




REGIONE TOSCANA	  *0900A* *4111538062*
-----------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO: VANNI ANNA 

INDIRIZZO: via Bosco del taglio(Lido8/ang via Trebbiano      CAP:55041    CITTA':CAMAIORE      PROV:LU      VNNNNA46P67B950P

ESENZIONE:E01      SIGLA PROVINCIA:LU      CODICE ASL:202      DISPOSIZIONI REGIONALI:  
 TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H):SUGG    ALTRO:      PRIORITA' PRESCRIZIONE (U,B,D,P):

PRESCRIZIONE	QTA	NOTA
90.44.5 - [5402] VITAMINA 25OH D [D2,D3] [S/P]	1	---
90.38.4 - [5349] PROTEINE ELETTROFORESI [SIERO]	1	---
90.64.2 - [5625] FATTORE REUMATOIDE [S/P]	1	---
90.72.3 - [6217] PROTEINA C REATTIVA [QUANTIT.] [S/P]	1	---
90.62.2 - [5577] EMOCROMO CON FORMULA [SG]	1	---
90.65.1 - [5641] FIBRINOGENO [P]	1	---
90.82.5 - [6408] VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE [VES] [SG]	1	---
90.09.2 - [5082] ASPARTATO AMINOTRANSFERASI [AST] [GOT] [S/P]	1	---

QUESITO DIAGNOSTICO: *Accertamenti, follow up*

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI:8    TIPO RICETTA: Assist.SSN    DATA:12/11/2020    CODICE FISCALE DEL MEDICO:BRTFNC51D24L833A  
 CODICE AUTENTICAZIONE:121120201943350200003938456770    COGNOME E NOME DEL MEDICO:BERTUCCELLI FRANCO  
*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*

--	--	--	--	--	--

RELIEVO      2/22  
 DEL      17/11

REGIONE TOSCANA



\*0900A\* \*4111538069\*

COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO: VANNI ANNA



INDIRIZZO: via Bosco del taglio(Lido8/ang via Trebbiano CAP:55041 CITTA':CAMAIORE PROV:LU VNNNNA46P67B950P

ESENZIONE:E01 SIGLA PROVINCIA:LU CODICE ASL:202 DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H):SUGG ALTRO: PRIORITA' PRESCRIZIONE (U,B,D,P):

PRESCRIZIONE	QTA	NOTA
90.16.3 - [5140] CREATININA [S/P]	1	---
90.04.5 - [5027] ALANINA AMINOTRANSFERASI [ALT] [GPT] [S/P]	1	---
90.11.4 - [5104] CALCIO TOTALE [S/P]	1	---
90.47.8 - [5453] ANTICORPI ANTI PEPTIDE CITRULLINATO CICLICO [CCP] [S/P]	1	---

QUESITO DIAGNOSTICO: *Accertamenti, follow up*

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI:4 TIPO RICETTA: Assist.SSN DATA:12/11/2020 CODICE FISCALE DEL MEDICO: BRTFNC51D24L833A

CODICE AUTENTICAZIONE:121120201943379300003938456842 COGNOME E NOME DEL MEDICO: BERTUCCELLI FRANCO

*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*

--	--	--	--	--	--