

REGIONE TOSCANA



0900A *4154794866*

COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO: FALZI FLAVIA



INDIRIZZO: VIA CENTRO RAI 10

CAP: 56121 CITTA': PISA

PROV: PI

FLZFLV36M45H501P

ESENZIONE: E01

SIGLA PROVINCIA:

CODICE ASL:

DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H):

ALTRO:

PRIORITA' PRESCRIZIONE (U,B,D,P): entro 30 (visite),
entro 60 gg (visite strumentali)

| PRESCRIZIONE | QTA | NOTA |
|---|-----|------|
| 90.06.4 - [5050] AMILASI [S/P] | 1 | --- |
| 90.44.3 - [5399] URINE ES. CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO | 1 | --- |
| 90.43.5 - [5390] URATO [S/P] | 1 | --- |
| 90.09.2 - [5082] ASPARTATO AMINOTRANSFERASI [AST] [GOT] [S/P] | 1 | --- |
| 90.04.5 - [5027] ALANINA AMINOTRANSFERASI [ALT] [GPT] [S/P] | 1 | --- |
| 90.16.3 - [5140] CREATININA [S/P] | 1 | --- |
| 90.14.3 - [5126] COLESTEROLO TOTALE [S/P] | 1 | --- |
| 90.25.5 - [5236] GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI [GAMMA GT] [S/P] | 1 | --- |

QUESITO DIAGNOSTICO: Accertamenti - controllo

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 8 TIPO RICETTA: Assist.SSN DATA: 26/08/2021 CODICE FISCALE DEL MEDICO: DLCNNL62C65G702G

CODICE AUTENTICAZIONE: 260820211042477960004661456145 COGNOME E NOME DEL MEDICO: DEL CHIARO ANTONELLA

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-PROMEMORIA PER L'ASSISTITO

REGIONE TOSCANA



0900A *4154794866*

COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO: FALZI FLAVIA



INDIRIZZO: VIA CENTRO RAI 10

CAP: 56121 CITTA': PISA

PROV: PI

FLZFLV36M45H501P

ESENZIONE: E01

SIGLA PROVINCIA:

CODICE ASL:

DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H):

ALTRO:

PRIORITA' PRESCRIZIONE (U,B,D,P): entro 30 (visite),
entro 60 gg (visite strumentali)

| PRESCRIZIONE | QTA | NOTA |
|--|-----|------|
| 90.44.5 - [5402] VITAMINA 25OH D [D2,D3] [S/P] | 1 | --- |
| 90.43.3 - [5388] TRIODOTIRONINA LIBERA [FT3] [S/P] | 1 | --- |
| 90.42.3 - [5381] TIROXINA LIBERA [FT4] [S/P] | 1 | --- |
| 90.42.1 - [5379] TIREOTROPINA [TSH] [S/P] | 1 | --- |
| 90.30.2 - [5268] LIPASI [S/P] | 1 | --- |
| 90.62.2 - [5577] EMOCROMO CON FORMULA [SG] | 1 | --- |
| 90.75.4 - [6229] TEMPO DI PROTROMBINA [PT] [P] | 1 | --- |
| 90.76.1 - [6231] TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE [APTT] [P] | 1 | --- |

QUESITO DIAGNOSTICO: Accertamenti - controllo

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 8 TIPO RICETTA: Assist.SSN DATA: 26/08/2021 CODICE FISCALE DEL MEDICO: DLCNNL62C65G702G

CODICE AUTENTICAZIONE: 260820211042442430004661455796 COGNOME E NOME DEL MEDICO: DEL CHIARO ANTONELLA

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

