

**REGIONE TOSCANA**  
**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE TOSCANA CENTRO**  
 Sede Legale P.zza Santa Maria Nuova n. 1 – 50122 Firenze

**DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE**

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Numero della delibera</b> | 369   |
| <b>Data della delibera</b>   | 26-03-2025  |
| <b>Oggetto</b>               | Contratti/Convenzioni   |
| <b>Contenuto</b>             | Delibera Direttore Generale n. 752 del 08.07.2024 – elenco fornitori specialistica ambulatoriale modello competitivo 2025-2027: trasferimento attività Fondazione Pas da Via A. da Settimello 5C (FI) a Via Campo di Marte 13/15/17 (FI). |

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <b>Dipartimento</b>                  | DIPARTIMENTO APPROVVIGIONAMENTO PRESTAZIONI BENI E SERVIZI |
| <b>Direttore del Dipartimento</b>    | BONCIANI RITA  |
| <b>Struttura</b>                     | SOS PROCEDURE AMMINISTRATIVE PRIVATO ACCREDITATO           |
| <b>Direttore della Struttura</b>     | VOLPONI BIANCAROSA   |
| <b>Responsabile del procedimento</b> | BORETTI VANESSA  |

| Spesa prevista | Conto Economico | Codice Conto | Anno Bilancio |
|----------------|-----------------|--------------|---------------|
|                |                 |              |               |

| Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo |            |   |
|--|------------|---|
| Allegato   | N° di pag. | Oggetto   |
| 1  | 3          | Elenco prestazioni erogabili sede Via Campo di Marte Fondazione Pas |

|                                   |                         |
|-----------------------------------|-------------------------|
| <b>Tipologia di pubblicazione</b> | Integrale      Parziale |
|-----------------------------------|-------------------------|

**IL DIRETTORE GENERALE**  
(in forza del D.P.G.R. Toscana n. 169 dell' 11 ottobre 2023)

**Vista** la Legge Regionale n. 84/2015 recante “*Riordino dell’assetto istituzionale e organizzativo del Sistema Sanitario Regionale. Modifiche alla Legge Regionale 40/2005*”;

**Vista** la delibera n. 1720 del 24.11.2016 di approvazione dello Statuto aziendale e le conseguenti delibere di conferimento degli incarichi dirigenziali delle strutture aziendali;

**Considerato:**

- che con deliberazione del Direttore Generale n. 752 del 08.07.2024 è stato approvato l’esito dell’avviso di manifestazione di interesse per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche modello competitivo 2025 - 2027 e l’elenco dei relativi fornitori;

-che la delibera prevede che l’avviso resti pubblicato sul sito dell’Azienda fino al 30.06.2027, così da permettere ai soggetti interessati di presentare richiesta di inserimento nell’elenco aziendale dei soggetti accreditati per la prenotazione ed erogazione delle prestazioni, fatte salve nuove e diverse indicazioni che l’Azienda potrà disporre;

-di procedere con apposite delibere di presa d’atto per l’integrazione dell’elenco aziendale dei soggetti accreditati per l’erogazione delle prestazioni per le istanze che verranno inviate all’Azienda fino al 30.06.2027, come disposto dall’Avviso di manifestazione di interesse di cui alla deliberazione DG n. 299/2024, previa verifica del possesso dei requisiti previsti dall’avviso;

**Preso atto** che **Fondazione Pubbliche Assistenze – Impresa Sociale**, in quanto presente nell’elenco dei soggetti idonei ad erogare prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 752 del 08.07.2024, ha sottoscritto specifico accordo contrattuale con questa Azienda, valido dal 01.01.2025 al 31.12.2027;

**Preso atto anche che:**

-tramite PEC del 24.02.2025, agli atti d’ufficio, **Fondazione Pubbliche Assistenze – Impresa Sociale** ha comunicato il trasferimento delle attività di erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale dalla sede operativa di Via A. da Settimello 5c (FI) alla nuova sede di Via Campo di Marte 13/15/17 (FI);

- con mail del 18.03.2025 la struttura ha inviato il decreto dirigenziale della Regione Toscana n.4468 del 06.03.2025 con il quale viene confermato l’accreditamento istituzionale alla società **Fondazione Pubbliche Assistenze – Impresa Sociale** per la struttura sanitaria privata denominata **Ambulatori Pas Campo di Marte**, ubicata a Firenze in Via Campo di marte n. 13-15-17, contestualmente alla revoca dell’accreditamento istituzionale per la sede operativa denominata Centro Diagnostico Specialistico Pas Firenze Sud, ubicata in Via A. Da Settimello n. 5C (FI);

-le prestazioni erogabili in convenzione presso la sede **Ambulatori Pas Campo di Marte**, ubicata a Firenze in Via Campo di marte n. 13-15-17 sono quelle elencate nell’allegato 1 al presente atto, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;

**Ritenuto quindi opportuno prendere atto:**

-del trasferimento delle attività di erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale dalla sede operativa della **Fondazione Pubbliche Assistenze – Impresa Sociale** di Via A. da Settimello 5c (FI) alla nuova sede di Via Campo di Marte 13/15/17 (FI);

-del decreto dirigenziale della Regione Toscana n.4468 del 06.03.2025 con il quale viene confermato l'accreditamento istituzionale alla società **Fondazione Pubbliche Assistenze – Impresa Sociale** per la struttura sanitaria privata denominata **Ambulatori Pas Campo di Marte**, ubicata a Firenze in Via Campo di Marte n. 13-15-17, contestualmente alla revoca dell'accreditamento istituzionale per la sede operativa denominata Centro Diagnostico Specialistico Pas Firenze Sud, ubicata in Via A. Da Settimello n. 5C (FI);

-che le prestazioni erogabili in convenzione presso la sede **Ambulatori Pas Campo di Marte**, ubicata a Firenze in Via Campo di Marte n. 13-15-17 sono quelle elencate nell'allegato 1 al presente atto, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;

**Ritenuto altresì** di considerare il presente atto come modifica ed integrazione al contratto già sottoscritto da **Fondazione Pubbliche Assistenze – Impresa Sociale**, a seguito della deliberazione del Direttore Generale n. 752 del 08.07.2024;

**Considerato** di provvedere con urgenza all'adozione del presente atto al fine di procedere all'aggiornamento dell'elenco fornitori a seguito della deliberazione del Direttore Generale n. 752 del 08.07.2024;

**Preso atto** che il Direttore della SOS Procedure amministrative privato accreditato, nel proporre il presente atto, ne attesta la regolarità tecnica ed amministrativa e la legittimità e congruenza dell'atto con le finalità istituzionali di questo Ente, stante anche l'istruttoria effettuata a cura del Responsabile del Procedimento, in servizio presso la stessa SOS;

**Vista** la sottoscrizione dell'atto da parte del Direttore del Dipartimento Approvvigionamento prestazioni beni e servizi;

**Su proposta** del Direttore SOS Procedure amministrative privato accreditato;

**Acquisito** il parere favorevole del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore dei Servizi Sociali;

Tutto quanto sopra premesso e richiamato

**DELIBERA**

per i motivi espressi in narrativa:

1) **di prendere atto che**, tramite PEC del 24.02.2025, agli atti d'ufficio, **Fondazione Pubbliche Assistenze – Impresa Sociale** ha comunicato il trasferimento delle attività di erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale dalla sede operativa di Via A. da Settimello 5c (FI) alla nuova sede di Via Campo di Marte 13/15/17 (FI);

2) **di prendere atto anche** del decreto dirigenziale della Regione Toscana n.4468 del 06.03.2025 con il quale viene confermato l'accreditamento istituzionale alla società **Fondazione Pubbliche Assistenze – Impresa Sociale** per la struttura sanitaria privata denominata **Ambulatori Pas Campo di Marte**, ubicata a Firenze in Via Campo di Marte n. 13-15-17, contestualmente alla revoca dell'accreditamento istituzionale

per la sede operativa denominata Centro Diagnostico Specialistico Pas Firenze Sud, ubicata in Via A. Da Settimello n. 5C (FI);

3) **di prendere atto infine** che le prestazioni erogabili in convenzione presso la sede **Ambulatori Pas Campo di Marte**, ubicata a Firenze in Via Campo di marte n. 13-15-17 sono quelle elencate nell'allegato 1 al presente atto, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;

4) **di considerare** il presente atto come modifica e integrazione al contratto già sottoscritto da **Fondazione Pubbliche Assistenze – Impresa Sociale**, a seguito della deliberazione del Direttore Generale n. 752 del 08.07.2024;

5) **di dichiarare** il presente atto immediatamente eseguibile per le motivazioni espresse in narrativa ai sensi dell'art. 42 comma 4, della L.R.T. 40/2005 e ss.mm.ii.;

6) **di trasmettere**, a cura del Responsabile del Procedimento, la presente delibera a:

- SOC Governo e appropriatezza risposte sanitarie e liste di attesa;
- SOS Monitoraggio e controllo gestionale produzione privata convenzionata;
- SOS Servizio Gestione Agende e Call Center;

7) **di trasmettere** il presente atto al Collegio Sindacale a i sensi dell'art. 42 comma 2, della L.R.T. 40/2005 e ss.mm.ii.;

8) **di pubblicare** il presente atto sull'albo on-line, ai sensi dell'art. 42 comma 2 della Legge R.T. n. 40/2005 e ss.mm.ii.

**IL DIRETTORE GENERALE**  
(Ing. Valerio Mari)

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**  
(Dott.ssa Valeria Favata)

**IL DIRETTORE SANITARIO**  
(Dott.ssa Simona Dei)

**IL DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIALI**  
(Dott.ssa Rossella Boldrini)

|                 |   |        |                     |  | Barrare con una X<br>la prestazione<br>prescelta |
|-----------------|---|--------|---------------------|--|--|
| Codice catalogo | Descrizione Catalogo                                | Branca | Codice nomenclatore | Scrivere la lettera della<br>branca per la quale si eroga<br>la prestazione in caso di<br>multi branca | Campo di Marte                                   |
| 2G11            | ECOGRAFIA COLLO                                     | HIC    | 88.71.4             | HIC  | X  |
| 2G31            | ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI MAGGIORI               | HIC    | 88.71.4             | HIC  | X  |
| 2G42            | ECOGRAFIA PARATIROIDI                               | HIC    | 88.71.4             | HIC  | X  |
| 2G41            | ECOGRAFIA TIROIDEA                                  | HIC    | 88.71.4             | HIC  | X  |
| 2A19            | ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO                   | BH     | 88.72.2             | BH   | X  |
| 2G52            | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                       | HT     | 88.73.1             | HT   | X  |
| 2G51            | ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE DX                  | HT     | 88.73.2             | HT   | X  |
| 2G53            | ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE SN                  | HT     | 88.73.2             | HT   | X  |
| 2B41            | ECOGRAFIA TORACICA                                  | HV     | 88.73.3             | HV   | X  |
| 2A21            | ECOCOLORDOPPLER TRONCHI SOVRAAORTICI                | BHE    | 88.73.5             | BHE  | X  |
| 2C21            | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                          | HJE    | 88.74.1             | HJE  | X  |
| 2A26            | ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI                      | HMY    | 88.74.9             | HMY  | X  |
| 2C23            | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                          | HY     | 88.75.1             | HY   | X  |
| 2C25            | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO                           | HJ     | 88.76.1             | HJ   | X  |
| 2A24            | ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO ARTI INFERIORI            | BEHI   | 88.77.4             | BEHI   | X  |
| 2A33            | ECOCOLORDOPPLER VENOSO ARTI INFERIORI               | BEHI   | 88.77.4             | BEHI   | X  |
| 2A22            | ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO ARTI SUPERIORI            | BEHI   | 88.77.6             | BEHI   | X  |
| 2A31            | ECOCOLORDOPPLER VENOSO ARTI SUPERIORI               | BEHI   | 88.77.6             | BEHI   | X  |
| 2D53            | ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE                     | HT     | 88.78.2             | HT   | X  |
| 2G61            | ECOGRAFIA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO               | H      | 88.79.1             | H  | X  |
| 2G21            | ECOGRAFIA REGIONE ASCELLARE DX                      | H      | 88.79.1             | H  | X  |
| 2G22            | ECOGRAFIA REGIONE ASCELLARE SN                      | H      | 88.79.1             | H  | X  |
| 2E69            | ECOGRAFIA ANCA DX                                   | HSL    | 88.79.3             | HS   | X  |
| 2E610           | ECOGRAFIA ANCA SN                                   | HSL    | 88.79.3             | HS   | X  |
| 2E613           | ECOGRAFIA CAVIGLIA DX                               | HSL    | 88.79.3             | HS   | X  |
| 2E614           | ECOGRAFIA CAVIGLIA SN                               | HSL    | 88.79.3             | HS   | X  |
| 2E611           | ECOGRAFIA GINOCCHIO DX                              | HSL    | 88.79.3             | HS   | X  |
| 2E612           | ECOGRAFIA GINOCCHIO SN                              | HSL    | 88.79.3             | HS   | X  |
| 2E65            | ECOGRAFIA GOMITO DX                                 | HSL    | 88.79.3             | HS   | X  |
| 2E66            | ECOGRAFIA GOMITO SN                                 | HSL    | 88.79.3             | HS   | X  |
| 2E615           | ECOGRAFIA MANO DX                                   | HSL    | 88.79.3             | HS   | X  |
| 2E616           | ECOGRAFIA MANO SN                                   | HSL    | 88.79.3             | HS   | X  |
| 2G71            | ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA                           | HSL    | 88.79.3             | HS   | X  |
| 2E61            | ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE                           | HSL    | 88.79.3             | HS   | X  |
| 2E617           | ECOGRAFIA PIEDE DX                                  | HSL    | 88.79.3             | HS   | X  |
| 2E618           | ECOGRAFIA PIEDE SN                                  | HSL    | 88.79.3             | HS   | X  |
| 2E67            | ECOGRAFIA POLSO DX                                  | HSL    | 88.79.3             | HS   | X  |
| 2E68            | ECOGRAFIA POLSO SN                                  | HSL    | 88.79.3             | HS   | X  |
| 2E63            | ECOGRAFIA SPALLA DX                                 | HSL    | 88.79.3             | HS   | X  |
| 2E64            | ECOGRAFIA SPALLA SN                                 | HSL    | 88.79.3             | HS   | X  |
| 2G72            | ECOGRAFIA TENDINE ACHILLEO DX                       | HSL    | 88.79.3             | HS   | X  |
| 2G73            | ECOGRAFIA TENDINE ACHILLEO SN                       | HSL    | 88.79.3             | HS   | X  |
| 2D81            | ECOGRAFIA PENIENA                                   | HY     | 88.79.5             | HY   | X  |
| 2D71            | ECOGRAFIA SCROTALE                                  | HYI    | 88.79.6             | HYI  | X  |
| 2D61            | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                   | HY     | 88.79.8             | HY   | X  |
| 2G63            | ECOGRAFIA REGIONE INGUINO-CRURALE DX                | HC     | 88.79.9             | HC   | X  |
| 2G64            | ECOGRAFIA REGIONE INGUINO-CRURALE SN                | HC     | 88.79.9             | HC   | X  |
| 2G62            | ECOGRAFIA PARETE ADDOMINALE                         | HC     | 88.79.A             | HC   | X  |
| 1502            | CONSULENZA PRENATALE                                | Z      | 89.01               | Z  | X  |
| 1503            | CONSULENZA PRENATALE PER GRAVIDANZA AD ALTO RISCHIO | Z      | 89.01               | Z  | X  |
| 1194            | VISITA DI CONTROLLO AUDIOLOGICA                     | Z      | 89.01               | Z  | X  |
| 1173            | VISITA DI CONTROLLO EMATOLOGICA                     | Z      | 89.01               | Z  | X  |
| 1166            | VISITA DI CONTROLLO GERIATRICA                      | Z      | 89.01               | Z  | X  |
| 1162            | VISITA DI CONTROLLO IMMUNOLOGICA                    | Z      | 89.01               | Z  | X  |
| 1160            | VISITA DI CONTROLLO INFETTIVOLOGICA                 | Z      | 89.01               | Z  | X  |
| 1158            | VISITA DI CONTROLLO MEDICINA INTERNA                | Z      | 89.01               | Z  | X  |
| 1125            | VISITA DI CONTROLLO REUMATOLOGICA                   | Z      | 89.01               | Z  | X  |
| 1195            | VISITA DI CONTROLLO ANGIOLOGICA / FLEBOLOGICA       | E      | 89.01.2             | E  | X  |
| B1192           | VISITA DI CONTROLLO CARDIOLOGICA. Incluso ECG       | B      | 89.01.3             | B  | X  |
| 1183            | VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA                      | C      | 89.01.4             | C  | X  |
| 1185            | VISITA DI CONTROLLO CHIRURGIA PLASTICA              | D      | 89.01.5             | D  | X  |
| 1184            | VISITA DI CONTROLLO CHIRURGIA VASCOLARE             | E      | 89.01.6             | E  | X  |
| 1199            | VISITA DI CONTROLLO ALLERGOLOGICA                   | F      | 89.01.7             | F  | X  |
| 1180            | VISITA DI CONTROLLO DERMATOLOGICA                   | F      | 89.01.7             | F  | X  |
| 2567            | VISITA DI CONTROLLO VALUTAZIONE NEVI                | F      | 89.01.7             | F  | X  |
| 1172            | VISITA DI CONTROLLO ENDOCRINOLOGICA                 | I      | 89.01.8             | I  | X  |
| 1168            | VISITA DI CONTROLLO GASTROENTEROLOGICA              | J      | 89.01.9             | J  | X  |
| 1156            | VISITA DI CONTROLLO NEFROLOGICA                     | M      | 89.01.B             | M  | X  |
| 1153            | VISITA DI CONTROLLO NEUROLOGICA                     | ON     | 89.01.C             | O  | X  |
| 1645            | ESAME DEL FUNDUS OCULI                              | P      | 89.01.D             | P  | X  |
| 1148            | VISITA DI CONTROLLO OCULISTICA                      | P      | 89.01.D             | P  | X  |
| 1142            | VISITA DI CONTROLLO ORTOPEDICA                      | S      | 89.01.G             | S  | X  |
| 1139            | VISITA DI CONTROLLO OTORINOLARINGOIATRICA           | U      | 89.01.H             | U  | X  |
| 1131            | VISITA DI CONTROLLO PNEUMOLOGICA                    | V      | 89.01.L             | V  | X  |
| 1197            | VISITA DI CONTROLLO ANDROLOGICA                     | Y      | 89.01.Q             | Y  | X  |
| 1114            | VISITA DI CONTROLLO UROLOGICA                       | Y      | 89.01.Q             | Y  | X  |
| 1042            | VISITA NEUROLOGICA                                  | ON     | 89.13               | O  | X  |
| 2313            | UROFLUSSOMETRIA                                     | YL     | 89.24               | Y  | X  |
| 1056            | VISITA GINECOLOGICA                                 | T      | 89.26.1             | T  | X  |
| 1164            | VISITA DI CONTROLLO GINECOLOGICA                    | T      | 89.26.2             | T  | X  |
| 1108            | VISITA OSTETRICA                                    | T      | 89.26.3             | T  | X  |
| 1140            | VISITA DI CONTROLLO OSTETRICA                       | T      | 89.26.4             | T  | X  |
| 2170            | SPIROMETRIA SEMPLICE                                | LVF    | 89.37.1             | VF   | X  |
| 2168            | SPIROMETRIA GLOBALE                                 | LV     | 89.37.2             | V  | X  |
| 2244            | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO AL CICLOERGOMETRO    | B      | 89.41               | B  | X  |
| 1601            | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (HOLTER)               | B      | 89.50               | B  | X  |
| 1600            | ELETTROCARDIOGRAMMA                                 | B      | 89.52               | B  | X  |
| 1703            | HOLTER PRESSORIO [24 H]                             | BI     | 89.61.1             | BI   | X  |
| 1065            | VISITA EMATOLOGICA                                  | Z      | 89.7                | Z  | X  |
| 1058            | VISITA GERIATRICA                                   | Z      | 89.7                | Z  | X  |
| 1054            | VISITA IMMUNOLOGICA                                 | Z      | 89.7                | Z  | X  |
| 1052            | VISITA INFETTIVOLOGICA                              | Z      | 89.7                | Z  | X  |
| 1050            | VISITA MEDICINA INTERNA                             | Z      | 89.7                | Z  | X  |

|                 |  |        |   |   | Barrare con una X la prestazione prescelta |
|-----------------|--|--------|---|---|--|
| Codice catalogo | Descrizione Catalogo   | Branca | Codice nomenclatore   | Scrivere la lettera della branca per la quale si eroga la prestazione in caso di multi branca     | Campo di Marte                             |
| 1012            | VISITA REUMATOLOGICA   | Z      | 89.7  | Z   | X  |
| 1092            | VISITA ANGIOLOGICA / FLEBOLOGICA   | E      | 89.7A.2   | E   | X  |
| B1089           | VISITA CARDIOLOGICA Incluso: ECG   | B      | 89.7A.3   | B   | X  |
| 1085            | VISITA CHIRURGICA  | C      | 89.7A.4   | C   | X  |
| 1074            | VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA   | D      | 89.7A.5   | D   | X  |
| 1082            | VISITA CHIRURGICA VASCOLARE  | E      | 89.7A.6   | E   | X  |
| 1102            | VISITA ALLERGOLOGICA   | F      | 89.7A.7   | F   | X  |
| 1080            | VISITA DERMATOLOGICA   | F      | 89.7A.7   | F   | X  |
| 2566            | VISITA VALUTAZIONE NEVI  | F      | 89.7A.7   | F   | X  |
| 1064            | VISITA ENDOCRINOLOGICA   | I      | 89.7A.8   | I   | X  |
| 1060            | VISITA GASTROENTEROLOGICA  | J      | 89.7A.9   | J   | X  |
| 1046            | VISITA NEFROLOGICA   | M      | 89.7B.4   | M   | X  |
| 1035            | VISITA ORTOPEDICA  | S      | 89.7B.7   | S   | X  |
| 1034            | VISITA OTORINOLARINGOIATRICA   | U      | 89.7B.8   | U   | X  |
| 1022            | VISITA PNEUMOLOGICA  | V      | 89.7B.9   | V   | X  |
| 1095            | VISITA ANDROLOGICA   | Y      | 89.7C.2   | Y   | X  |
| 1001            | VISITA UROLOGICA   | Y      | 89.7C.2   | Y   | X  |
| F91001          | SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI E ALIMENTI [Prick test]. Fino a 18 allergeni  | FV     | 91.90.4   | FV  | X  |
| F91002          | TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST]. Fino a 30 allergeni. Inclusa visita allergologica di controllo                 | F      | 91.90.5   | F   | X  |
| O93013          | ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] ARTO SUPERIORE SN. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli  | OL     | 93.08.A   | O   | X  |
| O93015          | ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] ARTO SUPERIORE DX. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli  | OL     | 93.08.A   | O   | X  |
| O93014          | ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] ARTO INFERIORE SN fino a 4 muscoli   | OL     | 93.08.B   | O   | X  |
| O93016          | ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] ARTO INFERIORE DX fino a 4 muscoli   | OL     | 93.08.B   | O   | X  |
| 2329            | VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA FINO A 6 SEGMENTI  | OL     | 93.09.1   | O   | X  |
| 2328            | VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA FINO A 4 SEGMENTI  | OL     | 93.09.2   | O   | X  |
| 1039            | VISITA OCULISTICA/ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO  | P      | 95.02   | P   | X  |
| 2406            | CAMPO VISIVO COMPUTERIZZATO  | P      | 95.05   | P   | X  |
| 1642            | ESAME AUDIOMETRICO TONALE  | U      | 95.41.1   | U   | X  |
| 1643            | ESAME AUDIOMETRICO VOCALE  | U      | 95.41.2   | U   | X  |
| 1707            | IMPEDENZOMETRIA  | U      | 95.42   | U   | X  |
| 1091            | VISITA AUDIOLOGICA   | U      | 95.43   | U   | X  |
| P009            | CONSULENZA CARDIOLOGICA 1 VISITA   | B      | P009  | B   | X  |
| P010            | CONSULENZA CARDIOLOGICA VISITA SUCCESSIVA  | B      | P010  | B   | X  |
| P013            | VALUTAZIONE SENOLOGICA   | Z      | P013  | Z   | X  |
| P014            | VALUTAZIONE AUDIOLOGICA  | U      | P014  | U   | X  |
| P018            | VALUTAZIONE GINECOLOGICA PRIMA VISITA  | T      | P018  | T   | X  |
| P019            | VALUTAZIONE GINECOLOGICA VISITA SUCCESSIVA   | T      | P019  | T   | X  |
| Codice          | Descrizione Tariffario delle PRESTAZIONI MEDICINA DELLO SPORT  | -      | DETTAGLIO PRESTAZIONE   | codice esenzione  | Campo di Marte                             |
| MS 1            | Certificazione per idoneità sportiva agonistica tipo Tabella A (per sport tipo golf, motocross, bocce ecc.)                      |        | Visita specialistica, Ecg a riposo, Esame urine   | C01 - C02 - C03 - C04 - C05 - C06 - G01 - G02 (solo se residenti toscani) - L01 - L02 - L03 - L04 | X  |
| MS 2            | Certificazione per idoneità sportiva agonistica tipo Tabella B (per sport tipo calcio, ciclismo, pallacanestro, pallavolo, ecc.) |        | Visita specialistica, Spirometria semplice, Ecg a riposo, test da sforzo scalino, Esame urine           | C01 - C02 - C03 - C04 - C05 - C06 - G01 - G02 (solo se residenti toscani) - L01 - L02 - L03 - L04 | X  |
| MS 3            | Attività subacquea   |        | Tabella B, Visita ORL   | C01 - C02 - C03 - C04 - C05 - C06 - G01 - G02 (solo se residenti toscani) - L01 - L02 - L03 - L04 | X  |
| MS 4            | Sci alpino (slalom, super G, discesa libera per le visite successive alla prima)   |        | Tabella B, Visita neurologica   | C01 - C02 - C03 - C04 - C05 - C06 - G01 - G02 (solo se residenti toscani) - L01 - L02 - L03 - L04 | X  |
| MS 5            | Sci alpino (discesa libera I visita)   |        | Tabella B, Visita neurologica, Elettroencefalogramma  | C01 - C02 - C03 - C04 - C05 - C06 - G01 - G02 (solo se residenti toscani) - L01 - L02 - L03 - L04 | X  |
| MS 6            | Automobilismo, motociclismo velocità (I visita)  |        | Tabella A, Visita neurologica, Elettroencefalogramma  | C01 - C02 - C03 - C04 - C05 - C06 - G01 - G02 (solo se residenti toscani) - L01 - L02 - L03 - L04 | X  |
| MS 7            | Automobilismo, motociclismo velocità (vis. Successiva alla prima)  |        | Tabella A, Visita neurologica   | C01 - C02 - C03 - C04 - C05 - C06 - G01 - G02 (solo se residenti toscani) - L01 - L02 - L03 - L04 | X  |
| MS 8            | Tiro a segno e volo  |        | Tabella A, Visita ORL, Audiometria tonale   | C01 - C02 - C03 - C04 - C05 - C06 - G01 - G02 (solo se residenti toscani) - L01 - L02 - L03 - L04 | X  |
| MS 9            | Pugilato, full contact, kick boxing  |        | Tabella B, Visita neurologica, Elettroencefalogramma, Visita ORL, Audiometria tonale, Visita oculistica | C01 - C02 - C03 - C04 - C05 - C06 - G01 - G02 (solo se residenti toscani) - L01 - L02 - L03 - L04 | X  |
| MS 10           | Tuffi, paracadutismo, volo da diporto sportivo, parapendio   |        | Tabella A, Visita neurologica, Elettroencefalogramma, Visita ORL, Audiometria tonale                    | C01 - C02 - C03 - C04 - C05 - C06 - G01 - G02 (solo se residenti toscani) - L01 - L02 - L03 - L04 | X  |

|                 |                            |        |  |   | Barrare con una X la prestazione prescelta |
|-----------------|----------------------------|--------|--|---|--|
| Codice catalogo | Descrizione Catalogo       | Branca | Codice nomenclatore  | Scrivere la lettera della branca per la quale si eroga la prestazione in caso di multi branca     | Campo di Marte                             |
| MS 11           | Visita tipo B over 40 anni |        | Visita specialistica,<br>Spirometria semplice,<br>Ecg a riposo, test da sforzo massimale (ciclo ergometro o treadmill),<br>Esame urine | C01 - C02 - C03 - C04 - C05 - C06 - G01 - G02 (solo se residenti toscani) - L01 - L02 - L03 - L04 | X  |