

COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO: **BENEDETTI DANIELA**

INDIRIZZO: *via de antica* 75 A. melato

ESENZIONE NON ESENTE SIGLA PROVINCIA PI ALTRO: **0900A*** **4097800448***

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H): **CAP:56017 CITTÀ:SAN GIULIANO TERME PROV.PI**

90.62.2 - [5677] EMOCROMO CON FORMULA [SG] **CODICE ASL 202** **PRIORITA' PRESCRIZIONE (U,B,D,P):**

90.44.3 - [5399] URINE ES. CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO **DISPOSIZIONI REGIONALI**

90.16.3 - [5140] CREATININA [S/P] **DISPOSIZIONI REGIONALI (U,B,D,P):**

90.82.5 - [6408] VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE [MES] [SG] **QTA**

90.27.1 - [5244] GLUCOSIO [S/P] **1**

90.25.5 - [5236] GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI [GAMMA GT] [S/P] **1**

90.14.3 - [5126] COLESTEROLO TOTALE [S/P] **1**

90.04.5 - [5027] ALANINA AMINOTRANSFERASI [ALT] [GPT] [S/P] **1**

QUESITO DIAGNOSTICO *Accertamenti*

N. CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 8 TIPO RICETTA: Assist.SSN DATA: 03/08/2020 CODICE FISCALE DEL MEDICO: FNTGF

CODICE AUTENTICAZIONE: 030820201013199070003707245468 COGNOME E NOME DEL MEDICO: FONTANI GABRIELI

Rilasciato ai sensi dell'art. 11, comma 16 del DL 31 mag 2010, n. 78 e dell'art. 1, comma 4 del DM 2 nov 2011

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

RICETTA ELETTRONICA-PRONEMORIA PER L'ASSISTITO

REGIONE TOSCANA



COGNOME E NOMI INIZIALI DELL'ASSISTITO: BENEDETTI ROBERTO

INDIRIZZO: via de amicis 175 A. Matello CAP: 56017 CITTA': SAN GIULIANO TERME PROV: PI BNDRR149821A56ZE

ESENGIONE: E03 SIGLA PROVINCIA: PI CODICE ASL: 202 DISPOSIZIONI REGIONALI: ALTRIO: ALTRO: PRIORITY: PRESCRIZIONE (U.B.D.P.):

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S.H.)	PRESCRIZIONE	CODICE ASL: 202	PRIORITY: PRESCRIZIONE (U.B.D.P.):	QTA	NOTA
90.25.5 - [5236]	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI [GAMMA GT] [S/P]			1	---
90.04.5 - [5027]	ALANINA AMINOTRANSFERASI [ALT] [S/P]			1	---
90.09.2 - [5082]	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI [AST] [S/P]			1	---
90.29.2 - [5251]	LATTATO DEIDROGENASI [LDH] [S/P]			1	---
91.11.6 - [6855]	EPATITE B [HBV] DNA-PCR QUALIQUANTITATIVA [SIERO/PLASMA/SANGUE]			1	---

QUESITO DIAGNOSTICO: portatore sano epatite B in tp con Entecavir - Controllo periodico
 N. CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 5 TIPO RICETTA: Assisi SSN DATA: 11/09/2020 CODICE FISCALE DEL MEDICO: MRTLCU80E61G8A3
 CODICE AUTENTICAZIONE: 110920201245599390003789995440 COGNOME E NOME DEL MEDICO: MEROTTO LUCIA
 Rilasciato ai sensi dell'art. 11, comma 16 del DL 31 mag 2010, n. 78 e dell'art. 1, comma 4 del DL 2 nov 2011

REGIONE TOSCANA

0900A *4102553063*

COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO: BENEDETTI ROBERTO
 INDIRIZZO/Via de amical 175 A Melale

CAP-56017 CITTA'-SAN GIULIANO PROV/PI BDRRT40921A56ZE
 TERME

ESENZIONE E03

SIGLA PROVINCIA/PI

CODICE ASL 202

DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H):

ALTRO

PRIORITA' PRESCRIZIONE (U,B,D,P)

PRESCRIZIONE

PRESCRIZIONE	QTA	NOTA
91.18.3 - [6751] EPATITE B VIRUS(HBV) ANTIGENE HBS [HBSAG] QUALITATIVO [SIERO/PLASMA]	1	---
90.05.5 - [5040] ALFA 1 FETOPROTEINA [S/P]	1	---
91.18.3 - [6861] EPATITE B VIRUS (HBV) ANTICORPI ANTI HBS [HBSAB] [SIERO/PLASMA]	1	---
91.17.5 - [6858] EPATITE B [HBV] ANTICORPI ANTI HBC TOTALI [HBCAB] [SIERO/PLASMA]	1	---
91.14.9 - [6750] EPATITE B VIRUS [HBV] ANTIGENE HBE [HBEAG] [SIERO/PLASMA]	1	---
90.06.5 - [5054] AMILASI [ISOENZIMI] [FRAZIONE PANCREATICA] [S/P]	1	---
90.30.2 - [5268] LIPASI [S/P]	1	---
0.62.2 - [5577] EMOCROMO CON FORMULA [SG]	1	---

ESITO DIAGNOSTICO:portatore sano epatite B in fp con Entecavir - Controllo periodico

CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 8 TIPO RICETTA-Assist.SSN DATA:11/09/2020 CODICE FISCALE DEL MEDICO:MRTLQJ60E81G842

DICE AUTENTICAZIONE: 110920201245541200003789995135 COGNOME E NOME DEL MEDICO:MEROTTO LUCIA

Rilasciato ai sensi dell'art. 11, comma 16 del DL 31 mag 2010, n. 78 e dell'art. 1, comma 4 del DM 2 nov 2011