

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                        | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                            | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. ACCARDI ROBERTO         | Ospedale di Macerata           | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                         | € 41,66  | € 70,00        |
|                               |                                | ELETTROCARDIOGRAMMA                                    | € 10,43  | € 25,00        |
|                               |                                | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                              | € 52,88  | € 88,00        |
|                               |                                | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO      | € 34,90  | € 78,00        |
|                               |                                | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                  | € 70,47  | € 128,00       |
|                               |                                | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + TEST DA SFORZO             | € 54,63  | € 118,00       |
|                               |                                | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO + TEST DA SFORZO | € 69,55  | € 148,00       |
|                               |                                | VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO + ECG                 | € 38,44  | € 70,00        |
| Dott. AL MERHABY MERHEB       | Ospedale di Civitanova Marche  | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                      | € 36,55  | € 50,00        |
|                               |                                | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA           | € 37,36  | € 50,00        |
| Dott. ALESIANI FRANCESCO      | Ospedale di Macerata           | VISITA SPECIALISTICA DI EMATOLOGIA                     | € 75,02  | € 98,00        |
|                               | Ospedale di S. Severino Marche | VISITA SPECIALISTICA DI 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                  | € 42,80  | € 140,00       |
|                               |                                | SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE               | € 21,25  | € 75,00        |
|                               |                                | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE             | € 52,55  | € 70,00        |
|                               |                                | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]                       | € 43,97  | € 110,00       |
|                               |                                | POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO        | € 79,36  | € 190,00       |
|                               | OSPEDALE DI COMUNITA' RECANATI | COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                  | € 42,80  | € 140,00       |
|                               |                                | SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE               | € 21,25  | € 75,00        |
|                               |                                | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]                       | € 43,97  | € 110,00       |
|                               |                                | POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO        | € 79,36  | € 190,00       |
| Dott. ANTONELLI               | Ospedale di Macerata           | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE             | € 54,00  | € 70,00        |
|                               |                                | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE  | € 46,29  | € 60,00        |
|                               |                                | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO   | € 154,30 | € 200,00       |
|                               |                                | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO    | € 115,72 | € 150,00       |
|                               |                                | VISITA PROCTOLOGICA                                    | € 54,00  | € 70,00        |
| Dott. ANTONINI ALBERTO        | Ospedale di S. Severino Marche | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)              | € 103,11 | € 131,15       |
|                               |                                | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO   | € 300,27 | € 377,05       |
|                               |                                | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO    | € 204,99 | € 258,20       |
| Dott. ARDITO SERGIO           | SERT di Civitanova Marche      | VISITA NEUROLOGICA                                     | € 60,52  | € 78,00        |
|                               |                                | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)              | € 103,13 | € 131,14       |
|                               |                                | VISITA DOMICILIARE                                     | € 76,56  | € 98,00        |
|                               |                                | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEUROLOGIA          | € 46,09  | € 60,00        |
|                               |                                | ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]                        | € 58,99  | € 78,00        |
| Dott. BAGGIO COMPAGNUCCI ALDO | Distretto CORRIDONIA           | PATENTE A-B                                            | € 28,52  | € 40,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                   | SEDE AMBULATORIO                               | PRESTAZIONE                                           | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|--------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. BAGGIO             | Distretto CORRIDONIA                           | PATENTE C-D-E                                         | € 44,55  | € 60,00        |
|                          |                                                | PATENTE CICLOMOTORE (PATENTINO)                       | € 28,52  | € 40,00        |
|                          | Distretto MOGLIANO                             | PATENTE A-B                                           | € 28,52  | € 40,00        |
|                          |                                                | PATENTE C-D-E                                         | € 44,55  | € 60,00        |
|                          |                                                | PATENTE CICLOMOTORE (PATENTINO)                       | € 28,52  | € 40,00        |
|                          | Distretto PETRIOLO                             | PATENTE A-B                                           | € 28,52  | € 40,00        |
|                          |                                                | PATENTE C-D-E                                         | € 44,55  | € 60,00        |
|                          |                                                | PATENTE CICLOMOTORE (PATENTINO)                       | € 28,52  | € 40,00        |
| Dott. BATTELLI NICOLA    | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA          | € 73,32  | € 110,00       |
|                          |                                                | VISITA SPECIALISTICA DI ONCOLOGIA                     | € 97,98  | € 140,00       |
|                          |                                                | CONSULTO ONCOLOGICO                                   | € 97,98  | € 140,00       |
|                          | Ospedale di Macerata                           | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA          | € 85,47  | € 110,00       |
|                          |                                                | VISITA SPECIALISTICA DI ONCOLOGIA                     | € 108,69 | € 140,00       |
|                          |                                                | CONSULTO ONCOLOGICO                                   | € 108,69 | € 140,00       |
| Dott. BENEDETTI GIOVANNI | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA          | € 51,66  | € 77,00        |
|                          |                                                | VISITA SPECIALISTICA DI ONCOLOGIA                     | € 71,67  | € 108,00       |
|                          | Ospedale di Macerata c/o dermatologia Amb..n.8 | VISITA DOMICILIARE                                    | € 92,59  | € 118,00       |
|                          |                                                | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA          | € 59,00  | € 77,00        |
|                          |                                                | VISITA SPECIALISTICA DI ONCOLOGIA                     | € 83,04  | € 108,00       |
| Dott. BERRETTINI UMBERTO | Ospedale di Camerino                           | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                        | € 63,05  | € 110,00       |
|                          |                                                | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                             | € 81,15  | € 130,00       |
| Dott. BRAMBATTI RAUL     | 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                             | € 44,84  | € 78,00        |
|                          |                                                | 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       |
|                          |                                                |                                                       |          |                |
| Dott. BRANDONI GABRIELE  | Ospedale Macerata Amb. Diabetologia            | VISITA SPECIALISTICA DI DIABETOLOGIA                  | € 91,06  | € 118,00       |
|                          |                                                | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI DIABETOLOGIA       | € 59,81  | € 78,00        |
|                          |                                                | VISITA DOMICILIARE                                    | € 108,64 | € 138,00       |
| Dott. BUONSANTO ANGELO   | Ospedale di S. Seveino Marche                  | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE            | € 58,99  | € 78,00        |
| Dott. CAPPONI MARCO      | Ospedale di Macerata                           | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                            | € 36,52  | € 50,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                         | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. CAPPONI MARCO   | Ospedale di Macerata          | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                          | € 40,54  | € 55,00        |
|                       |                               | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)           | € 52,56  | € 70,00        |
|                       |                               | ECOGRAFIA COLLO                                                     | € 36,52  | € 50,00        |
|                       |                               | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                                       | € 36,52  | € 50,00        |
|                       |                               |                                                                     | € 40,53  | € 55,00        |
|                       |                               | ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO                                   | € 36,52  | € 50,00        |
|                       |                               | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                                       | € 44,55  | € 60,00        |
|                       |                               | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                          | € 40,54  | € 55,00        |
|                       |                               | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                                   | € 52,56  | € 70,00        |
|                       |                               | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                               | € 36,52  | € 50,00        |
|                       |                               | ECOGRAFIA TIROIDEA                                                  | € 36,52  | € 50,00        |
|                       |                               | ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI                                        | € 40,54  | € 55,00        |
|                       |                               | ECOGRAFIA ARTICOLARE                                                | € 40,53  | € 55,00        |
|                       |                               | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)              | € 36,52  | € 50,00        |
|                       |                               | ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI                                    | € 36,52  | € 50,00        |
|                       |                               | AGOASPIRATO PARTI MOLLI ECOGUIDATO                                  | € 52,17  | € 70,00        |
|                       |                               | AGOASPIRATO MAMMARIO ECOGUIDATO                                     | € 52,17  | € 70,00        |
|                       |                               | AGOASPIRATO LINFONODALE ECOGUIDATO                                  | € 52,17  | € 70,00        |
|                       |                               | AGOASPIRATO TIROIDE ECOGUIDATO                                      | € 52,17  | € 70,00        |
|                       |                               | BIOPSIA DELLE PARATIROIDI                                           | € 52,17  | € 70,00        |
|                       |                               | AGOBIOPSIA ECOGUIDATA GHIANDOLE SALIVARI                            | € 52,17  | € 70,00        |
| Dott. CARACENI ENRICO | Ospedale di Civitanova Marche | CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]                                         | € 126,82 | € 191,00       |
|                       |                               | UROFLUSSOMETRIA                                                     | € 22,76  | € 53,00        |
|                       |                               | VISITA SPECIALISTICA DI UROLOGIA                                    | € 99,08  | € 148,00       |
|                       |                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI UROLOGIA                         | € 76,77  | € 112,50       |
|                       |                               | VISITA UROLOGICA+ECO RENALE+ECOPELVICA+FLUSSIMETRIA                 | € 114,68 | € 189,00       |
|                       |                               | VISITA UROLOGICA + FLUSSIMETRIA                                     | € 117,44 | € 174,50       |
|                       |                               | VISITA UROLOGICA + ECO RENALE + ECO PELVICA                         | € 103,12 | € 170,00       |
| Dott. CARAFFA         | Ospedale di Macerata          | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                                   | € 115,09 | € 148,00       |
|                       |                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                        | € 53,38  | € 70,00        |
|                       |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                | € 238,50 | € 300,00       |
|                       |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                 | € 158,32 | € 200,00       |
|                       |                               | VISITA DOMICILIARE                                                  | € 110,23 | € 140,00       |
|                       |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO               | € 318,67 | € 400,00       |
| Dott. CARAFFA GIORGIO | EX CRAS - Macerata            | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE            | € 79,03  | € 103,00       |
|                       |                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE | € 59,81  | € 78,00        |
|                       |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                           | € 198,41 | € 250,00       |
|                       |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                 | € 260,85 | € 327,87       |
|                       |                               | VISITA DOMICILIARE                                                  | € 120,65 | € 153,00       |
|                       |                               | CERTIFICAZIONE MEDICA                                               | € 158,32 | € 200,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                             | SEDE AMBULATORIO                                | PRESTAZIONE                                                         | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. CARAFFA GIORGIO</b>       | Poliambulatorio Civitanova                      | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE            | € 79,03  | € 103,00       |
|                                    |                                                 | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE | € 59,81  | € 78,00        |
|                                    |                                                 | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                | € 198,41 | € 250,00       |
|                                    |                                                 | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                 | € 260,85 | € 327,87       |
|                                    |                                                 | VISITA DOMICILIARE                                                  | € 120,65 | € 153,00       |
|                                    |                                                 | CERTIFICAZIONE MEDICA                                               | € 158,32 | € 200,00       |
| <b>Dott. CARLETTI</b>              | Ospedale Tolentino                              | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                            | € 52,56  | € 70,00        |
|                                    |                                                 | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                           | € 162,29 | € 204,92       |
| <b>Dott. CASTELLI PAOLO</b>        | Ospedale Tolentino                              | VISITA SPECIALISTICA DI NEFROLOGIA                                  | € 64,60  | € 85,00        |
| <b>Dott. CASTELLINI ROBERTO</b>    | Attività a Domicilio                            | VISITA SPECIALISTICA DI PEDIATRIA A DOMICILIO                       | € 76,55  | € 98,00        |
|                                    | Ospedale di Camerino - Poliambulatori distretto | VISITA SPECIALISTICA DI PEDIATRIA                                   | € 52,56  | € 70,00        |
|                                    | Ospedale di S. Severino Marche; U.O. Pediatria  | ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO                                   | € 40,90  | € 60,00        |
|                                    |                                                 | ECOGRAFIA RENI                                                      | € 40,90  | € 60,00        |
|                                    |                                                 | VISITA SPECIALISTICA DI PEDIATRIA                                   | € 52,56  | € 70,00        |
|                                    |                                                 | ECOGRAFIA TRANSFONTANELLARE NEL NEONATO                             | € 40,90  | € 60,00        |
| <b>Dott. CATALANI ALESSANDRO</b>   | Ospedale di Camerino                            | ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA                                         | € 27,67  | € 40,00        |
|                                    |                                                 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L       | € 31,20  | € 40,00        |
|                                    |                                                 | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                                   | € 75,02  | € 98,00        |
|                                    |                                                 | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                        | € 59,81  | € 78,00        |
|                                    |                                                 | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                           | € 118,25 | € 150,00       |
|                                    | Ospedale di Recanati                            | ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA                                         | € 27,67  | € 40,00        |
|                                    |                                                 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L       | € 31,20  | € 40,00        |
|                                    |                                                 | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                                   | € 75,02  | € 98,00        |
|                                    |                                                 | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                        | € 59,81  | € 78,00        |
|                                    |                                                 | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                           | € 293,70 | € 368,85       |
| <b>Dott. CATALINI GIAMBATTISTA</b> | Attività a Domicilio                            | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE Domic.                   | € 116,64 | € 148,00       |
|                                    | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro   | ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA                                         | € 29,45  | € 50,00        |
|                                    |                                                 | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                          | € 63,45  | € 98,00        |
|                                    |                                                 | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE               | € 40,43  | € 70,00        |
|                                    | Ospedale di Camerino                            | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                          | € 75,02  | € 98,00        |
|                                    |                                                 | 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       |
|                                    | Ospedale di S. Severino Marche                  | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                          | € 75,02  | € 98,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                    | SEDE AMBULATORIO                                                         | PRESTAZIONE                                                   | ONORARIO   | Tariffa UTENTE |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------|----------------|
| Dott. CATALINI            | 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       |
| Dott. CECCONI MORENO      | Ospedale di Civitanova Marche                                            | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                         | € 104,14   | € 180,00       |
| Dott. CEDRI LUCA          | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro                            | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                             | € 74,41    | € 108,00       |
|                           |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                  | € 52,50    | € 78,00        |
|                           | Centro Medico L.I.S.A.                                                   | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                             | € 64,80    | € 108,00       |
|                           |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                  | € 64,80    | € 108,00       |
|                           | Ospedale di Camerino                                                     | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L | € 23,18    | € 30,00        |
|                           |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                             | € 83,04    | € 108,00       |
|                           |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                  | € 59,81    | € 78,00        |
|                           |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                     | € 300,25   | € 377,05       |
| Dott. CENTURIONI RICCARDO | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro                            | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI EMATOLOGIA                 | € 56,32    | € 86,00        |
|                           |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA DI EMATOLOGIA                            | € 74,96    | € 112,00       |
| Dott. CERQUETTI MASSIMO   | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro                            | VISITA SPECIALISTICA DI DERMATOLOGIA                          | € 51,39    | € 80,00        |
|                           |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI DERMATOLOGIA               | € 34,94    | € 60,00        |
|                           | Ospedale di Civitanova Marche                                            | ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE                   | € 88,25    | € 148,00       |
|                           |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA DI DERMATOLOGIA                          | € 36,54    | € 50,00        |
|                           |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI DERMATOLOGIA               | € 21,32    | € 30,00        |
|                           |                                                                          | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA   | € 56,32    | € 98,00        |
|                           |                                                                          | BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO                 | € 55,43    | € 93,00        |
|                           |                                                                          | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA   | € 30,09    | € 45,00        |
|                           | Ospedale di Comunità Recanati - ambulatorio chirurgico n.1 - piano terra | ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE                   | € 88,25    | € 148,00       |
|                           |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA DI DERMATOLOGIA                          | € 36,54    | € 50,00        |
|                           |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI DERMATOLOGIA               | € 21,32    | € 30,00        |
|                           |                                                                          | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA   | € 56,32    | € 98,00        |
|                           |                                                                          | BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO                 | € 55,43    | € 93,00        |
|                           |                                                                          | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA   | € 30,09    | € 45,00        |
|                           |                                                                          |                                                               |            |                |
| Dott. CHIARELLO MARCO     | Ospedale di Camerino                                                     | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO          | € 1.601,32 | € 2.000,00     |
|                           |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO           | € 799,67   | € 1.000,00     |
|                           |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO         | € 2.803,83 | € 3.500,00     |
| Dott. CHIODERA ALESSANDRO | Ospedale di Macerata                                                     | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MALATTIE INFETTIVE         | € 54,84    | € 78,00        |
|                           |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA DI MALATTIE INFETTIVE                    | € 64,10    | € 90,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                      | SEDE AMBULATORIO     | PRESTAZIONE                                                              | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. CICCIOLI<br>GIANCARLO | Ospedale di Macerata | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                               | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                               | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)                | € 41,70  | € 61,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA COLLO                                                          | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                                            | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                                            | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                               | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                                        | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                                    | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA TIROIDEA                                                       | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | RX MAMMOGRAFIA BILATERALE                                                | € 30,39  | € 60,00        |
|                             |                      | RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE                                              | € 14,10  | € 33,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI                                             | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                      | € 318,67 | € 400,00       |
|                             |                      | ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI                                       | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA ARTICOLARE                                                     | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)                   | € 41,70  | € 61,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI                                         | € 40,90  | € 60,00        |
|                             |                      | AGOASPIRATO PARTI MOLLI ECOGUIDATO                                       | € 30,88  | € 48,00        |
|                             |                      | AGOASPIRATO MAMMARIO ECOGUIDATO                                          | € 30,88  | € 48,00        |
|                             |                      | AGOASPIRATO LINFONODALE ECOGUIDATO                                       | € 40,50  | € 60,00        |
|                             |                      | AGOASPIRATO TIROIDE ECOGUIDATO                                           | € 42,10  | € 62,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE                                          | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | 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       |
| Dott. CINGOLANI NICOLA      | Ospedale di Macerata | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice                      | € 13,06  | € 24,10        |
|                             |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina         | € 13,06  | € 24,10        |
|                             |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervicale      | € 13,06  | € 24,10        |
|                             |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tendine | € 20,14  | € 37,20        |
|                             |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale      | € 20,14  | € 37,20        |
|                             |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Agobiopsia epatica                | € 25,16  | € 46,50        |
|                             |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede         | € 13,06  | € 24,10        |
|                             |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi n       | € 25,16  | € 46,50        |
|                             |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (\$      | € 25,16  | € 46,50        |
|                             |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (\$      | € 13,06  | € 24,10        |
|                             |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia cavit° nasali          | € 13,06  | € 24,10        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                         | SEDE AMBULATORIO                              | PRESTAZIONE                                                         | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|--------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. CINGOLANI NICOLA         | Ospedale di Macerata                          | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia laringea          | € 13,06  | € 24,10        |
|                                |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia ovarica         | € 25,16  | € 46,50        |
|                                |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia prostatica      | € 25,16  | € 46,50        |
|                                |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervicale e endor  | € 25,16  | € 46,50        |
|                                |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VA   | € 13,06  | € 24,10        |
|                                |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica ves    | € 13,06  | € 24,10        |
|                                |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica ves    | € 25,16  | € 46,50        |
|                                |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsie cervicali (Sedi mu | € 25,16  | € 46,50        |
|                                |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Nodulectomia                       | € 20,14  | € 37,20        |
|                                |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea       | € 25,16  | € 46,50        |
|                                |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale  | € 13,06  | € 24,10        |
|                                |                                               |                                                                     |          |                |
| Dott. CIPRIANI ANTONIO         | 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                                       | € 40,90  | € 60,00        |
|                                |                                               | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                          | € 32,89  | € 50,00        |
|                                |                                               | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                                   | € 40,90  | € 60,00        |
|                                |                                               | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                               | € 32,89  | € 50,00        |
|                                |                                               | ECOGRAFIA TIROIDEA                                                  | € 32,89  | € 50,00        |
|                                |                                               | ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI                                        | € 32,89  | € 50,00        |
|                                |                                               | ECOGRAFIA ARTICOLARE                                                | € 32,89  | € 50,00        |
|                                |                                               | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)              | € 32,89  | € 50,00        |
|                                |                                               | ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI                                    | € 32,89  | € 50,00        |
| Dott. DE DOMINICIS LUIGINO     | Ospedale di Macerata                          | VISITA NEUROLOGICA                                                  | € 91,06  | € 118,00       |
|                                |                                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                           | € 158,32 | € 200,00       |
|                                |                                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                | € 238,50 | € 300,00       |
|                                |                                               | VISITA DOMICILIARE                                                  | € 108,64 | € 138,00       |
|                                |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEUROLOGIA                       | € 67,82  | € 88,00        |
| Dott. DE LUCA STEFANO          | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                          | € 104,56 | € 148,00       |
|                                | Ospedale di Civitanova Marche                 | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                          | € 115,09 | € 148,00       |
|                                |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE               | € 91,88  | € 118,00       |
|                                | OSPEDALE DI COMUNITA' RECANATI                | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                          | € 115,09 | € 148,00       |
|                                |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE               | € 91,88  | € 118,00       |
| Dott. DE MANNO ROBERTO ANTONIO | Ospedale di Civitanova Marche - Radiologia    | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                                     | € 51,01  | € 75,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



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

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



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

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO         | SEDE AMBULATORIO                | PRESTAZIONE                                                         | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. DE MANNO | Ospedale di Civitanova Marche - | 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       |
|                |                                 | 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       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                                   | SEDE AMBULATORIO                   | PRESTAZIONE                                           | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. DE MANNO                           | Ospedale di Civitanova Marche -    | 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 SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                   | € 64,60  | € 85,00        |
|                                          |                                    | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)             | € 457,96 | € 573,77       |
|                                          |                                    | VISITA SPECIALISTICA TOSSICOLOGICA                    | € 64,60  | € 85,00        |
| Dott. DEL GOBBO<br>MAURIZIO              | Ospedale di Macerata               | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                       | € 47,00  | € 70,00        |
|                                          |                                    | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO  | € 158,32 | € 200,00       |
|                                          |                                    | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO   | € 78,16  | € 100,00       |
|                                          |                                    | VISITA DOMICILIARE                                    | € 92,59  | € 118,00       |
|                                          |                                    | VISITA SPECIALISTICA DI GERIATRIA                     | € 58,99  | € 78,00        |
|                                          |                                    | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GERIATRIA          | € 45,37  | € 60,00        |
|                                          |                                    | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO | € 238,50 | € 300,00       |
| Dott. DELSERE MIRCO                      | Ospedale di Macerata               | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                       | € 47,00  | € 70,00        |
|                                          |                                    | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO       | € 51,00  | € 75,00        |
|                                          |                                    | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO          | € 51,00  | € 75,00        |
|                                          |                                    | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO SUPERIORE - VENOSO          | € 51,00  | € 75,00        |
|                                          |                                    | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO SUPERIORE - ARTERIOSO       | € 51,00  | € 75,00        |
|                                          |                                    | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INF - ARTERIOSO E VENOSO    | € 79,07  | € 110,00       |
|                                          |                                    | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO SUP - ARTERIOSO E VENOSO    | € 79,07  | € 110,00       |
|                                          |                                    | ECOCOLORDOPPLER ARTI (DISTRETTUALE) + VASI EPIAORTICI | € 99,11  | € 135,00       |
|                                          |                                    | ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO + VENOSO (ARTI INFERIORI)   | € 79,07  | € 110,00       |
| Dott. DEMORO MARTINO                     | Ospedale di Camerino               | COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                 | € 53,49  | € 180,00       |
|                                          |                                    | SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE              | € 35,94  | € 80,00        |
|                                          |                                    | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE            | € 56,58  | € 75,00        |
|                                          |                                    | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]                      | € 42,36  | € 108,00       |
|                                          |                                    | VISITA SPECIALISTICA DI PROCTOLOGIA                   | € 52,56  | € 70,00        |
|                                          |                                    | ANOSCOPIA                                             | € 38,62  | € 70,00        |
|                                          | OSPEDALE DI SAN SEVERINO<br>MARCHE | COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                 | € 53,49  | € 180,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                      | SEDE AMBULATORIO                                                         | PRESTAZIONE                                                   | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. DEMORO MARTINO        | OSPEDALE DI SAN SEVERINO                                                 | SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                      | € 35,94  | € 80,00        |
|                             |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                    | € 56,58  | € 75,00        |
|                             |                                                                          | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]                              | € 42,36  | € 108,00       |
|                             |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA DI PROCTOLOGIA                           | € 52,56  | € 70,00        |
|                             |                                                                          | ANOSCOPIA                                                     | € 38,62  | € 70,00        |
| Dott. DI MATTEO REMO        | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro                            | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                             | € 81,53  | € 120,00       |
|                             |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                  | € 49,74  | € 78,00        |
|                             |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO          | € 229,53 | € 300,00       |
|                             |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO           | € 147,31 | € 200,00       |
|                             | Ospedale di Camerino - Piano terra - Ambulatorio Ortopedia               | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                             | € 92,66  | € 120,00       |
|                             | Ospedale di Macerata                                                     | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L | € 23,18  | € 30,00        |
|                             |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                             | € 92,66  | € 120,00       |
|                             |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                  | € 59,81  | € 78,00        |
|                             |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO          | € 238,50 | € 300,00       |
|                             |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO           | € 158,32 | € 200,00       |
|                             |                                                                          | VISITA DOMICILIARE                                            | € 94,19  | € 120,00       |
| Dott. DI SALVATORE ANDREA   | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro                            | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                    | € 55,23  | € 88,00        |
|                             |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE         | € 41,80  | € 65,00        |
|                             | Ospedale di Civitanova Marche                                            | COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                         | € 40,40  | € 137,00       |
|                             | Ospedale di Comunità Recanati - ambulatorio chirurgico n.1 - piano terra | SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                      | € 25,26  | € 80,00        |
|                             |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                    | € 67,00  | € 88,00        |
|                             |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE         | € 49,38  | € 65,00        |
|                             |                                                                          | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]                              | € 35,41  | € 110,00       |
| Dott. DI SERAFINO GIAMPIERO | Ospedale di Macerata                                                     | VISITA SPECIALISTICA DI ANALGESIA                             | € 58,99  | € 98,00        |
|                             |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA DI ANESTESIA                             | € 58,99  | € 98,00        |
|                             |                                                                          | VISITA DOMICILIARE                                            | € 158,32 | € 200,00       |
|                             |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ANALGESIA                  | € 29,34  | € 60,00        |
| Dott. DONATI MAURIZIO       | Ospedale di Civitanova Marche                                            | VISITA SPECIALISTICA DI ANALGESIA                             | € 36,52  | € 50,00        |
|                             |                                                                          | MESOTERAPIA (ciclo di 5 sedute)                               | € 32,68  | € 50,50        |
|                             |                                                                          | INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEBRALE (3 sedute)   | € 156,49 | € 299,50       |
|                             |                                                                          | ALTRA AGOPUNTURA (ciclo di 10 sedute)                         | € 75,00  | € 98,00        |
| Dott. EVANGELISTI ROBERTO   | Ospedale di Camerino                                                     | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                    | € 23,28  | € 46,00        |
|                             |                                                                          | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                    | € 32,62  | € 61,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO     | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. EVANGELISTI | Ospedale di Camerino | 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 ETA OSSEA (MANO E POLSO)                               | € 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        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO     | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. EVANGELISTI | Ospedale di Camerino | 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)                                | € 45,09  | € 143,00       |
|                   |                      | RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                      |                                                              | € 42,52  | € 143,19       |
|                   |                      | 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                               | € 45,61  | € 123,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                                | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. EVANGELISTI | Ospedale di Camerino           | 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                             | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                                | RM CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                           | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | RM BACINO (SENZA CONTRASTO)                                | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | RM ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | RM CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                           | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                     | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                                | RM PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)                              | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | RM PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)                              | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | 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) MUSCOLOSCHELETRICA                                | € 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        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. EVANGELISTI | Ospedale di S. Severino Marche | RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)     | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)       | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | RX BACINO                                  | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX CAVIGLIA DX                             | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX CAVIGLIA SN                             | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX CLAVICOLA DX                            | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX CLAVICOLA SN                            | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX COLONNA CERVICALE                       | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX COLONNA DORSALE                         | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX COLONNA LOMBOSACRALE                    | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX COLONNA VERTEBRALE COMPLETA             | € 29,32  | € 62,00        |
|                   |                                | RX CRANIO                                  | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX DIRETTA ADDOME                          | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX FEMORE DX                               | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX FEMORE SN                               | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX GAMBA DX                                | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX GAMBA SN                                | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX GINOCCHIO DX                            | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX GINOCCHIO SN                            | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX GOMITO DX                               | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX GOMITO SN                               | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX MAMMOGRAFIA BILATERALE                  | € 21,84  | € 50,00        |
|                   |                                | RX MANO DX                                 | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX MANO SN                                 | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX ORTOPANORAMICA                          | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX PIEDE DX                                | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX PIEDE SN                                | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX POLSO DX                                | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX POLSO SN                                | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX SPALLA DX                               | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | 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)              | € 45,09  | € 143,00       |
|                   |                                | RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)             | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | 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        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. EVANGELISTI | Ospedale di S. Severino Marche | 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                               | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                                | 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                               | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                                | RM CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | RM BACINO (SENZA CONTRASTO)                                  | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                |                                                              | € 42,52  | € 143,19       |
|                   |                                | RM ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                                 | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | RM CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                             | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                       | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                                | RM PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)                                | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | RM PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)                                | € 33,58  | € 120,00       |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/01/2019**


| MEDICO                             | SEDE AMBULATORIO                              | PRESTAZIONE                                                         | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. EVANGELISTI</b>           | Ospedale di S. Severino Marche                | 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       |
| <b>Dott. FABIANI ANDREA</b>        | Centro Medico L.I.S.A.                        | BIOPSIA PROSTATICA ECOGUIDATA                                       | € 35,36  | € 68,00        |
|                                    |                                               | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                                   | € 29,59  | € 61,00        |
|                                    |                                               | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                               | € 20,55  | € 50,00        |
|                                    |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI UROLOGIA                                    | € 58,24  | € 100,00       |
|                                    |                                               | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)              | € 20,55  | € 50,00        |
|                                    |                                               | ECOGRAFIA PENIENA                                                   | € 20,55  | € 50,00        |
|                                    |                                               | ECOCOLORDOPPLER TESTICOLARE                                         | € 20,55  | € 50,00        |
|                                    |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI ANDROLOGIA                                  | € 58,24  | € 100,00       |
|                                    | Ospedale di Macerata                          | VISITA SPECIALISTICA DI UROLOGIA                                    | € 60,59  | € 80,00        |
|                                    |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI UROLOGIA                         | € 45,37  | € 60,00        |
|                                    |                                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                           | € 78,16  | € 100,00       |
|                                    |                                               |                                                                     |          |                |
| <b>Dott. FARNETI FABIO</b>         | OSPEDALE DI COMUNITA' RECANATI                | VISITA NEFROLOGICA DOMICILIARE                                      | € 76,55  | € 98,00        |
|                                    |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI NEFROLOGIA                                  | € 58,58  | € 77,50        |
| <b>Dott. FASANELLA LUIGI</b>       | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro | VISITA SPECIALISTICA DI OTORINOLARINGOIATRIA                        | € 82,64  | € 148,00       |
| <b>Dott. FEDERICI ALEN</b>         | Ospedale di Civitanova Marche                 | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                          | € 76,62  | € 100,00       |
| <b>Dott. FELICIANGELI GIUSEPPE</b> | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro | VISITA SPECIALISTICA DI GASTROENTEROLOGIA                           | € 63,45  | € 98,00        |
|                                    |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GASTROENTEROLOGIA                | € 34,94  | € 60,00        |
|                                    | Ospedale di Macerata                          | VISITA SPECIALISTICA DI GASTROENTEROLOGIA                           | € 75,61  | € 98,00        |
|                                    |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                            | € 75,61  | € 98,00        |
|                                    |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GASTROENTEROLOGIA                | € 38,57  | € 50,00        |
|                                    |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA                 | € 38,57  | € 50,00        |
| <b>Dott. FERRARA</b>               | Ospedale di Macerata                          | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice                 | € 35,20  | € 80,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO        | SEDE AMBULATORIO     | PRESTAZIONE                                                            | ONORARIO   | Tariffa UTENTE |
|---------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------|------------|----------------|
| Dott. FERRARA | Ospedale di Macerata | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina       | € 10,60    | € 24,10        |
|               |                      | ESAME CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE                | € 10,60    | € 24,10        |
|               |                      | ESAME CITOLOGICO DA AGO ASPIRAZIONE NAS                                | € 19,27    | € 43,80        |
|               |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sede un      | € 10,60    | € 24,10        |
|               |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervica      | € 10,60    | € 24,10        |
|               |                      | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                   | € 1.200,50 | € 1.500,00     |
|               |                      | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                    | € 2.402,99 | € 3.000,00     |
|               |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tend  | € 16,36    | € 37,20        |
|               |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissiona      | € 35,20    | € 80,00        |
|               |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Agobiopsia epatica              | € 20,46    | € 46,50        |
|               |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede       | € 10,60    | € 24,10        |
|               |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi n     | € 20,46    | € 46,50        |
|               |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (\$    | € 20,46    | € 46,50        |
|               |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (\$    | € 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 endor     | € 20,46    | € 46,50        |
|               |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VA      | € 10,60    | € 24,10        |
|               |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vese      | € 10,60    | € 24,10        |
|               |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vese      | € 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 linfor     | € 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-        | € 96,80    | € 220,00       |
|               |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale     | € 35,20    | € 80,00        |
|               |                      | ESAME CITOLOGICO DI VERSAMENTI                                         | € 16,36    | € 37,20        |
|               |                      | BRUSHING NASALE PER BATTITO CILIARE (malattie rare=patologia ciliare c | € 87,47    | € 198,80       |
|               |                      | IMMUNOCOMPLESSI RICERCA /BIOPSIE (7 PREPARATI)                         | € 34,10    | € 77,50        |
|               |                      | CITOLOGIA CONGIUNTIVALE NARES                                          | € 10,08    | € 22,90        |
|               |                      | ESAME CITOLOGICO CERVICO VAGINALE (PAP TEST) --                        | € 9,32     | € 21,20        |
|               |                      | ESAME CITOLOGICO DI ESPETTORATO (fino a 5 vetrini e/o colorazioni)     | € 16,36    | € 37,20        |
|               |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Tessuto fibrotendineo            | € 16,36    | € 37,20        |
|               |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO BULBO OCULARE: Biopsia semplice                 | € 10,60    | € 24,10        |
|               |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (Shave o punch)                            | € 35,20    | € 80,00        |
|               |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia ghiandola salivare      | € 10,60    | € 24,10        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                | SEDE AMBULATORIO                 | PRESTAZIONE                                                          | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. FERRARA         | Ospedale di Macerata             | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. MUSCOLO SCHELETRICO: Biopsia incisiva    | € 20,46  | € 46,50        |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Agobiopsia pleurica        | € 20,46  | € 46,50        |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale     | € 10,60  | € 24,10        |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale     | € 20,46  | € 46,50        |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia vie aeree (Sedi r  | € 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 mul   | € 20,46  | € 46,50        |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Biopsia stereotassica               | € 20,46  | € 46,50        |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonoda     | € 20,46  | € 46,50        |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonoda     | € 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       |
|                       |                                  | CONSULENZA SU PREPARATI ALLESTITI IN ALTRA SEDE                      | € 98,63  | € 160,00       |
| Dott. FIORANI CLAUDIO | Distretto TREIA                  | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE             | € 75,61  | € 98,00        |
|                       |                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIO    | € 60,18  | € 78,00        |
|                       |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                 | € 160,28 | € 204,92       |
|                       |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                  | € 94,54  | € 122,95       |
|                       |                                  | VISITA DOMICILIARE                                                   | € 84,57  | € 108,00       |
|                       |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO                | € 324,54 | € 409,84       |
|                       |                                  | DENSITOMETRIA AD ULTRASUONI                                          | € 38,57  | € 50,00        |
|                       | Ospedale di comunità di Matelica | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE             | € 75,61  | € 98,00        |
|                       |                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIO    | € 60,18  | € 78,00        |
|                       |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                 | € 160,28 | € 204,92       |
|                       |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                  | € 94,54  | € 122,95       |
|                       |                                  | VISITA DOMICILIARE                                                   | € 84,57  | € 108,00       |
|                       |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO                | € 324,54 | € 409,84       |
|                       |                                  | DENSITOMETRIA AD ULTRASUONI                                          | € 38,57  | € 50,00        |
|                       | Ospedale di S. Severino Marche   | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE             | € 75,61  | € 98,00        |
|                       |                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIO    | € 60,18  | € 78,00        |
|                       |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                 | € 160,28 | € 204,92       |
|                       |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                  | € 94,54  | € 122,95       |
|                       |                                  | VISITA DOMICILIARE                                                   | € 84,57  | € 108,00       |
|                       |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO                | € 324,54 | € 409,84       |
|                       |                                  | DENSITOMETRIA AD ULTRASUONI                                          | € 38,57  | € 50,00        |
|                       | Presidio Ospedaliero Tolentino   | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE             | € 75,61  | € 98,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                      | SEDE AMBULATORIO                 | PRESTAZIONE                                                         | ONORARIO   | Tariffa UTENTE |
|-----------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------|----------------|
| Dott. FIORANI CLAUDIO       | Presidio Ospedaliero Tolentino   | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE | € 60,18    | € 78,00        |
|                             |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                | € 160,28   | € 204,92       |
|                             |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                 | € 94,54    | € 122,95       |
|                             |                                  | VISITA DOMICILIARE                                                  | € 84,57    | € 108,00       |
|                             |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO               | € 324,54   | € 409,84       |
|                             |                                  | DENSITOMETRIA AD ULTRASUONI                                         | € 38,57    | € 50,00        |
| Dott. FIORETTI FABRIZIO     | Ospedale di Macerata             | VISITA SPECIALISTICA DI UROLOGIA                                    | € 60,59    | € 80,00        |
|                             |                                  | VISITA SPECIALISTICA DI ANDROLOGIA                                  | € 60,59    | € 80,00        |
| Dott. FUMAROLA GIANDOMENICO | Ospedale di Camerino             | COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                               | € 53,49    | € 180,00       |
|                             |                                  | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                          | € 56,58    | € 75,00        |
|                             |                                  | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]                                    | € 42,36    | € 108,00       |
|                             | Ospedale di comunità di Matelica | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                          | € 56,58    | € 75,00        |
|                             | Ospedale di S. Severino Marche   | COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                               | € 53,49    | € 180,00       |
|                             |                                  | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                          | € 56,58    | € 75,00        |
|                             |                                  | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]                                    | € 42,36    | € 108,00       |
| Dott. GATTARI DIEGO         | Ospedale di Macerata             | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                | € 278,57   | € 350,00       |
|                             |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                 | € 198,41   | € 250,00       |
|                             |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO               | € 358,74   | € 450,00       |
|                             |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) V LIVELLO                 | € 799,67   | € 1.000,00     |
|                             |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO                | € 438,90   | € 550,00       |
|                             |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) VI LIVELLO                | € 1.200,50 | € 1.500,00     |
|                             |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) VII LIVELLO               | € 78,16    | € 100,00       |
| Dott. GEMELLI FABIO MARIA   | Ospedale di Camerino             | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                                     | € 40,00    | € 81,50        |
|                             |                                  | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                                      | € 50,00    | € 94,00        |
|                             |                                  | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE                    | € 60,00    | € 119,50       |
|                             |                                  | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                           | € 50,00    | € 94,00        |
| Dott. GESUELLI GUIDO CESARE | Ospedale di Macerata             | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                          | € 58,18    | € 77,00        |
| Dott. GIANNINI MASSIMO      | Ospedale di Macerata             | VISITA SPECIALISTICA DI RADIOTERAPIA                                | € 92,66    | € 120,00       |
|                             |                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI RADIOTERAPIA                     | € 93,48    | € 120,00       |
| Dott. GIANSAANTI MARCO      | Ospedale Macerata                | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                                 | € 100,68   | € 130,00       |
|                             |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                | € 142,29   | € 180,00       |
|                             |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                 | € 94,19    | € 120,00       |
|                             |                                  | VISITA DOMICILIARE                                                  | € 118,25   | € 150,00       |
|                             |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO               | € 278,57   | € 350,00       |
|                             |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO                | € 398,83   | € 500,00       |
|                             |                                  | VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO                      | € 59,00    | € 77,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                    | SEDE AMBULATORIO                                 | PRESTAZIONE                                           | ONORARIO   | Tariffa UTENTE |
|---------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|------------|----------------|
| Dott. GIANSAnti MARCO     | Ospedale Tolentino                               | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                   | € 100,68   | € 130,00       |
|                           |                                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO  | € 142,29   | € 180,00       |
|                           |                                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO   | € 94,19    | € 120,00       |
|                           |                                                  | VISITA DOMICILIARE                                    | € 118,25   | € 150,00       |
|                           |                                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO | € 278,57   | € 350,00       |
|                           |                                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO  | € 398,83   | € 500,00       |
|                           |                                                  | VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO        | € 59,00    | € 77,00        |
| Dott. GIORGETTI CELESTINO | Ospedale di Macerata                             | VISITA SPECIALISTICA DI RADIOTERAPIA                  | € 61,72    | € 80,00        |
|                           |                                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI RADIOTERAPIA       | € 54,00    | € 70,00        |
| Dott. GIORGETTI SERGIO    | Attività a Domicilio                             | VISITA SPECIALISTICA DI ONCOLOGIA Domic.              | € 116,64   | € 148,00       |
|                           | Ospedale di S. Severino Marche                   | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA          | € 45,37    | € 60,00        |
|                           |                                                  | VISITA SPECIALISTICA DI ONCOLOGIA                     | € 75,02    | € 98,00        |
|                           | Ospedale dicomunità di Matelica - Poliambulatori | PATENTE A-B                                           | € 28,52    | € 40,00        |
|                           |                                                  | PATENTE C-D-E                                         | € 44,55    | € 60,00        |
| Dott. GIULI GIANNI        | Ospedale di Macerata                             | COLLOQUIO PSICHIATRICO                                | € 76,63    | € 100,00       |
|                           |                                                  | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                              | € 68,61    | € 90,00        |
|                           |                                                  | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                   | € 92,66    | € 120,00       |
|                           |                                                  | 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        |
| Dott. GOLINI SEBASTIANO   | Ospedale di Civitanova Marche                    | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                        | € 37,38    | € 78,00        |
|                           |                                                  | ELETTROCARDIOGRAMMA                                   | € 24,98    | € 46,50        |
|                           |                                                  | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO                          | € 39,31    | € 83,00        |
|                           |                                                  | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE      | € 36,88    | € 80,50        |
|                           |                                                  | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                             | € 60,73    | € 104,50       |
|                           |                                                  | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                 | € 67,65    | € 134,50       |
| Dott. GUBINELLI ALBERTO   | Poliambulatorio di Civitanova                    | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO  | € 450,00   | € 563,94       |
|                           |                                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO   | € 350,00   | € 439,35       |
|                           |                                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO | € 600,00   | € 751,23       |
|                           |                                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) V LIVELLO   | € 1.000,00 | € 1.250,00     |
|                           |                                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO  | € 800,00   | € 1.000,82     |
|                           |                                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) VII LIVELLO | € 1.500,00 | € 1.873,77     |
|                           |                                                  | VALUTAZIONE e/o ACCERTAMENTO MEDICO LEGALE            | € 200,00   | € 254,00       |
|                           |                                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) VI LIVELLO  | € 1.200,00 | € 1.500,00     |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                 | SEDE AMBULATORIO     | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. GUIDARELLI CARLO | Ospedale di Macerata | VISITA SPECIALISTICA DI GASTROENTEROLOGIA                 | € 57,86  | € 75,00        |
|                        |                      | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GASTROENTEROLOGIA      | € 38,57  | € 50,00        |
| Dott. IOZZELLI ANDREA  | Ospedale di Macerata | ANGIO TC DEGLI ARTI INFERIORI                             | € 50,10  | € 150,00       |
|                        |                      | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                | € 32,89  | € 50,00        |
|                        |                      | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                | € 32,89  | € 50,00        |
|                        |                      | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) | € 48,91  | € 70,00        |
|                        |                      | 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 PARATIROIDI                                     | € 32,89  | € 50,00        |
|                        |                      | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                         | € 32,89  | € 50,00        |
|                        |                      | ECOGRAFIA TIROIDEA                                        | € 32,89  | € 50,00        |
|                        |                      | RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                    | € 37,96  | € 121,00       |
|                        |                      |                                                           | € 41,61  | € 130,00       |
|                        |                      | RM COLONNA CERVICALE (SENZA E CON CONTRASTO)              | € 41,61  | € 160,00       |
|                        |                      | RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                      | € 41,61  | € 130,00       |
|                        |                      | RM COLONNA DORSALE (SENZA E CON CONTRASTO)                | € 41,61  | € 160,00       |
|                        |                      | RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA E CON CONTRASTO)          | € 41,61  | € 160,00       |
|                        |                      |                                                           | € 37,96  | € 163,00       |
|                        |                      | RX MAMMOGRAFIA BILATERALE                                 | € 30,39  | € 60,00        |
|                        |                      | RM SCAVO PELVICO (SENZA E CON CONTRASTO)                  | € 41,61  | € 160,00       |
|                        |                      |                                                           | € 37,96  | € 163,00       |
|                        |                      | RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                | € 37,96  | € 121,00       |
|                        |                      |                                                           | € 41,61  | € 130,00       |
|                        |                      | RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                            | € 37,96  | € 121,00       |
|                        |                      |                                                           | € 41,61  | € 130,00       |
|                        |                      | RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)                             | € 37,96  | € 121,00       |
|                        |                      |                                                           | € 41,61  | € 130,00       |
|                        |                      | 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)               | € 34,16  | € 137,00       |
|                        |                      |                                                           | € 50,10  | € 150,00       |
|                        |                      | RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                            | € 37,96  | € 121,00       |
|                        |                      |                                                           | € 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        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                | SEDE AMBULATORIO     | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. IOZZELLI ANDREA | Ospedale di Macerata | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)       | € 48,91  | € 70,00        |
|                       |                      | ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI                             | € 40,90  | € 60,00        |
|                       |                      | ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE                                   | € 40,90  | € 60,00        |
|                       |                      | ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE                              | € 32,89  | € 50,00        |
|                       |                      | RX MAMMOGRAFIA BILATERALE PER ECO MAMMARIA BIL.              | € 22,37  | € 50,00        |
|                       |                      | TC TORACE (SENZA CONTRASTO)                                  | € 48,53  | € 120,00       |
|                       |                      | TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                   | € 34,65  | € 96,00        |
|                       |                      | TC CEREBRALE (SENZA CONTRASTO)                               | € 37,86  | € 100,00       |
|                       |                      | RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                            | € 37,96  | € 121,00       |
|                       |                      |                                                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                            | € 37,96  | € 121,00       |
|                       |                      |                                                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM BACINO (SENZA CONTRASTO)                                  | € 37,96  | € 121,00       |
|                       |                      |                                                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                             | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | TC CEREBRALE (SENZA E CON CONTRASTO)                         | € 39,41  | € 130,00       |
|                       |                      | TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) (SENZA    | € 50,10  | € 150,00       |
|                       |                      | ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTI INFERIORI                | € 50,10  | € 150,00       |
|                       |                      | RM POLSO DX (SENZA CONTRASTO)                                | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE                        | € 50,10  | € 150,00       |
|                       |                      | RM TESSUTI MOLLI (SENZA CONTRASTO)                           | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)                        | € 37,96  | € 121,00       |
|                       |                      |                                                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM TESSUTI MOLLI (SENZA E CON CONTRASTO)                     | € 41,61  | € 160,00       |
|                       |                      | RM ARTI O ARTICOLAZIONI (SENZA E CON CONTRASTO) (1 SEGMENTO) | € 41,61  | € 160,00       |
|                       |                      | RM COLLO (SENZA CONTRASTO)                                   | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM COLLO (SENZA E CON CONTRASTO)                             | € 41,61  | € 160,00       |
|                       |                      | RM MAMMELLA BILATERALE (SENZA CONTRASTO)                     | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM MAMMELLA BILATERALE (SENZA E CON CONTRASTO)               | € 73,69  | € 200,00       |
|                       |                      | RM A.T.M. MONOLATERALE (SENZA CONTRASTO)                     | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA                                 | € 50,10  | € 150,00       |
|                       |                      | ANGIO TC DEGLI ARTI SUPERIORI                                | € 50,10  | € 150,00       |
|                       |                      | RM ENCEFALO (SENZA E CON CONTRASTO)                          | € 41,61  | € 160,00       |
|                       |                      |                                                              | € 37,96  | € 163,00       |
|                       |                      | TC RENI (SENZA E CON CONTRASTO)                              | € 50,10  | € 150,00       |
|                       |                      | ANGIO-TC COLLO                                               | € 34,08  | € 130,00       |
|                       |                      |                                                              | € 50,10  | € 150,00       |
|                       |                      | ANGIO-TC ENCEFALO                                            | € 34,08  | € 130,00       |
|                       |                      |                                                              | € 50,10  | € 150,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                      | SEDE AMBULATORIO             | PRESTAZIONE                                                | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------------|------------------------------|------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. IOZZELLI ANDREA       | Ospedale di Macerata         | RM ADDOME INFERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)                | € 41,61  | € 160,00       |
|                             |                              |                                                            | € 37,96  | € 163,00       |
|                             |                              | RM ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)                | € 41,61  | € 160,00       |
|                             |                              |                                                            | € 37,96  | € 163,00       |
|                             |                              | RM ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)                      | € 41,61  | € 130,00       |
|                             |                              | RM SCAVO PELVICO (SENZA CONTRASTO)                         | € 41,61  | € 130,00       |
|                             |                              | TC COLLO (SENZA E CON CONTRASTO)                           | € 50,10  | € 150,00       |
|                             |                              | TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)(SENZA C | € 48,53  | € 120,00       |
|                             |                              | RM POLSO SN (SENZA CONTRASTO)                              | € 37,96  | € 121,00       |
|                             |                              |                                                            | € 41,61  | € 130,00       |
|                             |                              | TC COLLO (SENZA CONTRASTO)                                 | € 48,53  | € 120,00       |
|                             |                              | ECOGRAFIA VASI DEL COLLO                                   | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                              | RM SELLA TURCICA (SENZA CONTRASTO)                         | € 41,61  | € 130,00       |
|                             |                              | RM SELLA TURCICA (SENZA E CON CONTRASTO)                   | € 41,61  | € 160,00       |
|                             |                              | ANGIO- RM DISTRETTO INTRACRANICO                           | € 41,61  | € 130,00       |
|                             |                              | ANGIOGRAFIA-RM VASI DEL COLLO                              | € 41,61  | € 160,00       |
|                             |                              | ANGIOGRAFIA-RM DISTRETTO TORACICO                          | € 41,61  | € 160,00       |
|                             |                              | RM CUORE (SENZA CONTRASTO)                                 | € 177,89 | € 300,00       |
|                             |                              | RM CUORE (SENZA E CON CONTRASTO)                           | € 193,92 | € 350,00       |
|                             |                              | ANGIOGRAFIA-RM ARTO SUPERIORE O INFERIORE                  | € 41,61  | € 160,00       |
|                             |                              | COLANGIOGRAFIA RM                                          | € 41,61  | € 160,00       |
|                             |                              | ANGIO TC DEL CIRCOLO POLMONARE                             | € 50,10  | € 150,00       |
|                             |                              | ANGIO TC DELLE ARTERIE RENALI                              | € 50,10  | € 150,00       |
|                             |                              | ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE E ARTERIE RENALI            | € 50,10  | € 150,00       |
|                             |                              | CORONAROGRAFIA TC                                          | € 146,29 | € 270,00       |
| Dott. KATSANOS CHRISTOS     | Ospedale di Macerata         | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                             | € 53,69  | € 85,00        |
|                             |                              | ELETTROCARDIOGRAMMA                                        | € 18,45  | € 35,00        |
|                             |                              | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO                               | € 35,64  | € 78,00        |
|                             |                              | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                  | € 50,46  | € 85,00        |
|                             |                              | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                  | € 99,85  | € 127,50       |
|                             |                              | VISITA SPECIALISTICA DI CARDIOLOGIA                        | € 39,21  | € 60,00        |
|                             |                              | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                      | € 63,24  | € 120,00       |
| Dott. LAPPONI CARLO ALBERTO | Ospedale di Macerata         | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                 | € 60,32  | € 78,19        |
|                             |                              | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE      | € 38,57  | € 50,00        |
| Dott. LAPPONI LAMBERTO      | Distretto Sanitario Macerata | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                                  | € 14,21  | € 21,00        |
|                             |                              | IMPEDENZOMETRIA                                            | € 13,44  | € 20,00        |
|                             |                              | VISITA SPECIALISTICA DI OTORINOLARINGOIATRIA               | € 54,00  | € 70,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                  | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                                     | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. LAPPONI           | Distretto Sanitario Macerata   | 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        |
|                         |                                | CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE (E TAMPONAM     | € 21,60  | € 28,00        |
|                         | Ospedale di Macerata           | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                                       | € 14,21  | € 21,00        |
|                         |                                | IMPEDENZOMETRIA                                                 | € 13,44  | € 20,00        |
|                         |                                | VISITA SPECIALISTICA DI OTORINOLARINGOIATRIA                    | € 54,00  | € 70,00        |
|                         |                                | 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        |
|                         |                                | CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE (E TAMPONAM     | € 21,60  | € 28,00        |
|                         |                                | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                                       | € 14,21  | € 21,00        |
|                         | Ospedale Tolentino             | IMPEDENZOMETRIA                                                 | € 13,44  | € 20,00        |
|                         |                                | VISITA SPECIALISTICA DI OTORINOLARINGOIATRIA                    | € 54,00  | € 70,00        |
|                         |                                | 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        |
|                         |                                | CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE (E TAMPONAM     | € 21,60  | € 28,00        |
| Dott. LOJACONO MAURIZIO | OSPEDALE DI COMUNITA' RECANATI | BIOPSIA DEL PENE                                                | € 46,49  | € 87,50        |
|                         |                                | BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE                      | € 54,29  | € 97,50        |
|                         |                                | CAUTERIZZAZIONE DEL COLLO UTERINO                               | € 81,70  | € 133,00       |
|                         |                                | COLPOSCOPIA                                                     | € 42,33  | € 75,00        |
|                         |                                | ECOGRAFIA GINECOLOGICA                                          | € 54,92  | € 77,50        |
|                         |                                | ECOGRAFIA OSTETRICA                                             | € 54,92  | € 77,50        |
|                         |                                | INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO VAGINALE                           | € 56,69  | € 83,00        |
|                         |                                | ISTEROSCOPIA                                                    | € 102,50 | € 158,00       |
|                         |                                | VISITA SPECIALISTICA DI SENOLOGIA                               | € 66,61  | € 87,50        |
|                         |                                | VISITA SPECIALISTICA OSTETRICO-GINECOLOGICA                     | € 66,10  | € 87,50        |
|                         |                                | PRELIEVO CITOLOGICO                                             | € 21,35  | € 30,00        |
|                         |                                | VISITA GINECOLOGICA PER ECOGRAFIA                               | € 49,71  | € 66,00        |
|                         |                                | BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA - BIOPSIA DI U | € 57,93  | € 97,50        |
|                         |                                | VISITA GINECOLOGICA + ECO GINECOLOGICA                          | € 104,63 | € 143,50       |
|                         | Ospedale di Macerata           | BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE                      | € 54,29  | € 97,50        |
|                         |                                | CAUTERIZZAZIONE DEL COLLO UTERINO                               | € 81,70  | € 133,00       |
|                         |                                | COLPOSCOPIA                                                     | € 42,33  | € 75,00        |
|                         |                                | ECOGRAFIA GINECOLOGICA                                          | € 54,92  | € 77,50        |
|                         |                                | ECOGRAFIA OSTETRICA                                             | € 54,92  | € 77,50        |
|                         |                                | INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO VAGINALE                           | € 56,69  | € 83,00        |
|                         |                                | ISTEROSCOPIA                                                    | € 102,50 | € 158,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO               | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                                     | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. LOJACONO       | Ospedale di Macerata           | VISITA SPECIALISTICA DI SENOLOGIA                               | € 66,61  | € 87,50        |
|                      |                                | VISITA SPECIALISTICA OSTETRICO-GINECOLOGICA                     | € 66,10  | € 87,50        |
|                      |                                | PRELIEVO CITOLOGICO                                             | € 21,35  | € 30,00        |
|                      |                                | BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA - BIOPSIA DI U | € 57,93  | € 97,50        |
|                      |                                | VISITA GINECOLOGICA + ECO GINECOLOGICA                          | € 104,63 | € 143,50       |
| Dott. LUZI MARIO     | Ospedale di Macerata           | VISITA CARDIO + ECG                                             | € 100,96 | € 148,00       |
| Dott. MACELLARI LUCA | OSPEDALE DI COMUNITA' RECANATI | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                      | € 30,75  | € 50,00        |
|                      |                                | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                      | € 38,76  | € 60,00        |
|                      |                                | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)       | € 40,00  | € 61,00        |
|                      |                                |                                                                 | € 50,79  | € 75,00        |
|                      |                                | ECOGRAFIA COLLO                                                 | € 29,19  | € 45,00        |
|                      |                                |                                                                 | € 30,75  | € 50,00        |
|                      |                                | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                                   | € 27,52  | € 42,50        |
|                      |                                |                                                                 | € 30,75  | € 50,00        |
|                      |                                | ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO                               | € 30,75  | € 50,00        |
|                      |                                | ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI                                    | € 30,75  | € 50,00        |
|                      |                                | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                                   | € 38,76  | € 60,00        |
|                      |                                | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                      | € 30,75  | € 50,00        |
|                      |                                | ECOGRAFIA PARATIROIDI                                           | € 30,75  | € 50,00        |
|                      |                                | ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE                                 | € 42,77  | € 65,00        |
|                      |                                | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                               | € 42,77  | € 65,00        |
|                      |                                | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                           | € 29,19  | € 45,00        |
|                      |                                |                                                                 | € 34,75  | € 55,00        |
|                      |                                | ECOGRAFIA TIROIDEA                                              | € 30,75  | € 50,00        |
|                      |                                | RADIOGRAFIA DEL BRACCIO                                         | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                                | RX BACINO                                                       | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                                | RX CAVIGLIA DX                                                  | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                                | RX CAVIGLIA SN                                                  | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                                | RX CISTOGRAFIA RETROGRADA                                       | € 43,89  | € 93,50        |
|                      |                                | RX CLAVICOLA DX                                                 | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                                | RX CLAVICOLA SN                                                 | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                                | RX CLISMA DEL COLON DOPPIO CONTRASTO                            | € 38,60  | € 93,50        |
|                      |                                | RX CLISMA DEL TENUE DOPPIO CONTRASTO                            | € 31,79  | € 95,00        |
|                      |                                | 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        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO               | SEDE AMBULATORIO      | PRESTAZIONE                                          | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------------|-----------------------|------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. MACELLARI LUCA | OSPEDALE DI COMUNITA' | 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 ATM CON STRATIGRAFIA MONOLATERALE         | € 12,22  | € 44,00        |
|                      |                       | RX DIRETTA PELVI                                     | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                       | RX EMICOSTATI                                        | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                       | RX ESOFAGO STOMACO DUODENO A CONTRASTO SINGOLO       | € 34,14  | € 95,00        |
|                      |                       | RX ETA OSSEA (MANO E POLSO)                          | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                       | RX FEMORE DX                                         | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                       | RX FEMORE SN                                         | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                       | RX GAMBA DX                                          | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                       | RX GAMBA SN                                          | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                       | RX GINOCCHIO DX                                      | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                       | RX GINOCCHIO SN                                      | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                       | RX GOMITO DX                                         | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                       | RX GOMITO SN                                         | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                       | RX MAMMOGRAFIA BILATERALE                            | € 31,86  | € 68,50        |
|                      |                       | RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE                          | € 20,54  | € 40,00        |
|                      |                       | 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        |
|                      |                       | RX UROGRAFIA                                         | € 55,70  | € 157,00       |
|                      |                       | DENSITOMETRIA LOMBARE CON TC                         | € 20,21  | € 78,00        |
|                      |                       | TC ORECCHIO (SENZA CONTRASTO)                        | € 40,11  | € 109,50       |
|                      |                       | 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       |
|                      |                       | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO              | € 40,11  | € 109,50       |
|                      |                       | TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)              | € 40,11  | € 109,50       |
|                      |                       | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ARTO SUPERIORE   | € 40,11  | € 109,50       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                     | SEDE AMBULATORIO                              | PRESTAZIONE                                                 | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. MACELLARI LUCA       | OSPEDALE DI COMUNITA'                         | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO V  | € 40,11  | € 109,50       |
|                            |                                               | TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL' ARTO INFERIORE (SENZA CONTRAS | € 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        |
| Dott. MAFFIA LORENZO       | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                  | € 67,83  | € 100,00       |
|                            |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE       | € 50,42  | € 80,00        |
|                            | Ospedale di Civitanova Marche                 | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                  | € 76,62  | € 100,00       |
|                            |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE       | € 61,41  | € 80,00        |
| Dott. MAGLIACANO FRANCESCO | Ospedale di Macerata                          | COLPOSCOPIA                                                 | € 102,47 | € 150,00       |
|                            |                                               | ECOGRAFIA GINECOLOGICA                                      | € 72,97  | € 100,00       |
|                            |                                               | ECOGRAFIA OSTETRICA                                         | € 72,97  | € 100,00       |
|                            |                                               | ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE                             | € 72,97  | € 100,00       |
|                            |                                               | ISTEROSCOPIA                                                | € 90,74  | € 150,00       |
|                            |                                               | VISITA GINECOLOGICA                                         | € 92,66  | € 120,00       |
|                            |                                               | VISITA SPECIALISTICA OSTETRICO-GINECOLOGICA                 | € 76,62  | € 100,00       |
|                            |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA OSTETRICO-GINECOLOGICA      | € 59,80  | € 78,00        |
|                            |                                               | VISITA GINECOLOGICA + ECOGRAFIA GINECOLOGICA                | € 110,33 | € 150,00       |
|                            |                                               | VISITA OSTETRICA + ECOGRAFIA OSTETRICA                      | € 110,33 | € 150,00       |
|                            | Ospedale di S. Severino Marche                | ECOGRAFIA GINECOLOGICA                                      | € 72,97  | € 100,00       |
|                            |                                               | ECOGRAFIA OSTETRICA                                         | € 72,97  | € 100,00       |
|                            |                                               | ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE                             | € 72,97  | € 100,00       |
|                            |                                               | VISITA GINECOLOGICA                                         | € 92,66  | € 120,00       |
|                            |                                               | VISITA SPECIALISTICA OSTETRICO-GINECOLOGICA                 | € 76,62  | € 100,00       |
|                            |                                               | VISITA GINECOLOGICA + ECOGRAFIA GINECOLOGICA                | € 110,33 | € 150,00       |
|                            |                                               | VISITA OSTETRICA + ECOGRAFIA OSTETRICA                      | € 110,33 | € 150,00       |
|                            |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI OCULISTICA                          | € 32,44  | € 50,00        |
|                            |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI OCULISTICA                          | € 32,44  | € 50,00        |
|                            |                                               | STUDIO DEL CAMPO VISIVO                                     | € 8,68   | € 50,00        |
| Dott. MANCINELLI GIULIO    | Ospedale di Camerino                          | VISITA SPECIALISTICA DI OCULISTICA                          | € 32,44  | € 50,00        |
|                            | Ospedale di S. Severino Marche                | VISITA SPECIALISTICA DI OCULISTICA                          | € 32,44  | € 50,00        |
|                            |                                               | STUDIO DEL CAMPO VISIVO                                     | € 8,68   | € 50,00        |
| Dott. MANGLAVITI FRANCESCO | Ospedale di Macerata                          | ECODOPPLER VASI EPIAORTICI                                  | € 75,00  | € 51,01        |
|                            |                                               | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO             | € 75,00  | € 51,01        |
|                            |                                               | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO                | € 75,00  | € 51,01        |
|                            |                                               | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO SUPERIORE - VENOSO                | € 75,00  | € 51,01        |
|                            |                                               | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO SUPERIORE - ARTERIOSO             | € 75,00  | € 51,01        |
|                            |                                               | ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO + VENOSO ARTI INFERIORI           | € 120,00 | € 87,08        |
|                            |                                               | ECOCOLORDOPPLER ARTI INFERIORI + VASI EPIAORTICI            | € 120,00 | € 87,08        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                  | SEDE AMBULATORIO                                                      | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. MARRONARO ANGELO  | Ospedale di Civitanova Marche - ambulatorio urologia piano terra a sx | CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]                               | € 49,59  | € 88,00        |
|                         |                                                                       | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                | € 34,20  | € 65,00        |
|                         |                                                                       | VISITA SPECIALISTICA DI UROLOGIA                          | € 50,29  | € 80,50        |
|                         |                                                                       | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI UROLOGIA               | € 34,29  | € 59,50        |
| Dott. MARUCCI NAZZARENO | Ospedale di Macerata                                                  | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                         | € 47,83  | € 62,00        |
|                         |                                                                       | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                 | € 192,87 | € 250,00       |
| Dott. MARZOLA STEFANO   | OSPEDALE DI COMUNITA' RECANATI                                        | VISITA SPECIALISTICA DI ANALGESIA                         | € 83,05  | € 128,00       |
| Dott. MASCIOLI MIRCO    | 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 DELLE ANCHE NEL NEONATO                         | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                                                       | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                                                       | ECOGRAFIA PELVICA                                         | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                                                       | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                         | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                                                       | ECOGRAFIA RENI                                            | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                                                       | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                     | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                                                       | ECOGRAFIA TIROIDEA                                        | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                                                       | 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                              | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                                                       | ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI                        | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                                                       | ECOGRAFIA ARTICOLARE                                      | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                                                       | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)    | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                                                       | ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA                          | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                                                       | ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI                          | € 40,90  | € 60,00        |
|                         |                                                                       | ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE                                | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                                                       | ECOGRAFIA SURRENI                                         | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                                                       | ECOGRAFIA VESCICA                                         | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                                                       | ECOGRAFIA RICERCA TESTICOLO RITENUTO                      | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                                                       | RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                         | € 41,61  | € 130,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                    | SEDE AMBULATORIO                                                      | PRESTAZIONE                                                | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. MASCIOLI MIRCO      | Ospedale di Macerata                                                  | 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) 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                                         | € 32,89  | € 50,00        |
|                           |                                                                       | ECOGRAFIA PILORICA                                         | € 32,89  | € 50,00        |
|                           |                                                                       | RM SELLA TURCICA (SENZA CONTRASTO)                         | € 41,61  | € 130,00       |
|                           |                                                                       | ECOGRAFIA APPARATO DIGERENTE (ESOFAGO O STOMACO O TENUE C) | € 32,89  | € 50,00        |
|                           |                                                                       | 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       |
| Dott. MATERA VINCENZO     | Ospedale di Civitanova Marche                                         | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                        | € 75,00  | € 98,00        |
|                           |                                                                       | VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO             | € 57,40  | € 75,00        |
| Dott. MATTEO DE FUSCO     | Ospedale di Macerata                                                  | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                 | € 52,57  | € 70,00        |
| Dott. MATTIOLI GIAN PAOLO | Ospedale di Macerata                                                  | VISITA SPECIALISTICA DI PNEUMOLOGIA                        | € 56,58  | € 75,00        |
|                           |                                                                       | VISITA DOMICILIARE                                         | € 76,56  | € 98,00        |
| Dott. MAZZAFERRO DANIELE  | Ospedale di Civitanova Marche - ambulatorio urologia piano terra a sx | CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]                                | € 29,82  | € 70,00        |
|                           |                                                                       | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                          | € 27,22  | € 60,00        |
|                           |                                                                       | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                      | € 30,21  | € 60,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                    | SEDE AMBULATORIO                              | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. MAZZAFERRO          | Ospedale di Civitanova Marche -               | VISITA SPECIALISTICA DI UROLOGIA                             | € 52,58  | € 90,00        |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI UROLOGIA                  | € 34,69  | € 60,00        |
|                           |                                               | ECOCOLORDOPPLER TESTICOLARE                                  | € 28,30  | € 60,00        |
|                           |                                               | COLOR DOPPLER PENIENO DINAMICO                               | € 89,76  | € 150,00       |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI ANDROLOGIA                           | € 52,58  | € 90,00        |
| Dott. MAZZANTI LORENZO    | Poliambulatorio di Potenza Picena             | PATENTE A-B                                                  | € 22,11  | € 32,00        |
|                           |                                               | VISITA MEDICA IDONEITA' ALLA GUIDA PATENTE (C, D, E, K)      | € 28,52  | € 40,00        |
|                           | Poliambulatorio di Recanati                   | PATENTE A-B                                                  | € 22,11  | € 32,00        |
|                           |                                               | PATENTE C-D-E                                                | € 28,52  | € 40,00        |
|                           |                                               | VISITA MEDICA PER MONOPOLIO                                  | € 22,74  | € 32,79        |
|                           |                                               | VISITA MEDICA PER ACCERTAMENTO IDONEITA" LAVORATIVA SPECIFIC | € 28,52  | € 40,00        |
|                           |                                               | VISITA MEDICA IDONEITA" USO GAS TOSSICI                      | € 28,52  | € 40,00        |
|                           |                                               | VISITA MEDICA PER ADOZIONE                                   | € 22,74  | € 32,79        |
|                           |                                               | VISITA MEDICA PER PARCHEGGIO                                 | € 22,74  | € 32,79        |
|                           |                                               | VISITA MEDICA PER ACCERTAMENTO SANA E ROBUSTA COSTITUZIONE   | € 22,74  | € 32,79        |
|                           |                                               | VISITA MEDICA IDONIETA' ATTIVITA' DI VOLO                    | € 24,51  | € 35,00        |
|                           |                                               | VISITA MEDICA PER CESSIONE DI 1/5 DELLO STIPENDIO            | € 22,74  | € 32,79        |
|                           |                                               | VISITA MEDICA PER ESENZIONE CINTURE DI SICUREZZA             | € 28,52  | € 40,00        |
|                           |                                               | VISITA MEDICA PER IDONEITA' USO PRODOTTI ESPLODENTI          | € 28,52  | € 40,00        |
|                           |                                               | VISITA MEDICA PER IDONEITA' LAVORATIVA SPECIFICA             | € 28,52  | € 40,00        |
|                           |                                               |                                                              |          |                |
|                           |                                               |                                                              |          |                |
| Dott. MICUCCI GIUSEPPE    | Ospedale di Civitanova Marche                 | VISITA GINECOLOGICA                                          | € 170,70 | € 218,00       |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA OSTETRICO-GINECOLOGICA                  | € 82,54  | € 108,00       |
| Dott. MINESTRONI LUCIANO  | OSPEDALE DI COMUNITA' RECANATI                | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                   | € 59,00  | € 78,00        |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE        | € 29,34  | € 40,00        |
| Dott. NARDI FRANCO        | Presidio Ospedaliero Tolentino                | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                               | € 69,45  | € 98,00        |
|                           |                                               | ELETTROCARDIOGRAMMA                                          | € 51,84  | € 70,00        |
|                           |                                               | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                    | € 87,58  | € 118,00       |
|                           |                                               | VISITA CARDIOLOGICA SUCCESSIVA+ ECG                          | € 79,57  | € 108,00       |
|                           |                                               | VISITA DOMICILIARE                                           | € 156,71 | € 198,00       |
|                           |                                               | VISITA CARDIOLOGICA + ECOCOLORDOPPLERGRAFIA                  | € 82,75  | € 118,00       |
|                           |                                               | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCOLORDOPPLERGRAFIA            | € 142,61 | € 198,00       |
|                           |                                               |                                                              |          |                |
| Dott. NARDI LUIGI FILIPPO | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro | VISITA SPECIALISTICA DI ANALGESIA                            | € 63,44  | € 98,00        |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ANALGESIA                 | € 29,45  | € 50,00        |
|                           | Ospedale di Macerata                          | VISITA SPECIALISTICA DI ANALGESIA                            | € 64,32  | € 98,00        |
|                           |                                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO         | € 227,99 | € 286,89       |
|                           |                                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO          | € 195,11 | € 245,90       |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI ANESTESIA                            | € 64,32  | € 98,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                | SEDE AMBULATORIO                           | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. NARDI LUIGI     | Ospedale di Macerata                       | VISITA DOMICILIARE                                        | € 92,59  | € 118,00       |
| Dott. NASSINI STEFANO | Centro Salute Mentale di Civitanova Marche | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                       | € 75,00  | € 98,00        |
|                       |                                            | VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO            | € 57,40  | € 75,00        |
| Dott. NEGRO UMBERTO   | Ospedale di Civitanova Marche              | ANGIO TC DEGLI ARTI INFERIORI                             | € 74,15  | € 180,00       |
|                       |                                            | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                           | € 48,87  | € 75,00        |
|                       |                                            | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                | € 27,54  | € 46,00        |
|                       |                                            | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                | € 35,95  | € 56,50        |
|                       |                                            | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) | € 39,56  | € 61,00        |
|                       |                                            | ECOGRAFIA COLLO                                           | € 26,74  | € 45,00        |
|                       |                                            | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                             | € 26,74  | € 45,00        |
|                       |                                            | ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO                         | € 26,74  | € 45,00        |
|                       |                                            | ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI                              | € 26,74  | € 45,00        |
|                       |                                            | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                | € 26,74  | € 45,00        |
|                       |                                            | ECOGRAFIA PARATIROIDI                                     | € 26,74  | € 45,00        |
|                       |                                            | ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE                           | € 35,95  | € 56,50        |
|                       |                                            | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                     | € 26,74  | € 45,00        |
|                       |                                            | ECOGRAFIA TIROIDEA                                        | € 26,74  | € 45,00        |
|                       |                                            | RADIOGRAFIA DEL BRACCIO                                   | € 13,14  | € 38,50        |
|                       |                                            | RX BACINO                                                 | € 13,14  | € 38,50        |
|                       |                                            | RX CAVIGLIA DX                                            | € 13,14  | € 38,50        |
|                       |                                            | RX CAVIGLIA SN                                            | € 13,14  | € 38,50        |
|                       |                                            | RX CISTOGRAFIA RETROGRADA                                 | € 47,76  | € 95,00        |
|                       |                                            | RX CLAVICOLA DX                                           | € 13,14  | € 38,50        |
|                       |                                            | RX CLAVICOLA SN                                           | € 13,14  | € 38,50        |
|                       |                                            | RX CLISMA DEL COLON DOPPIO CONTRASTO                      | € 42,47  | € 95,00        |
|                       |                                            | 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 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 ATM CON STRATIGRAFIA MONOLATERALE              | € 12,22  | € 44,00        |
|                       |                                            | RX DIRETTA PELVI                                          | € 13,14  | € 38,50        |
|                       |                                            | RX EMICOSTATI                                             | € 13,14  | € 38,50        |
|                       |                                            | RX ESOFAGO STOMACO DUODENO A CONTRASTO SINGOLO            | € 34,14  | € 95,00        |
|                       |                                            | RX ETA OSSEA (MANO E POLSO)                               | € 13,14  | € 38,50        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO              | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. NEGRO UMBERTO | Ospedale di Civitanova Marche | 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                                          | € 10,34  | € 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 STRATIGRAFIA SEGMENTO SCHELETRICO                       | € 12,22  | € 44,00        |
|                     |                               | RX TORACE                                                  | € 13,14  | € 38,50        |
|                     |                               | RX UROGRAFIA                                               | € 55,70  | € 157,00       |
|                     |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTR | € 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       |
|                     |                               | DENSITOMETRIA LOMBARE CON TC                               | € 20,21  | € 78,00        |
|                     |                               | TC ORECCHIO (SENZA CONTRASTO)                              | € 40,11  | € 109,50       |
|                     |                               | TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE                              | € 40,11  | € 109,50       |
|                     |                               | TC CUORE (SENZA CONTRASTO)                                 | € 42,92  | € 113,00       |
|                     |                               | TC ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)                      | € 40,11  | € 109,50       |
|                     |                               | TC ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)                      | € 40,11  | € 109,50       |
|                     |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO                    | € 40,11  | € 109,50       |
|                     |                               | TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)                    | € 40,11  | € 109,50       |
|                     |                               | ZT08 - ECOGRAFIA ARTICOLARE + RENALE                       | € 40,77  | € 62,50        |
|                     |                               | 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        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO              | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. NEGRO UMBERTO | Ospedale di Civitanova Marche | RX EMICOSTATO DX                                             | € 13,14  | € 38,50        |
|                     |                               | RX ANCA SN                                                   | € 13,14  | € 38,50        |
|                     |                               | RADIOGRAFIA DELLA GAMBA                                      | € 13,14  | € 38,50        |
|                     |                               | RADIOGRAFIA DEL GINOCCHIO                                    | € 15,40  | € 38,50        |
|                     |                               | TELESPINOGRAFIA                                              | € 24,65  | € 59,50        |
|                     |                               | 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       |
|                     |                               |                                                              | € 46,18  | € 113,00       |
|                     |                               | 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       |
|                     |                               | TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) (SENZA    | € 50,10  | € 150,00       |
|                     |                               | TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO INFERIORE (SENZA E CON CON | € 50,10  | € 150,00       |
|                     |                               | TC COLLO (SENZA E CON CONTRASTO)                             | € 50,10  | € 150,00       |
|                     |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ARTO SUPERIORE           | € 40,11  | € 109,50       |
|                     |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO V   | € 40,11  | € 109,50       |
|                     |                               | 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 FEMORE SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,11  | € 109,50       |
|                     |                               | TC PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)                                | € 40,11  | € 109,50       |
|                     |                               | TC GOMITO DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,11  | € 109,50       |
|                     |                               | TC BRACCIO DX (SENZA CONTRASTO)                              | € 40,11  | € 109,50       |
|                     |                               | TC ORBITE (SENZA CONTRASTO)                                  | € 40,11  | € 109,50       |
|                     |                               | TC PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)                                | € 40,11  | € 109,50       |
|                     |                               | TC COLLO (SENZA CONTRASTO)                                   | € 40,11  | € 109,50       |
|                     |                               | TC SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,11  | € 109,50       |
|                     |                               | TC RENI (SENZA CONTRASTO)                                    | € 40,11  | € 109,50       |
|                     |                               | TC POLSO SN (SENZA CONTRASTO)                                | € 40,11  | € 109,50       |
|                     |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE        | € 40,11  | € 109,50       |
|                     |                               | ECO(COLOR)DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI                 | € 26,74  | € 45,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                         | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                         | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|--------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. NEGRO UMBERTO            | Ospedale di Civitanova Marche | RX CALCAGNO DX                                                      | € 13,14  | € 38,50        |
|                                |                               | TC FEMORE DX (SENZA CONTRASTO)                                      | € 40,11  | € 109,50       |
|                                |                               | 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 FARINGE (SENZA E CON CONTRASTO)                                  | € 50,10  | € 150,00       |
|                                |                               | TC GHIANDOLE SALIVARI (SENZA E CON CONTRASTO)                       | € 50,10  | € 150,00       |
|                                |                               | TC FARINGE (SENZA CONTRASTO)                                        | € 40,11  | € 109,50       |
|                                |                               | TC GHIANDOLE SALIVARI (SENZA CONTRASTO)                             | € 40,11  | € 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)                                  | € 40,11  | € 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 ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO) | € 50,10  | € 150,00       |
|                                |                               | TC MANO DX (SENZA CONTRASTO)                                        | € 40,11  | € 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)                                  | € 40,11  | € 109,50       |
|                                |                               | RX ARTI INFERIORI SOTTO CARICO CON BACINO                           | € 15,16  | € 41,00        |
|                                |                               | RX TRACHEA                                                          | € 13,14  | € 38,50        |
| Dott. NESTORI MAURIZIO         | Ospedale di Macerata          | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                          | € 61,72  | € 80,00        |
|                                |                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE               | € 30,86  | € 40,00        |
| Dott. NICOLI' POMPEO SALVATORE | Ospedale di Macerata          | ECOGRAFIA COLLO                                                     | € 33,07  | € 50,00        |
|                                |                               | ECOGRAFIA TIROIDEA                                                  | € 33,07  | € 50,00        |
|                                |                               | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA NUCLEARE                           | € 60,12  | € 80,00        |
|                                |                               | 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       |
| Dott. NINONA' LUIGI            | Poliambulatorio di Civitanova | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                                     | € 42,75  | € 78,00        |
|                                |                               | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                                      | € 42,72  | € 78,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                  | SEDE AMBULATORIO                  | PRESTAZIONE                                                   | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. NINONA' LUIGI     | Poliambulatorio di Civitanova     | ELETTROCARDIOGRAMMA                                           | € 26,47  | € 45,00        |
|                         |                                   | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                     | € 55,56  | € 98,00        |
|                         |                                   | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                         | € 62,47  | € 118,00       |
|                         | Poliambulatorio di Potenza Picena | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                               | € 42,75  | € 78,00        |
|                         |                                   | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                                | € 42,72  | € 78,00        |
|                         |                                   | ELETTROCARDIOGRAMMA                                           | € 26,47  | € 45,00        |
|                         |                                   | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                     | € 55,56  | € 98,00        |
|                         |                                   | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                         | € 62,47  | € 118,00       |
| Dott. NOGARA GIANFRANCO | Ospedale di Macerata              | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                    | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                   | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                    | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                   | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)     | € 41,70  | € 61,00        |
|                         |                                   | ECOGRAFIA COLLO                                               | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                   | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                                 | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                   | ECOGRAFIA GINECOLOGICA                                        | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                   | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                                 | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                   | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                    | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                   | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                             | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                   | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                         | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                   | ECOGRAFIA TIROIDEA                                            | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                   | ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI                                  | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                   | ECOGRAFIA ARTICOLARE                                          | € 32,89  | € 50,00        |
|                         |                                   | ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI                              | € 40,90  | € 60,00        |
| Dott. NORSCINI STEFANO  | Ospedale di Civitanova Marche     | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                                     | € 7,67   | € 27,00        |
|                         |                                   | IMPEDENZOMETRIA                                               | € 7,46   | € 27,00        |
|                         |                                   | POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI                                   | € 17,37  | € 48,00        |
|                         |                                   | POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Per ricerca di soglia              | € 32,81  | € 101,00       |
|                         |                                   | STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO                      | € 21,87  | € 70,00        |
|                         |                                   | STUDIO DELLA FUNZIONE NASALE                                  | € 17,51  | € 49,00        |
|                         |                                   | TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO                        | € 15,65  | € 38,00        |
|                         |                                   | VE MPS                                                        | € 17,60  | € 49,00        |
|                         |                                   | VISITA SPECIALISTICA DI OTORINOLARINGOIATRIA                  | € 96,66  | € 125,00       |
|                         |                                   | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA       | € 57,38  | € 75,00        |
|                         |                                   | ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)                                      | € 15,88  | € 45,00        |
|                         | Ospedale di Macerata              | VISITA SPECIALISTICA DI OTORINOLARINGOIATRIA                  | € 96,66  | € 125,00       |
|                         |                                   | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA       | € 57,38  | € 75,00        |
| Dott. OTTAVIANI ROBERTO | Ospedale di Macerata              | INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LE | € 21,52  | € 38,00        |
|                         |                                   | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                             | € 68,61  | € 90,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                   | SEDE AMBULATORIO     | PRESTAZIONE                                                   | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|--------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. OTTAVIANI          | Ospedale di Macerata | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                  | € 37,35  | € 50,00        |
|                          |                      | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                     | € 198,41 | € 250,00       |
|                          |                      | VISITA DOMICILIARE                                            | € 76,55  | € 98,00        |
|                          |                      | ARTROCENTESI                                                  | € 35,21  | € 45,00        |
|                          | Ospedale di Recanati | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L | € 21,52  | € 38,00        |
|                          |                      | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                             | € 68,61  | € 90,00        |
|                          |                      | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                  | € 37,35  | € 50,00        |
|                          |                      | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                     | € 198,41 | € 250,00       |
| Dott. PACCALONI LUIGI    | Ospedale di Macerata | ARTROCENTESI                                                  | € 35,21  | € 45,00        |
|                          |                      | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                                | € 61,44  | € 88,00        |
|                          |                      | ELETTROCARDIOGRAMMA                                           | € 35,81  | € 50,00        |
|                          |                      | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO                                  | € 43,66  | € 88,00        |
|                          |                      | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                     | € 71,55  | € 98,00        |
|                          |                      | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO          | € 559,16 | € 700,00       |
|                          |                      | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO           | € 398,83 | € 500,00       |
|                          |                      | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO             | € 50,90  | € 98,00        |
|                          |                      | VISITA SPECIALISTICA DI CARDIOLOGIA                           | € 58,99  | € 78,00        |
|                          |                      | VISITA DOMICILIARE                                            | € 196,81 | € 248,00       |
|                          |                      | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                         | € 102,55 | € 148,00       |
|                          |                      | VISITA CARDIOLOGICA + TEST DA SFORZO                          | € 88,27  | € 148,00       |
|                          |                      | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECO + TEST DA SFORZO              | € 146,20 | € 238,00       |
|                          |                      | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                                | € 55,02  | € 80,00        |
| Dott. PALPACELLI CLAUDIO | Ospedale di Macerata | ELETTROCARDIOGRAMMA                                           | € 19,77  | € 30,00        |
|                          |                      | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO                                  | € 43,66  | € 88,00        |
|                          |                      | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                     | € 63,54  | € 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       |
|                          |                      | VISITA SPECIALISTICA ANGIOLOGICA                              | € 44,55  | € 60,00        |
| Dott. PAOLONI ALESSANDRO | Ospedale di Camerino | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                    | € 44,55  | € 60,00        |
|                          |                      | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO               | € 30,96  | € 50,00        |
|                          |                      | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO                  | € 30,96  | € 50,00        |
|                          |                      | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE VENOSO E ARTERIOSO        | € 47,00  | € 70,00        |
|                          |                      |                                                               |          |                |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                             | SEDE AMBULATORIO                                                 | PRESTAZIONE                                                   | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. PAOLONI ALESSANDRO</b>    | Ospedale di comunità di Matelica                                 | VISITA SPECIALISTICA ANGIOLOGICA                              | € 44,55  | € 60,00        |
|                                    |                                                                  | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                    | € 44,55  | € 60,00        |
|                                    |                                                                  | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO               | € 30,96  | € 50,00        |
|                                    |                                                                  | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO                  | € 30,96  | € 50,00        |
|                                    |                                                                  | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE VENOSO E ARTERIOSO        | € 47,00  | € 70,00        |
| <b>Dott. PATARACCHIA GIUSEPPE</b>  | Centro Salute Mentale di Recanati                                | COLLOQUIO PSICHIATRICO                                        | € 52,56  | € 70,00        |
|                                    |                                                                  | PSICOTERAPIA FAMILIARE                                        | € 12,50  | € 60,00        |
|                                    |                                                                  | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                      | € 12,50  | € 60,00        |
|                                    |                                                                  | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                           | € 58,98  | € 78,00        |
|                                    |                                                                  | TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI | € 20,50  | € 70,00        |
|                                    |                                                                  | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE             | € 20,50  | € 70,00        |
|                                    |                                                                  | TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE                 | € 20,50  | € 70,00        |
|                                    |                                                                  | CERTIFICAZIONE MEDICA                                         | € 96,55  | € 122,95       |
|                                    |                                                                  | VISITA PSICHIATRICA DOMICILIARE                               | € 100,61 | € 128,00       |
| <b>Dott. PECORA ROLANDO</b>        | Ospedale di Civitanova Marche - 3° piano c/o reparto pediatria   | VISITA SPECIALISTICA DI PEDIATRIA                             | € 96,40  | € 138,00       |
|                                    | Ospedale di Comunità Recanati - piano terra ex reparto pediatria | VISITA SPECIALISTICA DI PEDIATRIA                             | € 96,40  | € 138,00       |
|                                    |                                                                  | VISITA DOMICILIARE                                            | € 196,81 | € 248,00       |
| <b>Dott. PELLONE FRANCESCO</b>     | Ospedale di Macerata                                             | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                                | € 53,69  | € 85,00        |
|                                    |                                                                  | ELETTROCARDIOGRAMMA                                           | € 18,45  | € 35,00        |
|                                    |                                                                  | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO                                  | € 35,64  | € 78,00        |
|                                    |                                                                  | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                     | € 50,47  | € 85,00        |
|                                    |                                                                  | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO             | € 40,50  | € 85,00        |
|                                    |                                                                  | VISITA DOMICILIARE                                            | € 116,64 | € 148,00       |
|                                    |                                                                  | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                         | € 63,24  | € 120,00       |
|                                    |                                                                  | VISITA CARDIOLOGICA + ECO + TEST DA SFORZO                    | € 94,66  | € 174,00       |
|                                    |                                                                  | VISITA CARDIOLOGICA + TEST DA SFORZO                          | € 65,83  | € 120,00       |
| <b>Dott. PENNESI RICCARDO</b>      | Ospedale di Civitanova Marche - piano terra ambulatorio 5        | VISITA NEUROLOGICA                                            | € 54,60  | € 93,00        |
|                                    |                                                                  | ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]                               | € 63,00  | € 113,00       |
|                                    |                                                                  | ZT 8 - Relazione peritale Dott. Pennesi                       | € 143,75 | € 181,82       |
| <b>Dott. PERRI PAOLO FRANCESCO</b> | Ospedale di Macerata                                             | VISITA SPECIALISTICA DI PEDIATRIA                             | € 77,15  | € 100,00       |
|                                    |                                                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI PEDIATRIA                  | € 57,86  | € 75,00        |
|                                    | Ospedale Tolentino                                               | VISITA SPECIALISTICA DI PEDIATRIA                             | € 77,15  | € 100,00       |
|                                    |                                                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI PEDIATRIA                  | € 57,86  | € 75,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                    | SEDE AMBULATORIO                              | PRESTAZIONE                                                    | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. PETROSINO CARMINE   | Presidio Ospedaliero Tolentino                | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                            | € 47,83  | € 62,00        |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO                 | € 40,12  | € 52,00        |
| Dott. PIERANDREI GIOVANNI | Centro Medico L.I.S.A.                        | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                       | € 56,59  | € 98,00        |
|                           |                                               | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                      | € 66,18  | € 118,00       |
|                           | Ospedale di S. Severino Marche                | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                       | € 55,25  | € 80,00        |
|                           |                                               | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                      | € 76,07  | € 118,00       |
| Dott. PINCHERLE MAURIZIO  | Ospedale di Macerata                          | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                       | € 54,00  | € 70,00        |
|                           |                                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO           | € 192,87 | € 250,00       |
|                           |                                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO            | € 115,72 | € 150,00       |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE             | € 69,43  | € 90,00        |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE  | € 54,00  | € 70,00        |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE + ELETTRONC | € 80,52  | € 128,19       |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE  | € 65,09  | € 108,19       |
| Dott. PINCIAROLI PIETRO   | Ospedale di Macerata                          | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                       | € 54,00  | € 70,00        |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA            | € 38,57  | € 50,00        |
|                           |                                               | VISITA DOMICILIARE                                             | € 102,29 | € 128,19       |
| Dott. PUCCI STEFANO       | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro | VISITA SPECIALISTICA DI ALLERGOLOGIA                           | € 75,78  | € 113,00       |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ALLERGOLOGIA                | € 57,97  | € 88,00        |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI ALLERGOLOGIA+INDAGINI COLLEGATE        | € 103,33 | € 150,00       |
| Dott. QUARCHIONI FABIO    | Ospedale di Macerata                          | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO                                  | € 54,00  | € 70,00        |
|                           |                                               | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                       | € 60,18  | € 78,00        |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                            | € 67,89  | € 88,00        |
|                           |                                               | ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI                         | € 54,00  | € 70,00        |
|                           |                                               | VISITA DOMICILIARE                                             | € 94,16  | € 118,00       |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO                 | € 54,00  | € 70,00        |
| Dott. QUATTRINI CRISTIAN  | Ospedale di Civitanova Marche                 | VISITA SPECIALISTICA DI ENDOCRINOLOGIA                         | € 60,59  | € 80,00        |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                       | € 60,59  | € 80,00        |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ENDOCRINOLOGIA              | € 37,35  | € 50,00        |
|                           |                                               | ZT08-VISITA ENDOCRINOLOGIA + ECOGRAFIA TIROIDEA LP             | € 84,68  | € 118,00       |
| Dott. RASTELLI ANDREA     | Ospedale di Macerata                          | 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       |
|                           |                                               | RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                                 | € 41,61  | € 130,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                | SEDE AMBULATORIO      | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. RASTELLI ANDREA | Ospedale di Macerata  | 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)                                | € 65,66  | € 160,00       |
|                       |                       | RM A.T.M. MONOLATERALE (SENZA CONTRASTO)                  | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | RM ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)               | € 57,64  | € 150,00       |
|                       |                       | 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 MANO SN (SENZA CONTRASTO)                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | RM SELLA TURCICA (SENZA CONTRASTO)                        | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | RM MANO DX (SENZA CONTRASTO)                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | 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       |
|                       |                       | 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 | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                           | € 38,99  | € 60,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                | € 28,89  | € 45,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                | € 32,89  | € 50,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) | € 44,90  | € 65,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA COLLO                                           | € 32,89  | € 50,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                             | € 32,89  | € 50,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO                         | € 36,90  | € 55,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                             | € 32,89  | € 50,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                | € 36,90  | € 55,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                         | € 32,89  | € 50,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                     | € 32,89  | € 50,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA TIROIDEA                                        | € 32,89  | € 50,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI                              | € 32,89  | € 50,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                   | SEDE AMBULATORIO                            | PRESTAZIONE                                                | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|--------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. RASTELLI ANDREA    | Ospedale di Tolentino                       | 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        |
|                          |                                             | ECO (COLOR) DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI                | € 38,99  | € 60,00        |
|                          |                                             | ECOCOLORDOPPLER FEGATO O PANCREAS O MILZA                  | € 34,97  | € 55,00        |
|                          |                                             | ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO + VENOSO ARTI INFERIORI          | € 71,05  | € 100,00       |
|                          |                                             | ECOCOLORDOPPLER VASI AEPIDIAORTICI + ECOCOLORDOPPLER ARTER | € 71,05  | € 100,00       |
|                          |                                             | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE           | € 50,92  | € 98,00        |
|                          |                                             | VISITA CARDIOLOGICA +ECG + ECOCARDIO                       | € 78,53  | € 138,00       |
| Dott. RICCI GIORDANO     | Ospedale di Civitanova Marche               | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                   | € 69,43  | € 90,00        |
| Dott. RIPA GIORDANO      | Ospedale di Macerata                        | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                                  | € 7,67   | € 27,00        |
| Dott. ROCCETTI           | Ospedale di Civitanova Marche               | 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        |
|                          |                                             | VISITA SPECIALISTICA DI OTORINOLARINGOIATRIA               | € 56,58  | € 75,00        |
|                          |                                             | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA    | € 25,32  | € 35,00        |
|                          |                                             | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO        | € 76,86  | € 98,36        |
|                          |                                             | ELETTROOCULOLOGRAFIA (EOG)                                 | € 15,88  | € 45,00        |
| Dott. ROMANI MARCO LUCIO | Ospedale di Macerata                        | VISITA SPECIALISTICA DI UROLOGIA                           | € 60,59  | € 80,00        |
| Dott. ROSATI YURI        | Ospedale di Civitanova                      | VISITA SPECIALISTICA DI PNEUMOLOGIA                        | € 75,00  | € 98,00        |
|                          | Ospedale di Macerata                        | VISITA SPECIALISTICA DI PNEUMOLOGIA                        | € 56,58  | € 75,00        |
|                          |                                             | VISITA DOMICILIARE                                         | € 76,55  | € 98,00        |
| Dott. ROSSIello MARCO    | Presidio Ospedaliero Tolentino              | ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO                              | € 44,55  | € 60,00        |
|                          |                                             | VISITA SPECIALISTICA DI OCULISTICA                         | € 44,55  | € 60,00        |
|                          |                                             | TOMOGRFIA RETINICA (OCT)                                   | € 44,90  | € 65,00        |
| Dott. RUBINO RENATO      | Ospedale di S. Severino Marche - Endoscopia | COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                      | € 85,55  | € 180,00       |
|                          |                                             | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]                           | € 51,97  | € 120,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                                   | SEDE AMBULATORIO                                  | PRESTAZIONE                                                   | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. SAGRIPANTI UBALDO</b>           | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro     | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                      | € 47,00  | € 78,00        |
|                                          |                                                   | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                           | € 63,45  | € 98,00        |
|                                          |                                                   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                     | € 117,67 | € 163,94       |
|                                          |                                                   | VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO                | € 49,74  | € 78,00        |
|                                          | Ospedale di Civitanova Marche presso Casetta Rosa | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                           | € 52,55  | € 70,00        |
|                                          |                                                   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                     | € 142,55 | € 180,33       |
| <b>Dott. SANTOFERRARA ANGELO CAMILLO</b> | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro     | VISITA SPECIALISTICA DI NEFROLOGIA                            | € 79,89  | € 118,00       |
|                                          | Ospedale di Civitanova Marche                     | VISITA NEFROLOGICA DOMICILIARE                                | € 78,16  | € 100,00       |
|                                          |                                                   | VISITA SPECIALISTICA DI NEFROLOGIA                            | € 76,63  | € 100,00       |
| <b>Dott. SARTELLI MASSIMO</b>            | Ospedale di Macerata                              | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                    | € 60,32  | € 78,19        |
|                                          |                                                   | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE         | € 38,57  | € 50,00        |
| <b>Dott. SATURNI ALESSANDRO</b>          | Centro Medico L.I.S.A.                            | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                               | € 53,86  | € 98,00        |
|                                          |                                                   | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                      | € 53,86  | € 98,00        |
|                                          |                                                   | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA           | € 53,86  | € 78,00        |
|                                          |                                                   | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O D  | € 53,86  | € 98,00        |
|                                          | Ospedale di Macerata                              | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                               | € 53,41  | € 78,00        |
|                                          |                                                   | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                      | € 75,02  | € 98,00        |
|                                          |                                                   | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA           | € 59,81  | € 78,00        |
|                                          |                                                   | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO               | € 53,41  | € 78,00        |
|                                          |                                                   | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO                  | € 53,41  | € 78,00        |
|                                          |                                                   | VISITA DI MEDICINA INTERNA +ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI AR  | € 88,38  | € 118,00       |
|                                          |                                                   | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA + ECOCOLORDOPPLER VA | € 88,38  | € 118,00       |
|                                          |                                                   | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O D  | € 53,41  | € 78,00        |
|                                          | Ospedale Tolentino                                | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                               | € 53,41  | € 78,00        |
|                                          |                                                   | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                      | € 75,02  | € 98,00        |
|                                          |                                                   | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA           | € 59,81  | € 78,00        |
|                                          |                                                   | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO               | € 53,41  | € 78,00        |
|                                          |                                                   | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO                  | € 53,41  | € 78,00        |
|                                          |                                                   | VISITA DI MEDICINA INTERNA +ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI AR  | € 88,38  | € 118,00       |
|                                          |                                                   | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA + ECOCOLORDOPPLER VA | € 88,38  | € 118,00       |
|                                          |                                                   |                                                               |          |                |
| <b>Dott. 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       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                         | SEDE AMBULATORIO                                           | PRESTAZIONE                                           | ONORARIO   | Tariffa UTENTE |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|------------|----------------|
| <b>Dott. SCENDONI</b>          | EX CRAS - Macerata                                         | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) VI LIVELLO  | € 1.200,50 | € 1.500,00     |
| <b>Dott. SCIBE' RODOLFO</b>    | Ospedale di Macerata                                       | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE            | € 58,18    | € 77,00        |
| <b>Dott. SENTINI FRANCESCO</b> | Ospedale di S. Severino Marche                             | VISITA NEUROLOGICA                                    | € 52,56    | € 70,00        |
| <b>Dott. SERVILI STEFANO</b>   | Ospedale di Macerata                                       | ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA                           | € 21,32    | € 30,00        |
|                                |                                                            | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE            | € 52,56    | € 70,00        |
|                                | Ospedale Tolentino                                         | ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA                           | € 21,32    | € 30,00        |
|                                |                                                            | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE            | € 52,56    | € 70,00        |
| <b>Dott. SFASCIA STEFANO</b>   | Distretto S. Severino Marche                               | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                     | € 58,99    | € 78,00        |
|                                |                                                            | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA          | € 45,37    | € 60,00        |
|                                | Ospedale di Camerino                                       | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                     | € 58,99    | € 78,00        |
|                                |                                                            | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA          | € 45,37    | € 60,00        |
|                                | Ospedale di comunità di Matelica                           | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                     | € 58,99    | € 78,00        |
|                                |                                                            | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA          | € 45,37    | € 60,00        |
| <b>Dott. SOGARI SERGIO</b>     | Ospedale di Macerata                                       | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                     | € 58,18    | € 77,00        |
| <b>Dott. SOPRANZI FRANCO</b>   | Ospedale di Macerata                                       | VISITA SPECIALISTICA DI NEFROLOGIA                    | € 69,43    | € 90,00        |
|                                |                                                            | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEFROLOGIA         | € 54,00    | € 70,00        |
| <b>Dott. SPAGNOLO DIEGO</b>    | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro              | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                        | € 29,34    | € 84,00        |
|                                |                                                            | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                             | € 50,37    | € 114,50       |
|                                |                                                            | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                 | € 58,07    | € 126,50       |
|                                | Ospedale di Civitanova Marche 3° piano Reparto Cardiologia | 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        |
|                                |                                                            | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                             | € 68,76    | € 114,50       |
|                                |                                                            | VISITA DOMICILIARE                                    | € 118,24   | € 150,00       |
|                                |                                                            | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                 | € 61,25    | € 126,50       |
|                                | Ospedale di Comunità Recanati - 1° piano Cure Intermedie   | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                        | € 42,19    | € 84,00        |
|                                |                                                            | ELETTROCARDIOGRAMMA                                   | € 33,81    | € 57,50        |
|                                |                                                            | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                             | € 68,76    | € 114,50       |
|                                |                                                            | VISITA DOMICILIARE                                    | € 118,24   | € 150,00       |
|                                |                                                            | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                 | € 61,25    | € 126,50       |
| <b>Dott. SPERANZA GIANLUCA</b> | Distretto M.CASS /URBS/TREIA/APPIG/POLLENZA                | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE            | € 75,75    | € 98,19        |
|                                |                                                            | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE | € 46,29    | € 60,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO              | SEDE AMBULATORIO                              | PRESTAZIONE                                                | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. SPERANZA      | Distretto M.CASS                              | 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       |
| Dott. TACCARI LUIGI | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                 | € 24,66  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                 | € 24,66  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)  | € 33,70  | € 61,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA COLLO                                            | € 24,66  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                              | € 24,66  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO                          | € 24,66  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                              | € 24,66  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                 | € 24,66  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA PELVICA                                          | € 24,66  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                          | € 33,70  | € 61,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA RENI                                             | € 24,66  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                      | € 24,66  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA TIROIDEA                                         | € 24,66  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI                               | € 24,66  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI                         | € 24,66  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA ARTICOLARE                                       | € 24,66  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)     | € 24,66  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA                           | € 24,66  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI                           | € 24,66  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA SURRENI                                          | € 24,66  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA VESCICA                                          | € 24,66  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA PENIENA                                          | € 24,66  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA RICERCA TESTICOLO RITENUTO                       | € 24,66  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA TRANSFONTANELLARE NEL NEONATO                    | € 24,66  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA PANCREAS                                         | € 24,66  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA VASI DEL COLLO                                   | € 24,66  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA PILORICA                                         | € 24,66  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA APPARATO DIGERENTE (ESOFAGO O STOMACO O TENUE C) | € 24,66  | € 50,00        |
|                     | 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 DELLE ANCHE NEL NEONATO                          | € 32,89  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                              | € 32,89  | € 50,00        |
|                     |                                               | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                 | € 32,89  | € 50,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                      | SEDE AMBULATORIO     | PRESTAZIONE                                                | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. TACCARI LUIGI         | Ospedale di Macerata | ECOGRAFIA PELVICA                                          | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                          | € 41,70  | € 61,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA RENI                                             | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                      | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA TIROIDEA                                         | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI                               | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI                         | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA ARTICOLARE                                       | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)     | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA                           | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI                           | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA SURRENI                                          | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA VESCICA                                          | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA PENIENA                                          | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA RICERCA TESTICOLO RITENUTO                       | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA TRANSFONTANELLARE NEL NEONATO                    | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA PANCREAS                                         | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA VASI DEL COLLO                                   | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA PILORICA                                         | € 32,89  | € 50,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA APPARATO DIGERENTE (ESOFAGO O STOMACO O TENUE C) | € 32,89  | € 50,00        |
| Dott. TACCARI TOMMASO MARIA | Ospedale di Macerata | RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                     | € 33,58  | € 120,00       |
|                             |                      |                                                            | € 37,96  | € 121,00       |
|                             |                      | RM COLONNA CERVICALE (SENZA E CON CONTRASTO)               | € 33,58  | € 150,00       |
|                             |                      |                                                            | € 37,96  | € 163,00       |
|                             |                      | RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                       | € 33,58  | € 120,00       |
|                             |                      | RM COLONNA DORSALE (SENZA E CON CONTRASTO)                 | € 33,58  | € 150,00       |
|                             |                      | RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA E CON CONTRASTO)           | € 33,58  | € 150,00       |
|                             |                      | RM SCAVO PELVICO (SENZA E CON CONTRASTO)                   | € 41,61  | € 160,00       |
|                             |                      | RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                 | € 33,58  | € 120,00       |
|                             |                      |                                                            | € 37,96  | € 121,00       |
|                             |                      | RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                             | € 41,61  | € 130,00       |
|                             |                      | RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)                              | € 37,96  | € 121,00       |
|                             |                      |                                                            | € 41,61  | € 130,00       |
|                             |                      | 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       |
|                             |                      | RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 37,96  | € 121,00       |
|                             |                      |                                                            | € 41,61  | € 130,00       |
|                             |                      | TC ORECCHIO (SENZA CONTRASTO)                              | € 34,16  | € 96,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                | SEDE AMBULATORIO     | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. TACCARI TOMMASO | Ospedale di Macerata | TC ORECCHIO (SENZA CONTRASTO)                                | € 37,86  | € 100,00       |
|                       |                      | TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE                                | € 34,16  | € 96,00        |
|                       |                      |                                                              | € 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)                               | € 34,16  | € 96,00        |
|                       |                      |                                                              | € 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       |
|                       |                      | TC CEREBRALE (SENZA E CON CONTRASTO)                         | € 39,41  | € 130,00       |
|                       |                      | TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) (SENZA    | € 50,10  | € 150,00       |
|                       |                      | 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 TESSUTI MOLLI (SENZA E CON CONTRASTO)                     | € 41,61  | € 160,00       |
|                       |                      | RM ARTI O ARTICOLAZIONI (SENZA E CON CONTRASTO) (1 SEGMENTO) | € 41,61  | € 160,00       |
|                       |                      | RM COLLO (SENZA CONTRASTO)                                   | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM COLLO (SENZA E CON CONTRASTO)                             | € 41,61  | € 160,00       |
|                       |                      | RM A.T.M. MONOLATERALE (SENZA CONTRASTO)                     | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM ENCEFALO (SENZA E CON CONTRASTO)                          | € 41,61  | € 160,00       |
|                       |                      | TC RENI (SENZA E CON CONTRASTO)                              | € 50,10  | € 150,00       |
|                       |                      | RM ADDOME INFERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)                  | € 41,61  | € 160,00       |
|                       |                      | RM ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)                  | € 41,61  | € 160,00       |
|                       |                      | RM ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)                        | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM SCAVO PELVICO (SENZA CONTRASTO)                           | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | TC COLLO (SENZA E CON CONTRASTO)                             | € 50,10  | € 150,00       |
|                       |                      | RM PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)                                | € 41,61  | € 130,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                         | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                                | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|--------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. TACCARI TOMMASO          | Ospedale di Macerata           | RM PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)                              | € 37,96  | € 121,00       |
|                                |                                |                                                            | € 41,61  | € 130,00       |
|                                |                                | TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)(SENZA C | € 48,53  | € 120,00       |
|                                |                                | TC SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                | TC CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                           | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                | RM POLSO SN (SENZA CONTRASTO)                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                                |                                | TC CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                           | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                | TC ANCA SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                | TC ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                | TC ARTICOLAZIONI SACROILIACHE (SENZA CONTRASTO)            | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                | TC POLSO DX (SENZA CONTRASTO)                              | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                | TC FEMORE SN (SENZA CONTRASTO)                             | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                | TC PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)                              | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                | TC GOMITO DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                | TC BRACCIO DX (SENZA CONTRASTO)                            | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                | TC ORBITE (SENZA CONTRASTO)                                | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                | TC PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)                              | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                | TC COLLO (SENZA CONTRASTO)                                 | € 48,53  | € 120,00       |
|                                |                                | TC SPALLA SN (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       |
|                                |                                | RM SELLA TURCICA (SENZA E CON CONTRASTO)                   | € 41,61  | € 160,00       |
|                                |                                | TC BRACCIO SN (SENZA CONTRASTO)                            | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                | TC GOMITO SN (SENZA CONTRASTO)                             | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                | RM MASSICCIO FACCIALE (SENZA E CON CONTRASTO)              | € 33,58  | € 150,00       |
|                                |                                | RM MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)                    | € 33,58  | € 120,00       |
|                                |                                |                                                            | € 41,61  | € 130,00       |
|                                |                                | COLANGIO-RM                                                | € 41,61  | € 160,00       |
| Dott. TALLEI PAOLO<br>PACIFICO | Ospedale di S. Severino Marche | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                            | € 38,99  | € 70,00        |
|                                |                                | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                   | € 52,56  | € 70,00        |
|                                |                                | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO            | € 38,99  | € 70,00        |
|                                |                                | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO               | € 38,99  | € 70,00        |
|                                |                                | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO SUPERIORE - VENOSO               | € 38,99  | € 70,00        |
|                                |                                | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO SUPERIORE- ARTERIOSO             | € 38,99  | € 70,00        |
| Dott. TENACE ANGELO            | Ospedale di Civitanova Marche  | ISTEROSCOPIA                                               | € 94,49  | € 148,00       |
|                                |                                | VISITA SPECIALISTICA OSTETRICO-GINECOLOGICA                | € 67,00  | € 88,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                  | SEDE AMBULATORIO                  | PRESTAZIONE                                                   | ONORARIO   | Tariffa UTENTE |
|-------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------|----------------|
| Dott. TENACE ANGELO     | OSPEDALE DI COMUNITA' RECANATI    | ISTEROSCOPIA                                                  | € 94,49    | € 148,00       |
|                         |                                   | VISITA SPECIALISTICA OSTETRICO-GINECOLOGICA                   | € 67,00    | € 88,00        |
| Dott. TESTARMATA PAOLO  | Ospedale di Macerata              | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                                | € 87,09    | € 120,00       |
|                         |                                   | ELETTROCARDIOGRAMMA                                           | € 27,80    | € 40,00        |
|                         |                                   | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                     | € 89,21    | € 120,00       |
|                         |                                   | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                         | € 128,19   | € 180,00       |
|                         | Ospedale Tolentino                | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                                | € 87,09    | € 120,00       |
|                         |                                   | ELETTROCARDIOGRAMMA                                           | € 27,80    | € 40,00        |
|                         |                                   | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                     | € 89,21    | € 120,00       |
|                         |                                   | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                         | € 128,19   | € 180,00       |
| Dott. TOMBOLINI ANTONIO | Poliambulatorio di Potenza Picena | 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       |
|                         | Poliambulatorio di Recanati       | 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       |
|                         |                                   | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L | € 50,00    | € 31,15        |
| Dott. TORCIANTI MARCO   | Ospedale di Macerata              | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                             | € 77,00    | € 58,18        |
|                         |                                   | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                  | € 50,00    | € 37,36        |
|                         |                                   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                     | € 142,56   | € 180,33       |
|                         |                                   | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL'INTER | € 80,00    | € 55,20        |
|                         |                                   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                     | € 238,50   | € 300,00       |
| Dott. TORRESI UMBERTO   | Ospedale di Macerata              | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO           | € 478,99   | € 600,00       |
|                         |                                   | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA                  | € 61,41    | € 80,00        |
|                         |                                   | VISITA SPECIALISTICA DI ONCOLOGIA                             | € 92,66    | € 120,00       |
|                         |                                   | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                    | € 76,62    | € 100,00       |
| Dott. TRANA' CRISTIAN   | Ospedale di Macerata              | VISITA SPECIALISTICA DI ONCOLOGIA                             | € 75,02    | € 98,00        |
| Dott. VALERI MICHELE    | Ospedale di Civitanova Marche     | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                                | € 69,45    | € 98,00        |
| Dott. VIOZZI VINCENZO   | Ospedale di Civitanova Marche     | ELETTROCARDIOGRAMMA                                           | € 35,81    | € 60,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                         | SEDE AMBULATORIO                                            | PRESTAZIONE                                              | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. VIOZZI VINCENZO          | Ospedale di Civitanova Marche                               | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO                             | € 33,23  | € 75,00        |
|                                |                                                             | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE         | € 45,57  | € 98,00        |
|                                |                                                             | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                | € 71,56  | € 118,00       |
|                                |                                                             | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                    | € 81,16  | € 148,00       |
|                                |                                                             | VISITA CARDIOLOGICA SUCCESSIVA + ECG                     | € 55,53  | € 98,00        |
|                                |                                                             | VISITA CARDIOLOGICA SUCCESSIVA+ ECG + ECOCARDIO          | € 57,10  | € 118,00       |
| Dott. VITALI PAOLO             | Ospedale di Macerata                                        | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                                | € 16,81  | € 25,00        |
|                                |                                                             | IMPEDENZOMETRIA                                          | € 16,61  | € 25,00        |
|                                |                                                             | VISITA SPECIALISTICA DI OTORINOLARINGOIATRIA             | € 52,56  | € 70,00        |
|                                |                                                             | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA  | € 45,37  | € 60,00        |
|                                |                                                             | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO     | € 135,98 | € 172,13       |
|                                |                                                             | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO      | € 70,28  | € 90,16        |
|                                | Ospedale Tolentino                                          | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                                | € 18,89  | € 25,00        |
|                                |                                                             | IMPEDENZOMETRIA                                          | € 18,69  | € 25,00        |
|                                |                                                             | VISITA SPECIALISTICA DI OTORINOLARINGOIATRIA             | € 52,56  | € 70,00        |
|                                |                                                             | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA  | € 45,37  | € 60,00        |
| Dott.ssa ANNESSI ANNA FILOMENA | Distretto Sanitario Macerata                                | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO                            | € 62,99  | € 83,00        |
|                                |                                                             | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                 | € 54,98  | € 73,00        |
|                                |                                                             | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA                 | € 79,03  | € 103,00       |
|                                |                                                             | SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA' | € 156,78 | € 200,00       |
|                                |                                                             | TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]            | € 84,64  | € 110,00       |
| Dott.ssa BALATSINOU CHRYSANTHI | Ospedale di Civitanova Marche - piano terra amb. Endoscopia | COLONSCOPIA CON BIOPSIA                                  | € 81,14  | € 175,50       |
|                                |                                                             | COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                    | € 51,09  | € 137,00       |
|                                |                                                             | SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                 | € 55,29  | € 107,00       |
|                                |                                                             | VISITA SPECIALISTICA DI GASTROENTEROLOGIA                | € 58,99  | € 78,00        |
|                                |                                                             | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]                         | € 44,77  | € 111,00       |
|                                |                                                             | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA             | € 69,61  | € 143,00       |
|                                |                                                             | COLONSCOPIA - ILEOSCOPIA RETROGRADA                      | € 99,99  | € 198,00       |
|                                |                                                             | POLIPLECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO         | € 110,67 | € 223,50       |
|                                |                                                             | POLIPLECTOMIA GASTRICA DI UNO O PIU' POLIPI              | € 110,25 | € 193,50       |
|                                |                                                             | BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DEL RETTO                          | € 56,52  | € 120,00       |
|                                |                                                             | BIOPSIA ENDOSCOPICA DEL RETTO                            | € 56,52  | € 120,00       |
| Dott.ssa BARTOLA SARA          | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro               | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE               | € 63,45  | € 98,00        |
|                                | Ospedale di Civitanova Marche                               | ECOGRAFIA ENDOANALE                                      | € 60,43  | € 98,00        |
|                                |                                                             | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE               | € 75,00  | € 98,00        |
| Dott.ssa BELLEGGIA CARLA       | Ospedale di Civitanova Marche - Servizio Radiologia         | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                | € 150,00 | € 189,75       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                            | SEDE AMBULATORIO                | PRESTAZIONE                                                        | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott.ssa BELLEGGIA</b>         | Ospedale di Civitanova Marche - | VISITA SPECIALISTICA DI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA                     | € 70,00  | € 92,00        |
| <b>Dott.ssa BENIGNETTI KATIA</b>  | Ospedale di Macerata            | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO                                      | € 60,59  | € 80,00        |
|                                   |                                 | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                           | € 45,35  | € 61,00        |
|                                   |                                 | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELL       | € 60,59  | € 80,00        |
|                                   |                                 | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE                  | € 17,30  | € 26,00        |
|                                   |                                 | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA                           | € 45,35  | € 61,00        |
|                                   |                                 | SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'           | € 53,36  | € 71,00        |
|                                   |                                 | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA                             | € 36,52  | € 50,00        |
|                                   |                                 | PSICOTERAPIA DI GRUPPO                                             | € 17,30  | € 26,00        |
| <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 DI DERMATOLOGIA                               | € 67,01  | € 98,00        |
|                                   |                                 | 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        |
|                                   | Ospedale di Macerata            | ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA                                        | € 29,34  | € 50,00        |
|                                   |                                 | ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE                        | € 124,71 | € 180,00       |
|                                   |                                 | VISITA SPECIALISTICA DI DERMATOLOGIA                               | € 67,01  | € 98,00        |
|                                   |                                 | 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        |
| <b>Dott.ssa BRACALENTI CARLA</b>  | Ospedale di Macerata            | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice                | € 13,55  | € 24,10        |
|                                   |                                 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina   | € 13,55  | € 24,10        |
|                                   |                                 | ESAME CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE            | € 13,55  | € 24,10        |
|                                   |                                 | ESAME CITOLOGICO DA AGO ASPIRAZIONE NAS                            | € 37,35  | € 50,00        |
|                                   |                                 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sede un  | € 13,55  | € 24,10        |
|                                   |                                 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervica  | € 13,55  | € 24,10        |
|                                   |                                 | ESAME CITOLOGICO CERVICO VAGINALE (PAP TEST)                       | € 11,92  | € 21,20        |
|                                   |                                 | ESAME CITOLOGICO SECREZIONE CAPEZZOLO                              | € 20,93  | € 37,20        |
|                                   |                                 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissiona  | € 20,93  | € 37,20        |
|                                   |                                 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervicale e endor | € 27,92  | € 49,60        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                         | SEDE AMBULATORIO                                                         | PRESTAZIONE                                                        | ONORARIO   | Tariffa UTENTE |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------|----------------|
| Dott.ssa BRACALENTI            | Ospedale di Macerata                                                     | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VA) | € 13,55    | € 24,10        |
|                                |                                                                          | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale | € 13,55    | € 24,10        |
|                                |                                                                          | ESAME CITOLOGICO DI VERSAMENTI                                     | € 20,93    | € 37,20        |
| Dott.ssa CALCABRINI LUCIA      | Ospedale di Macerata                                                     | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                           | € 75,02    | € 98,00        |
| Dott.ssa CANNOVO NUNZIA        | U.O. Medicina Legale, c/o Stabilimento Ospedaliero di S. Severino Marche | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                          | € 318,66   | € 400,00       |
|                                |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO               | € 799,66   | € 1.000,00     |
|                                |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                | € 559,16   | € 700,00       |
|                                |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO              | € 198,41   | € 250,00       |
|                                |                                                                          | PATENTE A-B                                                        | € 28,52    | € 40,00        |
|                                |                                                                          | PATENTE C-D-E                                                      | € 44,55    | € 60,00        |
|                                |                                                                          | ZT10 TEMPI DI REAZIONE SEMPLICI/COMPLESSI                          | € 18,10    | € 27,00        |
|                                |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) V LIVELLO                | € 4.006,32 | € 5.000,00     |
|                                |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO               | € 2.002,16 | € 2.500,00     |
| Dott.ssa CAPOCCETTI FRANCESCA  | studio med. Ambulatorio di medicina nucleare piano terra                 | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA NUCLEARE                          | € 84,64    | € 110,00       |
|                                |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA NUCLEARE               | € 61,41    | € 80,00        |
|                                |                                                                          | VISITA MEDICINA NUCLEARE PRETRATTAMENTO                            | € 84,64    | € 110,00       |
| Dott.ssa CAPPONI MICAELA       | Ospedale di Macerata                                                     | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                                     | € 53,69    | € 85,00        |
|                                |                                                                          | ELETTROCARDIOGRAMMA                                                | € 18,45    | € 35,00        |
|                                |                                                                          | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO                                       | € 35,64    | € 78,00        |
|                                |                                                                          | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                          | € 50,46    | € 85,00        |
|                                |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                          | € 99,85    | € 127,05       |
|                                |                                                                          | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO                  | € 40,50    | € 85,00        |
|                                |                                                                          | VISITA DOMICILIARE                                                 | € 116,64   | € 148,00       |
|                                |                                                                          | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                              | € 63,24    | € 120,00       |
|                                |                                                                          | VISITA CARDIOLOGICA + ECO + TEST DA SFORZO                         | € 94,69    | € 174,00       |
|                                |                                                                          | VISITA CARDIOLOGICA + TEST DA SFORZO                               | € 65,82    | € 120,00       |
|                                |                                                                          | VISITA DI CARDIOLOGICA                                             | € 39,21    | € 60,00        |
| Dott.ssa CARTECHINI ELISABETTA | Ospedale di Macerata                                                     | VISITA NEUROLOGICA                                                 | € 76,16    | € 100,00       |
|                                |                                                                          | 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       |
|                                |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEUROLOGIA                      | € 56,12    | € 75,00        |
|                                |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO               | € 268,55   | € 340,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                            | SEDE AMBULATORIO                      | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa CERQUETI MANUELA         | Ospedale di Macerata                  | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                              | € 48,02  | € 70,00        |
|                                   |                                       | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                     | € 61,72  | € 80,00        |
|                                   |                                       | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA          | € 38,57  | € 50,00        |
|                                   |                                       | 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 D | € 55,74  | € 80,00        |
|                                   | Ospedale Tolentino                    | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                              | € 48,02  | € 70,00        |
|                                   |                                       | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                     | € 61,72  | € 80,00        |
|                                   |                                       | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA          | € 38,57  | € 50,00        |
|                                   |                                       | 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 D | € 55,74  | € 80,00        |
| Dott.ssa CESCHINI ROSSELLA        | Ospedale di Macerata                  | ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE                  | € 109,09 | € 158,00       |
|                                   |                                       | VISITA SPECIALISTICA DI DERMATOLOGIA                         | € 57,63  | € 83,00        |
|                                   |                                       | 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        |
| Dott.ssa CHIAVETTI MIRIAM         | Ospedale di Camerino - Poliambulatori | PATENTE A-B                                                  | € 28,52  | € 40,00        |
|                                   |                                       | PATENTE C-D-E                                                | € 44,55  | € 60,00        |
| Dott.ssa CORRADINI MARIA GABRIELA | Distretto CORRIDONIA                  | ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO                                | € 48,23  | € 83,00        |
|                                   |                                       | VISITA SPECIALISTICA DI OCULISTICA                           | € 48,23  | € 83,00        |
|                                   | Ospedale di Macerata                  | ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO                                | € 48,23  | € 83,00        |
|                                   |                                       | VISITA SPECIALISTICA DI OCULISTICA                           | € 48,23  | € 83,00        |
|                                   |                                       | TOMOGRFIA RETINICA (OCT)                                     | € 36,88  | € 55,00        |
| Dott.ssa DOMENELLA PAOLA          | Ospedale di Civitanova Marche         | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                               | € 48,08  | € 98,00        |
|                                   |                                       | ELETTROCARDIOGRAMMA                                          | € 31,80  | € 55,00        |
|                                   |                                       | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE             | € 56,26  | € 118,00       |
|                                   |                                       | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                    | € 63,54  | € 108,00       |
|                                   |                                       | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                        | € 70,46  | € 138,00       |
| Dott.ssa DUCA MADDALENA           | Ospedale di Macerata                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO         | € 220,00 | € 174,36       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                     | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                            | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa DUCA              | Ospedale di Macerata          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                    | € 150,00 | € 118,24       |
|                            |                               | VISITA SPECIALISTICA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE                     | € 88,00  | € 67,00        |
|                            |                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE          | € 70,00  | € 53,59        |
| Dott.ssa FERRARA SERENA    | Ospedale di Civitanova Marche | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO                                          | € 52,57  | € 70,00        |
|                            |                               | PSICOTERAPIA FAMILIARE                                                 | € 60,59  | € 80,00        |
|                            |                               | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                               | € 52,57  | € 70,00        |
|                            |                               | VISITA DOMICILIARE                                                     | € 68,61  | € 90,00        |
|                            |                               | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA                               | € 76,62  | € 100,00       |
|                            |                               | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA PERSONALITA'                            | € 60,59  | € 80,00        |
| Dott.ssa FILOSA ALESSANDRA | Ospedale di Macerata          | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice                    | € 12,28  | € 24,10        |
|                            |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina       | € 12,28  | € 24,10        |
|                            |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sede un      | € 12,28  | € 24,10        |
|                            |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervica      | € 12,28  | € 24,10        |
|                            |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tend  | € 18,95  | € 37,20        |
|                            |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Agobiopsia epatica              | € 23,69  | € 46,50        |
|                            |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede       | € 12,28  | € 24,10        |
|                            |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (\$    | € 23,69  | € 46,50        |
|                            |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (\$    | € 12,28  | € 24,10        |
|                            |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia ovarica            | € 23,69  | € 46,50        |
|                            |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia prostatica         | € 23,69  | € 46,50        |
|                            |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VA      | € 12,28  | € 24,10        |
|                            |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsie cervicali (Sedi mu    | € 23,69  | € 46,50        |
|                            |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Nodulectomia                          | € 18,95  | € 37,20        |
|                            |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Biopsia osteo midolla      | € 40,56  | € 79,60        |
|                            |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea          | € 23,69  | € 46,50        |
|                            |                               | MARCATORI IMMUNOCHEMICI PREDITTIVI DI RISPOSTA ALLA TERAPIA (E         | € 66,24  | € 130,00       |
|                            |                               | PANNELLO FATTORI PROGNOSTICI MAMMELLA (ER, PgR, c-erb B-2, MIB-        | € 112,10 | € 220,00       |
|                            |                               | BRUSHING NASALE PER BATTITO CILIARE (malattie rare=patologia ciliare c | € 101,30 | € 198,80       |
|                            |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO BULBO OCULARE: Biopsia semplice                 | € 12,28  | € 24,10        |
|                            |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (Shave o punch)                            | € 12,28  | € 24,10        |
|                            |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia ghiandola salivare      | € 12,28  | € 24,10        |
|                            |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Agobiopsia pleurica          | € 23,69  | € 46,50        |
|                            |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale       | € 12,28  | € 24,10        |
|                            |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale       | € 23,69  | € 46,50        |
|                            |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia vie aeree (Sedi r    | € 23,69  | € 46,50        |
|                            |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia annessi testicular    | € 12,28  | € 24,10        |
|                            |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia pene                  | € 12,28  | € 24,10        |
|                            |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia testicolare           | € 12,28  | € 24,10        |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/01/2019**


| MEDICO                           | SEDE AMBULATORIO                                  | PRESTAZIONE                                                         | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott.ssa FILOSA</b>           | Ospedale di Macerata                              | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vaginale           | € 12,28  | € 24,10        |
|                                  |                                                   | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sedi mu   | € 23,69  | € 46,50        |
|                                  |                                                   | ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Biopsia stereotassica              | € 23,69  | € 46,50        |
|                                  |                                                   | IMMUNOFLUORESCENZA DIRETTA (DIF) SU CUTE                            | € 112,10 | € 220,00       |
|                                  |                                                   | CONSULENZA SU PREPARATI ALLESTITI IN ALTRA SEDE                     | € 81,53  | € 160,00       |
|                                  |                                                   | ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas                                | € 22,32  | € 43,80        |
|                                  |                                                   | ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)    | € 18,95  | € 37,20        |
|                                  |                                                   | ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)     | € 18,95  | € 37,20        |
|                                  |                                                   | ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE (Fino a       | € 12,28  | € 24,10        |
|                                  |                                                   | ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Tessuto fibrotendineo In mala | € 18,95  | € 37,20        |
|                                  |                                                   | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonoda    | € 23,69  | € 46,50        |
|                                  |                                                   | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonoda    | € 40,56  | € 79,60        |
|                                  |                                                   | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Asportazione di linfor  | € 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 escissiona   | € 18,95  | € 37,20        |
|                                  |                                                   | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: biopsia incisionale  | € 12,28  | € 24,10        |
|                                  |                                                   | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: biopsia endoscopica (sedei   | € 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 endor  | € 23,69  | € 46,50        |
|                                  |                                                   | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vese   | € 12,28  | € 24,10        |
|                                  |                                                   | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vese   | € 23,69  | € 46,50        |
| <b>Dott.ssa FIORANI ANNALISA</b> | Ospedale di Macerata                              | ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO                                       | € 52,50  | € 75,00        |
|                                  |                                                   | VISITA SPECIALISTICA DI OCULISTICA                                  | € 52,50  | € 75,00        |
|                                  |                                                   | TOMOGRAFIA RETINICA (OCT)                                           | € 40,90  | € 60,00        |
|                                  |                                                   | STUDIO DEL CAMPO VISIVO                                             | € 8,68   | € 50,00        |
| <b>Dott.ssa FRUSTO ADRIANA</b>   | Poliambulatorio c/o Ospedale di Comunità Recanati | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO                                       | € 58,99  | € 78,00        |
|                                  |                                                   | PSICOTERAPIA FAMILIARE                                              | € 71,00  | € 93,00        |
|                                  |                                                   | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                            | € 62,99  | € 83,00        |
|                                  |                                                   | TESTISTICA PSICODIAGNOSTICA                                         | € 71,00  | € 93,00        |
|                                  |                                                   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                | € 293,70 | € 368,85       |
|                                  |                                                   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                 | € 490,83 | € 614,76       |
|                                  |                                                   | ZT08 CONSULENZA PSICOLOGICA FUORI SEDE                              | € 67,00  | € 88,00        |
|                                  |                                                   | PSICOTERAPIA DI GRUPPO                                              | € 32,52  | € 45,00        |
| <b>Dott.ssa GAETANI MARIANA</b>  | Ospedale di Civitanova                            | VISITA SPECIALISTICA DI GASTROENTEROLOGIA                           | € 58,99  | € 78,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                                | SEDE AMBULATORIO                              | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott.ssa GAETANI</b>               | Ospedale di Civitanova                        | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GASTROENTEROLOGIA         | € 29,34  | € 40,00        |
| <b>Dott.ssa GIOVAGNETTI MARILENA</b>  | Ospedale di Macerata                          | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                              | € 40,31  | € 60,00        |
|                                       |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI ENDOCRINOLOGIA                       | € 60,32  | € 78,19        |
|                                       |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                     | € 60,32  | € 78,19        |
|                                       |                                               | 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 D | € 48,02  | € 70,00        |
| <b>Dott.ssa GOVERNATORI NICOLETTA</b> | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro | ECOCOLORDOPPLER ARTO INFERIORE                               | € 41,12  | € 70,00        |
|                                       |                                               | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                              | € 41,12  | € 70,00        |
|                                       | Ospedale di Civitanova Marche                 | ECOCOLORDOPPLER ARTO INFERIORE                               | € 47,00  | € 70,00        |
|                                       |                                               | ECOCOLORDOPPLER ARTO SUPERIORE                               | € 47,00  | € 70,00        |
|                                       |                                               | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                              | € 47,00  | € 70,00        |
|                                       |                                               | INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI                | € 38,10  | € 60,00        |
| <b>Dott.ssa GRECO ANNA</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 PARATIROIDI                                        | € 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 - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO              | SEDE AMBULATORIO     | PRESTAZIONE                                             | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------|----------------------|---------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa GRECO ANNA | Ospedale di Camerino | 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)                           | € 33,50  | € 120,00       |
|                     |                      |                                                         | € 45,09  | € 143,00       |
|                     |                      | RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                          | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                      | TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)                 | € 27,96  | € 93,00        |
|                     |                      | ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI                            | € 32,62  | € 61,00        |
|                     |                      | 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        |
|                     |                      | ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE                         | € 25,41  | € 50,00        |
|                     |                      | RX COLONNA SACROCOCCIGEA                                | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                      | RX COLONNA DORSALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE) | € 15,43  | € 38,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO              | SEDE AMBULATORIO     | PRESTAZIONE                                                         | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa GRECO ANNA | Ospedale di Camerino | 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        |
|                     |                      | RX COLONNA CERVICALE CON PROIEZIONI OBLIQUE                         | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                      | 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                                      | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                      | 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                                      | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                      | RM CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                                    | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                      | RM BACINO (SENZA CONTRASTO)                                         | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                      | RM ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                                        | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                      | RM CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                                    | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                      | TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                              | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                      | RM PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)                                       | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                      | RM PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)                                       | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                      | TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)(SENZA CONTRASTO) | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                      | TC SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                                      | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                      | TC CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                                    | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                      | RMN (RM) MUSCOLOSCELETRICA                                          | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                      | RM ANCA SN (SENZA CONTRASTO)                                        | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                      | TC CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                                    | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                      | TC ANCA SN (SENZA CONTRASTO)                                        | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                      | TC ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                                        | € 45,61  | € 123,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO              | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa GRECO ANNA | Ospedale di Camerino           | TC FEMORE SN (SENZA CONTRASTO)                            | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                                | TC SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                            | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                                | RX AVAMPIEDE DX                                           | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX CALCAGNO DX                                            | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA PANCREAS                                        | € 32,62  | € 61,00        |
|                     |                                | TC FEMORE DX (SENZA CONTRASTO)                            | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                                | TC COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                      | € 45,61  | € 123,00       |
|                     | Ospedale di S. Severino Marche | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                | € 23,28  | € 46,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                | € 32,62  | € 61,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) | € 36,10  | € 66,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA COLLO                                           | € 20,06  | € 42,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                             | € 20,06  | € 42,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI                              | € 20,06  | € 42,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                             | € 25,41  | € 50,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                | € 20,06  | € 42,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA PELVICA                                         | € 23,28  | € 46,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                         | € 25,41  | € 50,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA RENI                                            | € 32,62  | € 61,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                     | € 19,26  | € 41,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA TIROIDEA                                        | € 20,06  | € 42,00        |
|                     |                                | RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                    | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                                | RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                      | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                                | RX BACINO                                                 | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                                | RX CAVIGLIA DX                                            | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX CAVIGLIA SN                                            | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX CLAVICOLA DX                                           | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                                | RX CLAVICOLA SN                                           | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                                | RX COLONNA CERVICALE                                      | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX COLONNA DORSALE                                        | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX COLONNA LOMBOSACRALE                                   | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX COLONNA VERTEBRALE COMPLETA                            | € 29,32  | € 62,00        |
|                     |                                | RX CRANIO                                                 | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX DIRETTA ADDOME                                         | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX FEMORE DX                                              | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                                | RX FEMORE SN                                              | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                                | RX GAMBA DX                                               | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                                | RX GAMBA SN                                               | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                                | RX GINOCCHIO DX                                           | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                                | RX GINOCCHIO SN                                           | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                                | RX GOMITO DX                                              | € 15,43  | € 38,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO              | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa GRECO ANNA | Ospedale di S. Severino Marche | 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)                                | € 45,09  | € 143,00       |
|                     |                                | RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                                | 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        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                 | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                                | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa GRECO ANNA    | Ospedale di S. Severino Marche | 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                             | € 45,61  | € 123,00       |
|                        |                                | 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                             | € 45,61  | € 123,00       |
|                        |                                | RM CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                           | € 33,58  | € 120,00       |
|                        |                                | RM BACINO (SENZA CONTRASTO)                                | € 33,58  | € 120,00       |
|                        |                                | RM ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 33,58  | € 120,00       |
|                        |                                | RM CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                           | € 33,58  | € 120,00       |
|                        |                                | TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                     | € 45,61  | € 123,00       |
|                        |                                | RM PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)                              | € 33,58  | € 120,00       |
|                        |                                | RM PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)                              | € 33,58  | € 120,00       |
|                        |                                | 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       |
| Dott.ssa ISOLANI LUCIA | Ospedale di Macerata           | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                  | € 78,16  | € 100,00       |
|                        |                                | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO       | € 278,58 | € 350,00       |
|                        |                                | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO        | € 198,41 | € 250,00       |
|                        |                                | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO      | € 398,83 | € 500,00       |
|                        |                                | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO       | € 799,66 | € 1.000,00     |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                                  | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                                       | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott.ssa LOMBARDELLO MARINA</b>      | Ospedale di Macerata           | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                                   | € 47,00  | € 70,00        |
|                                         |                                | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O D      | € 55,02  | € 80,00        |
| <b>Dott.ssa MANCINI STEFANIA</b>        | Ospedale Tolentino             | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                          | € 54,00  | € 70,00        |
|                                         |                                | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA               | € 30,86  | € 40,00        |
|                                         |                                | VISITA DOMICILIARE                                                | € 84,72  | € 108,19       |
| <b>Dott.ssa MARCHESANI FRANCESCA</b>    | Ospedale di Macerata           | SPIROMETRIA GLOBALE                                               | € 17,89  | € 50,00        |
|                                         |                                | VISITA SPECIALISTICA DI PNEUMOLOGIA                               | € 60,59  | € 100,00       |
|                                         |                                | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI PNEUMOLOGIA                    | € 45,38  | € 80,00        |
|                                         |                                | POLISONNOGRAMMA                                                   | € 85,34  | € 140,00       |
|                                         |                                | SPIROMETRIA GLOBALE + TEST DI BRONCODILATAZIONE + DIFFUSIONE      | € 48,29  | € 90,00        |
| <b>Dott.ssa MARI FABIOLA</b>            | EX CRAS - Macerata             | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE          | € 64,60  | € 85,00        |
|                                         |                                | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIO | € 49,38  | € 65,00        |
|                                         |                                | 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       |
|                                         | OSPEDALE DI COMUNITA' RECANATI | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE          | € 64,60  | € 85,00        |
|                                         |                                | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIO | € 49,38  | € 65,00        |
|                                         |                                | 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       |
| <b>Dott.ssa MARINOZZI LORENZA</b>       | Ospedale di Macerata           | PSICOTERAPIA FAMILIARE                                            | € 58,99  | € 78,00        |
|                                         |                                | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                          | € 58,99  | € 78,00        |
|                                         |                                | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                               | € 67,00  | € 88,00        |
|                                         |                                | 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        |
| <b>Dott.ssa MARVARDI MARTINA</b>        | Ospedale di S. Severino Marche | VISITA SPECIALISTICA DI GERIATRIA                                 | € 58,98  | € 78,00        |
| <b>Dott.ssa MASCONI FRANCESCA</b>       | Ospedale di Macerata           | VISITA SPECIALISTICA DI RADIOTERAPIA                              | € 52,56  | € 70,00        |
|                                         |                                | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI RADIOTERAPIA                   | € 45,37  | € 60,00        |
| <b>Dott.ssa MAURELLI VALENTINA</b>      | Ospedale di Macerata           | VISITA SPECIALISTICA DI UROLOGIA                                  | € 60,59  | € 80,00        |
| <b>Dott.ssa MAZZOLI GABRIELLA WINNI</b> | Attività a Domicilio           | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA Domic.                   | € 78,16  | € 100,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                          | SEDE AMBULATORIO                                         | PRESTAZIONE                                                    | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa MAZZOLI                | Ospedale di Camerino                                     | SPIROMETRIA GLOBALE                                            | € 28,57  | € 50,00        |
|                                 |                                                          | SPIROMETRIA SEMPLICE                                           | € 25,80  | € 40,00        |
|                                 |                                                          | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                       | € 60,59  | € 80,00        |
|                                 |                                                          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA            | € 37,35  | € 50,00        |
| Dott.ssa MESSINI LUCIA          | OSPEDALE DI COMUNITA' RECANATI 1° piano Cure intermedie  | VISITA SPECIALISTICA DI DERMATOLOGIA                           | € 44,55  | € 60,00        |
|                                 |                                                          | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO | € 50,96  | € 78,00        |
| Dott.ssa MINNUCCI MARIA LUISA   | Ospedale di Civitanova Marche                            | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                       | € 58,99  | € 78,00        |
|                                 |                                                          | VISITA SPECIALISTICA DI EMATOLOGIA                             | € 58,99  | € 78,00        |
| Dott.ssa MOSCILLO               | Ospedale di Macerata                                     | VISITA SPECIALISTICA DI ENDOCRINOLOGIA                         | € 58,99  | € 78,00        |
|                                 |                                                          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ENDOCRINOLOGIA              | € 45,36  | € 60,00        |
| Dott.ssa NARDI KATIUSCIA        | Ospedale di Macerata - Ambulatorio 23 piano terra        | VISITA NEUROLOGICA                                             | € 75,02  | € 98,00        |
|                                 |                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO           | € 204,83 | € 258,00       |
|                                 |                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO            | € 124,67 | € 158,00       |
|                                 |                                                          | VISITA DOMICILIARE                                             | € 108,64 | € 138,00       |
|                                 |                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO          | € 270,55 | € 340,00       |
|                                 |                                                          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEUROLOGIA                  | € 53,38  | € 70,00        |
|                                 |                                                          | ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]                                | € 91,44  | € 148,00       |
| Dott.ssa NEGRONI MARIA GIOVANNA | Ospedale di Camerino                                     | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                       | € 40,54  | € 55,00        |
| Dott.ssa ORAZI BARBARA          | Ospedale di Comunità Recanati - 1° piano Cure Intermedie | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                                 | € 30,97  | € 70,00        |
|                                 |                                                          | ELETTROCARDIOGRAMMA                                            | € 10,42  | € 25,00        |
|                                 |                                                          | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                      | € 47,51  | € 88,00        |
|                                 |                                                          | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                          | € 50,42  | € 123,00       |
| Dott.ssa PACE MARIA PAOLA       | Ospedale di Macerata                                     | VISITA SPECIALISTICA DI RADIOTERAPIA                           | € 52,56  | € 70,00        |
|                                 |                                                          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI RADIOTERAPIA                | € 45,37  | € 60,00        |
| Dott.ssa PETRELLI CRISTINA      | Ospedale di Macerata                                     | VISITA NEUROLOGICA                                             | € 98,00  | € 75,02        |
|                                 |                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO           | € 258,00 | € 204,83       |
|                                 |                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO            | € 158,00 | € 124,66       |
|                                 |                                                          | VISITA DOMICILIARE                                             | € 138,00 | € 108,62       |
|                                 |                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO          | € 340,00 | € 270,56       |
|                                 |                                                          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEUROLOGIA                  | € 70,00  | € 53,38        |
|                                 |                                                          | POLISONNOGRAMMA                                                | € 250,00 | € 141,47       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                            | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                            | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa PETTINELLI<br>ELISABETTA | Ospedale di Civitanova Marche | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                                         | € 42,19  | € 84,00        |
|                                   |                               | ELETTROCARDIOGRAMMA                                                    | € 33,81  | € 57,50        |
|                                   |                               | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO                                           | € 41,25  | € 75,00        |
|                                   |                               | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE                       | € 41,30  | € 86,00        |
|                                   |                               | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                              | € 68,76  | € 114,50       |
|                                   |                               | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                                  | € 61,24  | € 126,50       |
| Dott.ssa PICCININI<br>ROBERTA     | Ospedale di Macerata          | SPIROMETRIA SEMPLICE                                                   | € 25,85  | € 40,00        |
|                                   |                               | TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (FINO A 12          | € 25,70  | € 40,00        |
|                                   |                               | VISITA SPECIALISTICA DI ALLERGOLOGIA                                   | € 60,59  | € 80,00        |
|                                   |                               | 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       |
| Dott.ssa PIERAMICI<br>TIZIANA     | Ospedale di Macerata          | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice                    | € 12,28  | € 24,10        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina       | € 12,28  | € 24,10        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sede un      | € 12,28  | € 24,10        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervica      | € 12,28  | € 24,10        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tend  | € 18,95  | € 37,20        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Agobiopsia epatica              | € 23,69  | € 46,50        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede       | € 12,28  | € 24,10        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (\$    | € 23,69  | € 46,50        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (\$    | € 12,28  | € 24,10        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia ovarica            | € 23,69  | € 46,50        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia prostatica         | € 23,69  | € 46,50        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VA      | € 12,28  | € 24,10        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsie cervicali (Sedi mu    | € 23,69  | € 46,50        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Nodulectomia                          | € 18,95  | € 37,20        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Biopsia osteo midolla      | € 40,56  | € 79,60        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea          | € 23,69  | € 46,50        |
|                                   |                               | MARCATORI IMMUNOCHIMICI PREDITTIVI DI RISPOSTA ALLA TERAPIA (E         | € 66,24  | € 130,00       |
|                                   |                               | PANNELLO FATTORI PROGNOSTICI MAMMELLA (ER, PgR, c-erb B-2, MIB-        | € 112,10 | € 220,00       |
|                                   |                               | BRUSHING NASALE PER BATTITO CILIARE (malattie rare=patologia ciliare c | € 101,30 | € 198,80       |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO BULBO OCULARE: Biopsia semplice                 | € 12,28  | € 24,10        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (Shave o punch)                            | € 12,28  | € 24,10        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia ghiandola salivare      | € 12,28  | € 24,10        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Agobiopsia pleurica          | € 23,69  | € 46,50        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale       | € 12,28  | € 24,10        |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/01/2019**


| MEDICO                              | SEDE AMBULATORIO                                                                                      | PRESTAZIONE                                                          | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott.ssa PIERAMICI</b>           | Ospedale di Macerata                                                                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale     | € 23,69  | € 46,50        |
|                                     |                                                                                                       | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia vie aeree (Sedi r  | € 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 mul   | € 23,69  | € 46,50        |
|                                     |                                                                                                       | ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Biopsia stereotassica               | € 23,69  | € 46,50        |
|                                     |                                                                                                       | IMMUNOFLUORESCENZA DIRETTA (DIF) SU CUTE                             | € 112,10 | € 220,00       |
|                                     |                                                                                                       | CONSULENZA SU PREPARATI ALLESTITI IN ALTRA SEDE                      | € 81,53  | € 160,00       |
|                                     |                                                                                                       | ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas                                 | € 22,32  | € 43,80        |
|                                     |                                                                                                       | ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)     | € 18,95  | € 37,20        |
|                                     |                                                                                                       | ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)      | € 18,95  | € 37,20        |
|                                     |                                                                                                       | ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE (Fino a        | € 12,28  | € 24,10        |
|                                     |                                                                                                       | ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Tessuto fibrotendineo In mala  | € 18,95  | € 37,20        |
|                                     |                                                                                                       | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonoda     | € 23,69  | € 46,50        |
|                                     |                                                                                                       | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonoda     | € 40,56  | € 79,60        |
|                                     |                                                                                                       | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Asportazione di linfor   | € 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 escissiona    | € 18,95  | € 37,20        |
|                                     |                                                                                                       | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: biopsia incisionale   | € 12,28  | € 24,10        |
|                                     |                                                                                                       | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: biopsia endoscopica (sedei    | € 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 endor   | € 23,69  | € 46,50        |
|                                     |                                                                                                       | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vese    | € 12,28  | € 24,10        |
|                                     |                                                                                                       | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vese    | € 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 | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                                  | € 75,02  | € 98,00        |
| <b>Dott.ssa QUATRINI CRISTINA</b>   | Ospedale di Civitanova Marche                                                                         | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                                      | € 48,87  | € 75,00        |
|                                     |                                                                                                       | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                           | € 27,54  | € 46,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa QUATRINI | Ospedale di Civitanova Marche | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                | € 35,96  | € 56,50        |
|                   |                               | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) | € 39,56  | € 61,00        |
|                   |                               | ECOGRAFIA COLLO                                           | € 26,74  | € 45,00        |
|                   |                               | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                             | € 24,73  | € 42,50        |
|                   |                               | ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO                         | € 26,74  | € 45,00        |
|                   |                               | ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI                              | € 26,74  | € 45,00        |
|                   |                               | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                             | € 29,54  | € 48,00        |
|                   |                               |                                                           | € 29,54  | € 48,50        |
|                   |                               | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                | € 26,74  | € 45,00        |
|                   |                               | ECOGRAFIA PARATIROIDI                                     | € 26,74  | € 45,00        |
|                   |                               | ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE                           | € 35,96  | € 56,50        |
|                   |                               | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                     | € 26,74  | € 45,00        |
|                   |                               | ECOGRAFIA TIROIDEA                                        | € 26,74  | € 45,00        |
|                   |                               | RADIOGRAFIA DEL BRACCIO                                   | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                    | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | RM COLONNA CERVICALE (SENZA E CON CONTRASTO)              | € 33,60  | € 170,00       |
|                   |                               | RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                      | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | RM COLONNA DORSALE (SENZA E CON CONTRASTO)                | € 33,60  | € 170,00       |
|                   |                               | RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA E CON CONTRASTO)          | € 33,60  | € 170,00       |
|                   |                               | RMN (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA RM DI SPALLA                 | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | RX BACINO                                                 | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX CAVIGLIA DX                                            | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX CAVIGLIA SN                                            | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX CISTOGRAFIA RETROGRADA                                 | € 47,76  | € 95,00        |
|                   |                               | RX CLAVICOLA DX                                           | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX CLAVICOLA SN                                           | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX CLISMA DEL COLON DOPPIO CONTRASTO                      | € 42,47  | € 95,00        |
|                   |                               | 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                                                 | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX DIRETTA ADDOME                                         | € 17,56  | € 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 ATM CON STRATIGRAFIA MONOLATERALE              | € 12,22  | € 44,00        |
|                   |                               | RX DIRETTA PELVI                                          | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX EMICOSTATI                                             | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX ESOFAGO STOMACO DUODENO A CONTRASTO SINGOLO            | € 34,14  | € 95,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                    | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa QUATRINI | Ospedale di Civitanova Marche | 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 FISTOLOGRAFIA ARTO INFERIORE                                | € 48,03  | € 92,00        |
|                   |                               | RX FISTOLOGRAFIA ARTO SUPERIORE                                | € 48,03  | € 92,00        |
|                   |                               | RX FISTOLOGRAFIA PARETE ADDOMINALE                             | € 48,03  | € 92,00        |
|                   |                               | RX FISTOLOGRAFIA PARETE TORACICA                               | € 48,03  | € 92,00        |
|                   |                               | RX GAMBA DX                                                    | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX GAMBA SN                                                    | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX GINOCCHIO DX                                                | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX GINOCCHIO SN                                                | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX GOMITO DX                                                   | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX GOMITO SN                                                   | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX MANO DX                                                     | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX MANO SN                                                     | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX ORTOPANORAMICA                                              | € 10,34  | € 31,00        |
|                   |                               |                                                                | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                               | 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                                                      | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX UROGRAFIA                                                   | € 55,70  | € 157,00       |
|                   |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | RM SCAVO PELVICO (SENZA E CON CONTRASTO)                       | € 33,60  | € 170,00       |
|                   |                               | RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                     | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                                 | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               |                                                                | € 48,59  | € 130,00       |
|                   |                               | RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)                                  | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | 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       |
|                   |                               | RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                                 | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | DENSITOMETRIA LOMBARE CON TC                                   | € 20,21  | € 78,00        |
|                   |                               | TC ORECCHIO (SENZA CONTRASTO)                                  | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE                                  | € 40,11  | € 109,50       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa QUATRINI | Ospedale di Civitanova Marche | TC ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)                        | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)                        | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO                      | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)                      | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | RX ASSIALI ROTULE                                            | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX ANCA DX                                                   | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX TELERADIOGRAFIA CRANIO                                    | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX SENI PARANASALI                                           | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX CALCAGNO SN                                               | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX EMICOSTATO SN                                             | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX EMICOSTATO DX                                             | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX ANCA SN                                                   | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RADIOGRAFIA DELLA GAMBA                                      | € 13,15  | € 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       |
|                   |                               | RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                            | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | TC BACINO (SENZA CONTRASTO)                                  | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                            | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                            | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | 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       |
|                   |                               | TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) (SENZA    | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | RM ARTI O ARTICOLAZIONI (SENZA E CON CONTRASTO) (1 SEGMENTO) | € 33,60  | € 170,00       |
|                   |                               | RM MAMMELLA BILATERALE (SENZA CONTRASTO)                     | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | RM MAMMELLA BILATERALE (SENZA E CON CONTRASTO)               | € 33,60  | € 170,00       |
|                   |                               | RM ENCEFALO (SENZA E CON CONTRASTO)                          | € 33,60  | € 170,00       |
|                   |                               | TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO INFERIORE (SENZA E CON CON | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | RM SCAVO PELVICO (SENZA CONTRASTO)                           | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | TC COLLO (SENZA E CON CONTRASTO)                             | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ARTO SUPERIORE           | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO V   | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | 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       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                         | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa QUATRINI | Ospedale di Civitanova Marche | TC ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                                        | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC POLSO DX (SENZA CONTRASTO)                                       | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC FEMORE SN (SENZA CONTRASTO)                                      | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)                                       | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC GOMITO DX (SENZA CONTRASTO)                                      | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC BRACCIO DX (SENZA CONTRASTO)                                     | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ORBITE (SENZA CONTRASTO)                                         | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)                                       | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC COLLO (SENZA CONTRASTO)                                          | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                                      | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC RENI (SENZA CONTRASTO)                                           | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC POLSO SN (SENZA CONTRASTO)                                       | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | RMN (RM) MUSCOLOSCELETRICA RM DI GINOCCHIO                          | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | ENDOSCOPIA TC VIRTUALE (COLON, VIE AEREE)                           | € 58,11  | € 160,00       |
|                   |                               | ECO(COLOR)DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI                        | € 26,74  | € 45,00        |
|                   |                               | RX CALCAGNO DX                                                      | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | TC FEMORE DX (SENZA CONTRASTO)                                      | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | 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 FARINGE (SENZA E CON CONTRASTO)                                  | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC GHIANDOLE SALIVARI (SENZA E CON CONTRASTO)                       | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC FARINGE (SENZA CONTRASTO)                                        | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC GHIANDOLE SALIVARI (SENZA CONTRASTO)                             | € 40,11  | € 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)                                  | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC GAMBA SN (SENZA CONTRASTO)                                       | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | RMN (RM) MUSCOLOSCELETRICA RM DI BACINO                             | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | TC GAMBA DX (SENZA CONTRASTO)                                       | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO INFERIORE (SENZA CONTRASTO)       | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO) | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC MANO DX (SENZA CONTRASTO)                                        | € 40,11  | € 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       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                      | SEDE AMBULATORIO                                           | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa QUATRINI           | Ospedale di Civitanova Marche                              | 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)                        | € 40,11  | € 109,50       |
|                             |                                                            | RX ARTI INFERIORI SOTTO CARICO CON BACINO                 | € 15,16  | € 41,00        |
|                             |                                                            | RX TRACHEA                                                | € 13,15  | € 38,50        |
| Dott.ssa RAMACCIOTTI SANDRA | Centro Salute Mentale di Civitanova Marche                 | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                       | € 75,00  | € 98,00        |
|                             |                                                            | VISITA DOMICILIARE                                        | € 116,64 | € 148,00       |
|                             |                                                            | VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO            | € 57,40  | € 75,00        |
| Dott.ssa REMEDIANI SILVIA   | Ospedale di Macerata                                       | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA NUCLEARE                 | € 58,99  | € 78,00        |
|                             |                                                            | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA NUCLEARE      | € 53,39  | € 70,00        |
| Dott.ssa ROMAGNOLI EMANUELA | Ospedale di Macerata                                       | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA              | € 61,41  | € 80,00        |
|                             |                                                            | VISITA SPECIALISTICA DI ONCOLOGIA                         | € 92,66  | € 120,00       |
| Dott.ssa ROSSI EMANUELE     | Ospedale di Macerata                                       | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO      | € 398,83 | € 500,00       |
|                             |                                                            | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO       | € 206,43 | € 260,00       |
| Dott.ssa SALADINO TIZIANA   | Ospedale di Macerata - 2° piano ala nuova c/o DH Oncologia | VISITA DOMICILIARE                                        | € 158,32 | € 200,00       |
|                             |                                                            | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA              | € 77,45  | € 100,00       |
|                             |                                                            | VISITA SPECIALISTICA DI ONCOLOGIA                         | € 116,69 | € 150,00       |
| Dott.ssa SALERNI SARA       | Ospedale di Macerata                                       | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                            | € 48,33  | € 85,00        |
|                             |                                                            | ELETTROCARDIOGRAMMA                                       | € 18,45  | € 35,00        |
|                             |                                                            | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO                              | € 37,24  | € 80,00        |
|                             |                                                            | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                 | € 54,47  | € 90,00        |
|                             |                                                            | VISITA SPECIALISTICA DI CARDIOLOGIA                       | € 33,88  | € 60,00        |
|                             |                                                            | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                     | € 71,26  | € 130,00       |
| Dott.ssa SANZA GIUSEPPINA   | Poliambulatorio di Civitanova                              | PSICOTERAPIA FAMILIARE                                    | € 52,57  | € 70,00        |
|                             |                                                            | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                  | € 36,54  | € 50,00        |
|                             |                                                            | TESTISTICA PSICODIAGNOSTICA                               | € 60,59  | € 80,00        |
|                             | SERT di Civitanova Marche                                  | PSICOTERAPIA FAMILIARE                                    | € 52,57  | € 70,00        |
|                             |                                                            | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                  | € 36,54  | € 50,00        |
| Dott.ssa SCIELZO CLAUDIA    | Ospedale di S. Severino Marche                             | TESTISTICA PSICODIAGNOSTICA                               | € 60,59  | € 80,00        |
|                             |                                                            | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                | € 22,31  | € 46,00        |
|                             |                                                            | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                | € 31,21  | € 61,00        |
|                             |                                                            | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) | € 36,10  | € 66,00        |
|                             |                                                            | ECOGRAFIA COLLO                                           | € 19,26  | € 42,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO           | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                            | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------|--------------------------------|----------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa SCIELZO | Ospedale di S. Severino Marche | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO          | € 19,26  | € 42,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI           | € 19,26  | € 42,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE          | € 24,34  | € 50,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA             | € 19,26  | € 42,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA PELVICA                      | € 22,31  | € 46,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE      | € 24,34  | € 50,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA RENI                         | € 31,21  | € 61,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA TESTICOLARE                  | € 18,49  | € 41,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA TIROIDEA                     | € 19,26  | € 42,00        |
|                  |                                | RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO) | € 33,58  | € 120,00       |
|                  |                                |                                        | € 42,52  | € 143,19       |
|                  |                                | RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)   | € 42,52  | € 143,19       |
|                  |                                | RX BACINO                              | € 19,25  | € 51,00        |
|                  |                                | RX CAVIGLIA DX                         | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX CAVIGLIA SN                         | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX CLAVICOLA DX                        | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX CLAVICOLA SN                        | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX COLONNA CERVICALE                   | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX COLONNA DORSALE                     | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX COLONNA LOMBOSACRALE                | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX COLONNA VERTEBRALE COMPLETA         | € 20,44  | € 62,00        |
|                  |                                | RX CRANIO                              | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX DIRETTA ADDOME                      | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX FEMORE DX                           | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX FEMORE SN                           | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX GAMBA DX                            | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX GAMBA SN                            | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX GINOCCHIO DX                        | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX GINOCCHIO SN                        | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX GOMITO DX                           | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX GOMITO SN                           | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX MAMMOGRAFIA BILATERALE              | € 16,45  | € 50,00        |
|                  |                                | RX MANO DX                             | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX MANO SN                             | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX ORTOPANORAMICA                      | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX PIEDE DX                            | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX PIEDE SN                            | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX POLSO DX                            | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX POLSO SN                            | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX SPALLA DX                           | € 16,45  | € 51,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO           | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa SCIELZO | Ospedale di S. Severino Marche | RX SPALLA SN                                                 | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX STERNO                                                    | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX TORACE                                                    | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                   | € 33,58  | € 120,00       |
|                  |                                |                                                              | € 42,52  | € 143,19       |
|                  |                                | RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 42,52  | € 143,19       |
|                  |                                | RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)                                | € 42,52  | € 143,19       |
|                  |                                | RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 42,52  | € 143,19       |
|                  |                                | TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)                      | € 29,38  | € 93,19        |
|                  |                                | ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI                           | € 31,21  | € 61,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA ARTICOLARE                                         | € 19,26  | € 42,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)       | € 31,21  | € 61,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA                             | € 20,78  | € 44,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE                                   | € 20,78  | € 44,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA SURRENI                                            | € 31,21  | € 61,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA VESCICA                                            | € 22,31  | € 46,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA PENIENA                                            | € 19,26  | € 42,00        |
|                  |                                | RX COLONNA SACROCOCCIGEA                                     | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX COLONNA DORSALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)      | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX COLONNA CERVICALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)    | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX ASSIALI ROTULE                                            | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX GINOCCHIO APPOGGIO MONOPODALICO                           | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX ANCA DX                                                   | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX TELERADIOGRAFIA CRANIO                                    | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX SENI PARANASALI                                           | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX CALCAGNO SN                                               | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX COLONNA LOMBOSACRALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE) | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX EMICOSTATO SN                                             | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX OMERO SN                                                  | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX OMERO DX                                                  | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX EMICOSTATO DX                                             | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX ANCA SN                                                   | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | TC TORACE (SENZA CONTRASTO)                                  | € 46,16  | € 123,19       |
|                  |                                | TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                   | € 46,16  | € 123,19       |
|                  |                                | TC SENI PARANASALI (SENZA CONTRASTO)                         | € 29,38  | € 93,19        |
|                  |                                | TC CEREBRALE (SENZA CONTRASTO)                               | € 29,38  | € 93,19        |
|                  |                                | TC GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                            | € 46,16  | € 123,19       |
|                  |                                | TC DENTALSCAN ARCATA SUPERIORE                               | € 46,16  | € 123,19       |
|                  |                                | RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                            | € 33,58  | € 120,00       |
|                  |                                |                                                              | € 42,52  | € 143,19       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                   | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                                | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|--------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa SCIELZO         | Ospedale di S. Severino Marche | TC BACINO (SENZA CONTRASTO)                                | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | TC GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                          | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                          | € 42,52  | € 143,19       |
|                          |                                | TC DENTALSCAN ARCATA INFERIORE                             | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | RM CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                           | € 42,52  | € 143,19       |
|                          |                                | RM BACINO (SENZA CONTRASTO)                                | € 42,52  | € 143,19       |
|                          |                                | RM ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 42,52  | € 143,19       |
|                          |                                | RM CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                           | € 42,52  | € 143,19       |
|                          |                                | TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                     | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | RM PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)                              | € 42,52  | € 143,19       |
|                          |                                | RM PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)                              | € 42,52  | € 143,19       |
|                          |                                | TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)(SENZA C | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | TC SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | TC CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                           | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | RMN (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA                               | € 42,52  | € 143,19       |
|                          |                                | RM ANCA SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 42,52  | € 143,19       |
|                          |                                | TC CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                           | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | TC ANCA SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | TC ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | TC FEMORE SN (SENZA CONTRASTO)                             | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | TC SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                             | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | RX AVAMPIEDE DX                                            | € 12,38  | € 38,00        |
|                          |                                | RX CALCAGNO DX                                             | € 12,38  | € 38,00        |
|                          |                                | ECOGRAFIA PANCREAS                                         | € 31,21  | € 61,00        |
|                          |                                | TC.FEMORE DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | TC FEMORE DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | TC COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                       | € 46,16  | € 123,19       |
| Dott.ssa SCIPIONE SIMONA | Ospedale di Macerata           | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                                  | € 22,90  | € 30,00        |
|                          |                                | IMPEDENZOMETRIA                                            | € 18,69  | € 25,00        |
|                          |                                | VISITA SPECIALISTICA DI OTORINOLARINGOIATRIA               | € 52,56  | € 70,00        |
|                          |                                | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA    | € 45,37  | € 60,00        |
|                          |                                | VISITA RINOSCOPICA                                         | € 25,33  | € 35,00        |
| Dott.ssa SCOCCO ANNA     | Ospedale di Civitanova Marche  | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                   | € 58,99  | € 78,00        |
|                          |                                | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                        | € 67,00  | € 88,00        |
|                          |                                | VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO             | € 53,37  | € 70,00        |
| Dott.ssa SERVI LUCILLA   | Ospedale di Macerata           | CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]                                | € 65,94  | € 120,00       |
|                          |                                | VISITA SPECIALISTICA DI UROLOGIA                           | € 75,61  | € 98,00        |
|                          |                                | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI UROLOGIA                | € 60,18  | € 78,00        |
|                          |                                | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                  | € 154,30 | € 200,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                                             | SEDE AMBULATORIO                                                | PRESTAZIONE                                                         | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott.ssa SERVI LUCILLA</b>                      | Ospedale di Macerata                                            | VISITA DOMICILIARE                                                  | € 79,80  | € 100,00       |
| <b>Dott.ssa SGOLA STRA MONICA</b>                  | Distretto TREIA - Ambulatorio FSK riabilitazione 1° PIANO TREIA | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE            | € 68,61  | € 90,00        |
|                                                    |                                                                 | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE | € 53,38  | € 70,00        |
|                                                    |                                                                 | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                | € 222,47 | € 280,00       |
|                                                    |                                                                 | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                 | € 158,32 | € 200,00       |
| <b>Dott.ssa STACCHIO PAOLA</b>                     | Ospedale di Macerata                                            | ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE                                     | € 40,90  | € 60,00        |
|                                                    |                                                                 | VISITA SPECIALISTICA + ECOGRAFIA GINECOLOGICA                       | € 62,22  | € 90,00        |
| <b>Dott.ssa STEFONI ADA</b>                        | Ospedale di Civitanova Marche                                   | VISITA SPECIALISTICA DI NEFROLOGIA                                  | € 75,00  | € 98,00        |
|                                                    |                                                                 | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEFROLOGIA                       | € 53,38  | € 70,00        |
| <b>Dott.ssa TAFFETANI SILVIA</b>                   | Ospedale di Macerata                                            | VISITA SPECIALISTICA DI GASTROENTEROLOGIA                           | € 56,58  | € 75,00        |
|                                                    |                                                                 | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GASTROENTEROLOGIA                | € 37,35  | € 50,00        |
| <b>Dott.ssa TOMASSINI PIA FRANCESCA</b>            | Ospedale di Macerata                                            | VISITA DOMICILIARE                                                  | € 63,84  | € 80,00        |
|                                                    |                                                                 | VISITA SPECIALISTICA DI GERIATRIA                                   | € 54,00  | € 70,00        |
|                                                    |                                                                 | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GERIATRIA                        | € 38,57  | € 50,00        |
| <b>Dott.ssa VERDUCCI CRISTIANA</b>                 | Ospedale di Civitanova Marche                                   | VISITA SPECIALISTICA DI 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        |
| <b>Equipe AMBULATORIO CHIRURGICO</b>               | Ospedale di Civitanova Marche - AMBULATORIO CHIRURGICO          | ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE                         | € 56,50  | € 108,50       |
|                                                    | OSPEDALE di Comunità RECANATI- AMB.                             | 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 COMUNITA' RECANATI                                  | MONITORAGGIO CONTINUO [24 ORE] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA            | € 44,06  | € 68,50        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                      | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                           | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe AMBULATORIO UROLOGIA | Ospedale di Civitanova Marche | BIOPSIA PROSTATICA ECOGUIDATA                                         | € 54,69  | € 139,50       |
|                             |                               | CATETERISMO VESCICALE                                                 | € 19,36  | € 54,50        |
|                             |                               | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                                     | € 83,20  | € 136,50       |
|                             |                               | ECOGRAFIA UROLOGICA                                                   | € 40,50  | € 79,50        |
|                             |                               | ECOGRAFIA UROLOGICA COMPLETA                                          | € 95,41  | € 148,00       |
|                             |                               | INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI                                    | € 45,74  | € 85,00        |
|                             |                               | UROFLUSSOMETRIA                                                       | € 22,76  | € 53,00        |
|                             |                               | ESAME URODINAMICO INVASIVO                                            | € 121,80 | € 217,50       |
|                             |                               | ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA                                      | € 40,23  | € 79,50        |
|                             |                               | ECOCOLORDOPPLER TESTICOLARE                                           | € 53,41  | € 98,00        |
|                             |                               | COLOR DOPPLER PENIENO DINAMICO                                        | € 80,29  | € 131,50       |
| Equipe ANATOMIA PATOLOGICA  | Ospedale di Macerata          | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice                   | € 10,60  | € 24,10        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina      | € 10,60  | € 24,10        |
|                             |                               | ESAME CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE               | € 10,60  | € 24,10        |
|                             |                               | ESAME CITOLOGICO DA AGO ASPIRAZIONE NAS                               | € 19,27  | € 43,80        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sede un     | € 10,60  | € 24,10        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervica     | € 10,60  | € 24,10        |
|                             |                               | ESAME CITOLOGICO CERVICO VAGINALE (PAP TEST)                          | € 9,32   | € 21,20        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tend | € 16,36  | € 37,20        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissiona     | € 16,36  | € 37,20        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Agobiopsia epatica             | € 20,46  | € 46,50        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede      | € 10,60  | € 24,10        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi n    | € 20,46  | € 46,50        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (\$   | € 20,46  | € 46,50        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (\$   | € 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 endor    | € 20,46  | € 46,50        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VA     | € 10,60  | € 24,10        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vese     | € 10,60  | € 24,10        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vese     | € 20,46  | € 46,50        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsie cervicali (Sedi m    | € 20,46  | € 46,50        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Nodulectomia                         | € 16,36  | € 37,20        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Asportazione di linfor    | € 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        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                                | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                            | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe ANATOMIA                       | Ospedale di Macerata          | MARCATORI IMMUNOCHIMICI PREDITTIVI DI RISPOSTA ALLA TERAPIA (E         | € 57,20  | € 130,00       |
|                                       |                               | PANNELLO FATTORI PROGNOSTICI MAMMELLA (ER, PgR, c-erb B-2, MIB-        | € 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 medi         | € 2,72   | € 6,20         |
|                                       |                               | BRUSHING NASALE PER BATTITO CILIARE (malattie rare=patologia ciliare c | € 87,47  | € 198,80       |
|                                       |                               | IMMUNOCOMPLESSI RICERCA /BIOPSIE (7 PREPARATI)                         | € 34,10  | € 77,50        |
|                                       |                               | CITOLOGIA CONGIUNTIVALE NARES                                          | € 10,08  | € 22,90        |
|                                       |                               | ESAME CITOLOGICO CERVICO VAGINALE (PAP TEST) --                        | € 9,32   | € 21,20        |
|                                       |                               | ESAME CITOLOGICO DI ESPETTORATO (fino a 5 vetrini e/o colorazioni)     | € 16,36  | € 37,20        |
|                                       |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Tessuto fibrotendineo            | € 16,36  | € 37,20        |
|                                       |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO BULBO OCULARE: Biopsia semplice                 | € 10,60  | € 24,10        |
|                                       |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (Shave o punch)                            | € 10,60  | € 24,10        |
|                                       |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia ghiandola salivare      | € 10,60  | € 24,10        |
|                                       |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. MUSCOLO SCHELETRICO: Biopsia incis         | € 20,46  | € 46,50        |
|                                       |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Agobiopsia pleurica          | € 20,46  | € 46,50        |
|                                       |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale       | € 10,60  | € 24,10        |
|                                       |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale       | € 20,46  | € 46,50        |
|                                       |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia vie aeree (Sedi r    | € 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 mul     | € 20,46  | € 46,50        |
|                                       |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Biopsia stereotassica                 | € 20,46  | € 46,50        |
|                                       |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonoda       | € 20,46  | € 46,50        |
|                                       |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonoda       | € 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 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        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                            | SEDE AMBULATORIO                  | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe PATENTI<br>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<br>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<br>CIVITANOVA A | OSPEDALE DI COMUNITA'<br>RECANATI | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                | € 29,88  | € 46,00        |
|                                   |                                   | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                | € 37,09  | € 56,50        |
|                                   |                                   | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) | € 40,00  | € 61,00        |
|                                   |                                   | ECOGRAFIA COLLO                                           | € 29,19  | € 45,00        |
|                                   |                                   | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                             | € 27,52  | € 42,50        |
|                                   |                                   | ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO                         | € 29,19  | € 45,00        |
|                                   |                                   | ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI                              | € 29,19  | € 45,00        |
|                                   |                                   | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                             | € 31,59  | € 48,50        |
|                                   |                                   | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                | € 29,19  | € 45,00        |
|                                   |                                   | ECOGRAFIA PARATIROIDI                                     | € 29,19  | € 45,00        |
|                                   |                                   | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                     | € 29,19  | € 45,00        |
|                                   |                                   | ECOGRAFIA TIROIDEA                                        | € 29,19  | € 45,00        |
|                                   |                                   | RADIOGRAFIA DEL BRACCIO                                   | € 16,26  | € 38,50        |
|                                   |                                   | RX BACINO                                                 | € 16,26  | € 38,50        |
|                                   |                                   | RX CAVIGLIA DX                                            | € 16,26  | € 38,50        |
|                                   |                                   | RX CAVIGLIA SN                                            | € 16,26  | € 38,50        |
|                                   |                                   | RX CISTOGRAFIA RETROGRADA                                 | € 41,04  | € 93,50        |
|                                   |                                   | RX CLAVICOLA DX                                           | € 16,26  | € 38,50        |
|                                   |                                   | RX CLAVICOLA SN                                           | € 16,26  | € 38,50        |
|                                   |                                   | RX CLISMA DEL COLON DOPPIO CONTRASTO                      | € 36,77  | € 93,50        |
|                                   |                                   | RX COLONNA CERVICALE                                      | € 16,26  | € 38,50        |
|                                   |                                   | RX COLONNA DORSALE                                        | € 16,26  | € 38,50        |
|                                   |                                   | RX COLONNA LOMBOSACRALE                                   | € 16,26  | € 38,50        |
|                                   |                                   | RX COLONNA VERTEBRALE COMPLETA                            | € 25,53  | € 59,50        |
|                                   |                                   | RX CRANIO                                                 | € 16,26  | € 38,50        |
|                                   |                                   | RX DIRETTA ADDOME                                         | € 15,51  | € 44,00        |
|                                   |                                   | RX DIRETTA APPARATO URINARIO CON STRATIGRAFIA RENALE      | € 15,51  | € 44,00        |
|                                   |                                   | RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA BILATERALE                | € 17,45  | € 47,00        |
|                                   |                                   | RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA DINAMICA BILATERALE       | € 17,45  | € 47,00        |
|                                   |                                   | RX DIRETTA PELVI                                          | € 16,26  | € 38,50        |
|                                   |                                   | RX EMICOSTATI                                             | € 16,26  | € 38,50        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                                 | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                 | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA                      | OSPEDALE DI COMUNITA'         | RX ESOFAGO STOMACO DUODENO A CONTRASTO SINGOLO              | € 33,18  | € 95,00        |
|                                        |                               | RX ETA OSSEA (MANO E POLSO)                                 | € 16,26  | € 38,50        |
|                                        |                               | RX FEMORE DX                                                | € 16,26  | € 38,50        |
|                                        |                               | RX FEMORE SN                                                | € 16,26  | € 38,50        |
|                                        |                               | RX GAMBA DX                                                 | € 16,26  | € 38,50        |
|                                        |                               | RX GAMBA SN                                                 | € 16,26  | € 38,50        |
|                                        |                               | RX GINOCCHIO DX                                             | € 16,26  | € 38,50        |
|                                        |                               | RX GINOCCHIO SN                                             | € 16,26  | € 38,50        |
|                                        |                               | RX GOMITO DX                                                | € 16,26  | € 38,50        |
|                                        |                               | RX GOMITO SN                                                | € 16,26  | € 38,50        |
|                                        |                               | RX MANO DX                                                  | € 16,26  | € 38,50        |
|                                        |                               | RX MANO SN                                                  | € 16,26  | € 38,50        |
|                                        |                               | RX ORTOPANORAMICA                                           | € 11,42  | € 31,00        |
|                                        |                               | RX PIEDE DX                                                 | € 16,26  | € 38,50        |
|                                        |                               | RX PIEDE SN                                                 | € 16,26  | € 38,50        |
|                                        |                               | RX POLSO DX                                                 | € 16,26  | € 38,50        |
|                                        |                               | RX POLSO SN                                                 | € 16,26  | € 38,50        |
|                                        |                               | RX SPALLA DX                                                | € 16,26  | € 38,50        |
|                                        |                               | RX SPALLA SN                                                | € 16,26  | € 38,50        |
|                                        |                               | RX STERNO                                                   | € 16,26  | € 38,50        |
|                                        |                               | RX STRATIGRAFIA SEGMENTO SCHELETRICO                        | € 15,51  | € 44,00        |
|                                        |                               | RX TORACE                                                   | € 16,26  | € 38,50        |
|                                        |                               | RX UROGRAFIA                                                | € 50,56  | € 157,00       |
|                                        |                               | DENSITOMETRIA LOMBARE CON TC                                | € 32,27  | € 78,00        |
|                                        |                               | TC ORECCHIO (SENZA CONTRASTO)                               | € 46,09  | € 109,50       |
|                                        |                               | TC DENTALSCAN                                               | € 46,18  | € 113,00       |
|                                        |                               | TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE                               | € 46,09  | € 109,50       |
|                                        |                               | TC CUORE (SENZA CONTRASTO)                                  | € 46,18  | € 113,00       |
|                                        |                               | TC ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)                       | € 46,09  | € 109,50       |
|                                        |                               | TC ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)                       | € 46,09  | € 109,50       |
|                                        |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO                     | € 46,09  | € 109,50       |
|                                        |                               | TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)                     | € 46,09  | € 109,50       |
|                                        |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE         | € 46,09  | € 109,50       |
|                                        |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO V  | € 46,09  | € 109,50       |
|                                        |                               | TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL' ARTO INFERIORE (SENZA CONTRAS | € 46,09  | € 109,50       |
|                                        |                               | ECOGRAFIA ARTICOLARE + RENALE                               | € 41,21  | € 62,50        |
| 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 - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| 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 PELVICA TRANSVAGINALE                           | € 35,95  | € 56,50        |
|                   |                               | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                         | € 35,95  | € 56,50        |
|                   |                               | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                     | € 26,74  | € 45,00        |
|                   |                               | ECOGRAFIA TIROIDEA                                        | € 26,74  | € 45,00        |
|                   |                               | RADIOGRAFIA DEL BRACCIO                                   | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                    | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                      | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | RMN (RM) MUSCOLOSCHELETRICA RM DI SPALLA                  | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | RX BACINO                                                 | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX CAVIGLIA DX                                            | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX CAVIGLIA SN                                            | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX CISTOGRAFIA RETROGRADA                                 | € 47,76  | € 95,00        |
|                   |                               | RX CLAVICOLA DX                                           | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX CLAVICOLA SN                                           | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX CLISMA DEL COLON DOPPIO CONTRASTO                      | € 42,47  | € 95,00        |
|                   |                               | 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 DEFECOGRAFIA                                           | € 47,76  | € 95,00        |
|                   |                               | RX DIRETTA ADDOME                                         | € 17,56  | € 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 ATM CON STRATIGRAFIA MONOLATERALE              | € 12,22  | € 44,00        |
|                   |                               | RX DIRETTA PELVI                                          | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX EMICOSTATI                                             | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX ESOFAGO STOMACO DUODENO A CONTRASTO SINGOLO            | € 34,14  | € 95,00        |
|                   |                               | RX ETA OSSEA (MANO E POLSO)                               | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX FEMORE DX                                              | € 13,14  | € 38,50        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                    | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA | Ospedale di Civitanova Marche | RX FEMORE SN                                                   | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX FISTOLOGRAFIA ARTO INFERIORE                                | € 48,03  | € 92,00        |
|                   |                               | RX FISTOLOGRAFIA ARTO SUPERIORE                                | € 48,03  | € 92,00        |
|                   |                               | RX FISTOLOGRAFIA PARETE ADDOMINALE                             | € 48,03  | € 92,00        |
|                   |                               | RX FISTOLOGRAFIA PARETE TORACICA                               | € 48,03  | € 92,00        |
|                   |                               | RX GAMBA DX                                                    | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX GAMBA SN                                                    | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX GINOCCHIO DX                                                | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX GINOCCHIO SN                                                | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX GOMITO DX                                                   | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX GOMITO SN                                                   | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX MAMMOGRAFIA BILATERALE                                      | € 28,26  | € 64,00        |
|                   |                               | RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE                                    | € 14,92  | € 33,00        |
|                   |                               | RX MANO DX                                                     | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX MANO SN                                                     | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX ORTOPANORAMICA                                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                               | RX PIEDE DX                                                    | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX PIEDE SN                                                    | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX POLSO DX                                                    | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX POLSO SN                                                    | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX SPALLA DX                                                   | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX SPALLA SN                                                   | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX STERNO                                                      | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX STRATIGRAFIA SEGMENTO SCHELETRICO                           | € 12,22  | € 44,00        |
|                   |                               | RX TORACE                                                      | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX UROGRAFIA                                                   | € 55,70  | € 157,00       |
|                   |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                     | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                                 | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | 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       |
|                   |                               | RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                                 | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | DENSITOMETRIA LOMBARE CON TC                                   | € 20,21  | € 78,00        |
|                   |                               | TC ORECCHIO (SENZA CONTRASTO)                                  | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE                                  | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC CUORE (SENZA CONTRASTO)                                     | € 42,92  | € 113,00       |
|                   |                               | TC ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)                          | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)                          | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO                        | € 40,11  | € 109,50       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA | Ospedale di Civitanova Marche | TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)                      | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE                              | € 4,69   | € 13,00        |
|                   |                               | 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 OMERO SN                                                  | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX OMERO DX                                                  | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX EMICOSTATO DX                                             | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX ANCA SN                                                   | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RADIOGRAFIA DELLA GAMBA                                      | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RADIOGRAFIA DEL GINOCCHIO                                    | € 15,40  | € 38,50        |
|                   |                               | RX COLPOCISTODEFECOGRAFIA                                    | € 47,76  | € 95,00        |
|                   |                               | RX MAMMOGRAFIA BILATERALE PER ECO MAMMARIA BIL.              | € 11,69  | € 40,00        |
|                   |                               | TELESPINOGRAFIA                                              | € 24,65  | € 59,50        |
|                   |                               | 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       |
|                   |                               | RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                            | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | TC BACINO (SENZA CONTRASTO)                                  | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                            | € 40,12  | € 109,50       |
|                   |                               | RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                            | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | TC DENTALSCAN ARCATA INFERIORE                               | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | RM BACINO (SENZA CONTRASTO)                                  | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | TC MANO SN (SENZA CONTRASTO)                                 | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                       | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) (SENZA    | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO INFERIORE (SENZA E CON CON | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC COLLO (SENZA E CON CONTRASTO)                             | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ARTO SUPERIORE           | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO V   | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | 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       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                 | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA | Ospedale di Civitanova Marche | TC ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                                | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC POLSO DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC FEMORE SN (SENZA CONTRASTO)                              | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC GOMITO DX (SENZA CONTRASTO)                              | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC BRACCIO DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ORBITE (SENZA CONTRASTO)                                 | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC COLLO (SENZA CONTRASTO)                                  | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                              | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC RENI (SENZA CONTRASTO)                                   | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC POLSO SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | RMN (RM) MUSCOLOSCELETRICA RM DI GINOCCHIO                  | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE       | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | ENDOSCOPIA TC VIRTUALE (COLON, VIE AEREE)                   | € 58,11  | € 160,00       |
|                   |                               | RIELABORAZIONE TC (POST-PROCESSING)                         | € 31,23  | € 67,00        |
|                   |                               | ANGIO TC AORTA TORACO ADDOMINALE PER PROFILO                | € 18,87  | € 83,00        |
|                   |                               | ECO(COLOR)DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI                | € 26,74  | € 45,00        |
|                   |                               | RX CALCAGNO DX                                              | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | TC FEMORE DX (SENZA CONTRASTO)                              | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | 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 FARINGE (SENZA E CON CONTRASTO)                          | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC GHIANDOLE SALIVARI (SENZA E CON CONTRASTO)               | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC FARINGE (SENZA CONTRASTO)                                | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC GHIANDOLE SALIVARI (SENZA CONTRASTO)                     | € 40,11  | € 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)                          | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC GAMBA SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | RMN (RM) MUSCOLOSCELETRICA RM DI BACINO                     | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | RM MANO DX (SENZA CONTRASTO)                                | € 48,59  | € 130,00       |
|                   |                               | TC GAMBA DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL' ARTO INFERIORE (SENZA CONTRAS | € 40,11  | € 109,50       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                        | SEDE AMBULATORIO                                           | PRESTAZIONE                                                 | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA             | Ospedale di Civitanova Marche                              | TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO SUPERIORE (SENZA E CON CO | € 50,10  | € 150,00       |
|                               |                                                            | TC MANO DX (SENZA CONTRASTO)                                | € 40,11  | € 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)                          | € 40,11  | € 109,50       |
|                               |                                                            | RX ARTI INFERIORI SOTTO CARICO CON BACINO                   | € 15,16  | € 41,00        |
|                               |                                                            | TC collo (smc) per profilo                                  | € 16,43  | € 20,50        |
|                               |                                                            | ANGIO TAC encefalo per profilo                              | € 18,87  | € 83,00        |
|                               |                                                            | ANGIO TAC collo per profilo                                 | € 18,87  | € 83,00        |
|                               |                                                            | ANGIO TC DI AORTA ADDOM. E ARTI INF. PER PROFILO            | € 42,93  | € 113,00       |
|                               |                                                            | TC addome completo (smc) per profilo                        | € 40,10  | € 50,00        |
|                               |                                                            | RX TRACHEA                                                  | € 13,14  | € 38,50        |
|                               |                                                            | Rx Torace (D.Lgs.81/2008)                                   | € 13,80  | € 36,00        |
| Equipe RADIOLOGIA<br>MACERATA | Ospedale di Macerata - Piano<br>terra - Reparto Radiologia | RADIOGRAFIA DEL BRACCIO                                     | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | 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 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 DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA MONOLATERALE                | € 11,94  | € 37,00        |
|                               |                                                            | RX EMICOSTATI                                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | 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        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO             | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA | Ospedale di Macerata - Piano | 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 GINOCCHIO APPOGGIO MONOPODALICO                           | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX ANCA DX                                                   | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX TELERADIOGRAFIA CRANIO                                    | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX SENI PARANASALI                                           | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX CALCAGNO SN                                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX COLONNA LOMBOSACRALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE) | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX EMICOSTATO SN                                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX OMERO SN                                                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX OMERO DX                                                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX EMICOSTATO DX                                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX ANCA SN                                                   | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX DITO PIEDE                                                | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX COLONNA CERVICALE CON PROIEZIONI OBLIQUE                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX DITO MANO                                                 | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | TELESPINOGRAFIA                                              | € 18,36  | € 45,00        |
|                   |                              | RX AVAMPIEDE DX                                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX CALCAGNO DX                                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX ARTI INFERIORI SOTTO CARICO CON BACINO                    | € 15,15  | € 41,00        |
|                   |                              | 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        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO                      | SEDE AMBULATORIO                                    | PRESTAZIONE                                                | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA           | Ospedale di Macerata - Piano                        | RX SCAPOLA SN                                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARI | € 18,36  | € 45,00        |
|                             |                                                     | RX ESAME MORFOMETRICO DELLA COLONNA LOMBARE PER OSTEOP     | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX SELLA TURCICA                                           | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX ESAME MORFOMETRICO DELLA COLONNA DORSALE PER OSTEOP     | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX SENI PARANASALI CON STRATIGRAFIA                        | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RADIOGRAFIA DI ARCATA DENTARIA                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX ENDORALE                                                | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX EMIMANDIBOLA                                            | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX MASTOIDI                                                | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX ROCCHIE PETROSE                                         | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX ORBITE                                                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX MASTOIDE SN                                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX ROCCA PETROSA DX                                        | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX ROCCA PETROSA SN                                        | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX EMIMANDIBOLA DX                                         | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX EMIMANDIBOLA SN                                         | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX MASTOIDE DX                                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX ORBITA SN                                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RADIOGRAFIA DI ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE           | € 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 MANO + POLSO                                            | € 14,59  | € 50,00        |
| Equipe RADIOLOGIA TOLENTINO | Presidio Ospedaliero Tolentino - Reparto Radiologia | RADIOGRAFIA DEL BRACCIO                                    | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | 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 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        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO                 | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA | Presidio Ospedaliero Tolentino - | RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA MONOLATERALE                 | € 11,94  | € 37,00        |
|                   |                                  | RX EMICOSTATI                                                | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | 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 GINOCCHIO APPOGGIO MONOPODALICO                           | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX ANCA DX                                                   | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX TELERADIOGRAFIA CRANIO                                    | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX SENI PARANASALI                                           | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX CALCAGNO SN                                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX COLONNA LOMBOSACRALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE) | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX EMICOSTATO SN                                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX OMERO SN                                                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX OMERO DX                                                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX EMICOSTATO DX                                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX ANCA SN                                                   | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX DITO PIEDE                                                | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX COLONNA CERVICALE CON PROIEZIONI OBLIQUE                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX DITO MANO                                                 | € 10,34  | € 35,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/01/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO                 | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA | Presidio Ospedaliero Tolentino - | TELESPINOGRAFIA                                              | € 18,36  | € 45,00        |
|                   |                                  | RX AVAMPIEDE DX                                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX CALCAGNO DX                                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX ARTI INFERIORI SOTTO CARICO CON BACINO                    | € 15,15  | € 41,00        |
|                   |                                  | 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        |
|                   |                                  | RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO | € 18,36  | € 45,00        |
|                   |                                  | RX ESAME MORFOMETRICO DELLA COLONNA LOMBARE PER OSTEOPO      | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX SELLA TURCICA                                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX ESAME MORFOMETRICO DELLA COLONNA DORSALE PER OSTEOPO      | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX SENI PARANASALI CON STRATIGRAFIA                          | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RADIOGRAFIA DI ARCATA DENTARIA                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX ENDORALE                                                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX EMIMANDIBOLA                                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX MASTOIDI                                                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX ROCCHIE PETROSE                                           | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX ORBITE                                                    | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX MASTOIDE SN                                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX ROCCA PETROSA DX                                          | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX ROCCA PETROSA SN                                          | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX EMIMANDIBOLA DX                                           | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX EMIMANDIBOLA SN                                           | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX MASTOIDE DX                                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX ORBITA SN                                                 | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RADIOGRAFIA DI ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE             | € 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 MANO + POLSO                                              | € 14,59  | € 50,00        |
| Equipe SER.T      | SER.T CAMERINO                   | ACCERTAMENTO AI FINI ESCLUSIONE STATO DI DIPENDENZA DA ALCOL | € 30,52  | € 72,50        |
|                   |                                  | ACCERTAMENTO ASSENZA TOSSICODIPENDENZA DIPENDENTI LAVORI     | € 60,00  | € 174,00       |
| Equipe SERT       | Ospedale di Macerata             | ACCERTAMENTO AI FINI ESCLUSIONE STATO DI DIPENDENZA DA ALCOL | € 30,52  | € 72,50        |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3****SPECIALITA' :****(Tutto)****AGGIORNATO AL 31/01/2019**

| MEDICO      | SEDE AMBULATORIO          | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------|---------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe SERT | Ospedale di Macerata      | ACCERTAMENTO ASSENZA TOSSICODIPENDENZA DIPENDENTI LAVORI     | € 60,00  | € 174,00       |
|             | SERT di Civitanova Marche | ACCERTAMENTO AI FINI ESCLUSIONE STATO DI DIPENDENZA DA ALCOL | € 30,52  | € 72,50        |
|             |                           | ACCERTAMENTO ASSENZA TOSSICODIPENDENZA DIPENDENTI LAVORI     | € 60,00  | € 174,00       |