

REGIONE TOSCANA



\*0900A\*



\*4174424787\*

COGNOME E NOME / INIZIALI DELL'ASSISTITO : SAINATI PATRIZIO



PROV: PI

\*SNTPRZ47R08G702C\*

INDIRIZZO : PIAZZALE VENEZIA,3

CAP :

CITTA' : Pisa

ESENZIONE: E03

SIGLA PROVINCIA: PI

CODICE ASL: 090202

DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE (S,H):

ALTRO:

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

PRESCRIZIONE		QTA	NOTA
6243	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA CON ANTIGENI SPECIFICI COMPRESO DOSAGGIO INTERFERONE GAMMA Domiciliare	1	
6241	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA [PER MITOGENO] Domiciliare	1	
5402	VITAMINA 25OH D [D2,D3] [SIERO/PLASMA] Domiciliare	1	
6751	EPATITE B VIRUS [HBV] ANTIGENE HBS [HBSAG] QUALITATIVO [SIERO/PLASMA] Domiciliare	1	
6861	EPATITE B VIRUS [HBV] ANTICORPI ANTI HBS [HBSAB] [SIERO/PLASMA] Domiciliare	1	
6858	EPATITE B [HBV] ANTICORPI ANTI HBC TOTALI [HBCAB] [SIERO/PLASMA] Domiciliare	1	
6865	EPATITE C [HCV] ANTICORPI TOTALI [HCVAB] [SIERO/PLASMA] Domiciliare	1	
5349	PROTEINE ELETTROFORESI [SIERO] Domiciliare	1	

QUESITO DIAGNOSTICO: CONTROLLO

N. CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 8

TIPO RICETTA: Assist.SSN

DATA: 28/12/2021 00:00:00

CODICE FISCALE DEL MEDICO: NRECLD75E58G702I

CODICE AUTENTICAZIONE: 281220210918549270005143879045

COGNOME E NOME DEL MEDICO: NERI CLAUDIA

*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*