

REGIONE TOSCANA



0900A *4242941296*

COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO: ROGANO MARIANNINA



INDIRIZZO:VICOLO DEL MOLINO 4

CAP:56017 CITTA':SAN GIULIANO
TERME

PROV:PI

RGNMNN38D65B771P

ESENZIONE:C02

SIGLA PROVINCIA:PI

CODICE ASL:202

DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H):

ALTRO:

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

| PRESCRIZIONE | QTA | NOTA |
|----------------------------------------------------------------------|-----|------|
| 90.82.5 - [6408] VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE [VES] [SG] | 1 | --- |
| 90.37.4 - [5340] POTASSIO [S/P] | 1 | --- |
| 90.29.2 - [5261] LATTATO DEIDROGENASI [LDH] [S/P] | 1 | --- |
| 90.27.1 - [5244] GLUCOSIO [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 | --- |
| 90.22.5 - [5219] FERRO [S/P] | 1 | --- |
| 90.16.3 - [5140] CREATININA [S/P] | 1 | --- |

QUESITO DIAGNOSTICO:Accertamenti - A DOMICILIO IN PAZ NON DEAMBULANTE E NON TRASPORTABILE CON I COMUNI ME

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI:8 TIPO RICETTA:Assist.SSN DATA:21/02/2023 CODICE FISCALE DEL MEDICO:VSCNGL57D58A182G

CODICE AUTENTICAZIONE:210220230701081970006241294295 COGNOME E NOME DEL MEDICO:VISCARDI ANGELA

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

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

REGIONE TOSCANA



0900A *4242941292*

COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO: ROGANO MARIANNINA



INDIRIZZO:VICOLO DEL MOLINO 4

CAP:56017 CITTA':SAN GIULIANO
TERME

PROV:PI

RGNMNN38D65B771P

ESENZIONE:C02

SIGLA PROVINCIA:PI

CODICE ASL:202

DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H):

ALTRO:

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

| PRESCRIZIONE | QTA | NOTA |
|-------------------------------------------------------|-----|------|
| 90.44.5 - [5402] VITAMINA 25OH D [D2,D3] [S/P] | 1 | --- |
| 90.23.2 - [5222] FOLATO [S/P] | 1 | --- |
| 90.69.4 - [6183] IMMUNOGLOBULINE IGM [S/P] | 1 | --- |
| 90.38.4 - [5349] PROTEINE ELETTROFORESI [SIERO] | 1 | --- |
| 90.69.4 - [6182] IMMUNOGLOBULINE IGG [S/P] | 1 | --- |
| 90.69.4 - [6180] IMMUNOGLOBULINE IGA [S/P] | 1 | --- |
| 90.75.4 - [6229] TEMPO DI PROTROMBINA [PT] [P] | 1 | --- |
| 90.72.3 - [6217] PROTEINA C REATTIVA [QUANTIT.] [S/P] | 1 | --- |

QUESITO DIAGNOSTICO: *Accertamenti - A DOMICILIO IN PAZ NON DEAMBULANTE E NON TRASPORTABILE CON I COMUNI MEZZI*

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI:8 TIPO RICETTA:Assist.SSN DATA:21/02/2023 CODICE FISCALE DEL MEDICO:VSCNGL57D58A182G

CODICE AUTENTICAZIONE:210220230700599500006241294270 COGNOME E NOME DEL MEDICO:VISCARDI ANGELA

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 *4242941294*

COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO: ROGANO MARIANNINA

INDIRIZZO:VICOLO DEL MOLINO 4

CAP:56017 CITTA':SAN GIULIANO TERME

PROV:PI

RGNMNN38D65B771P

ESENZIONE:C02

SIGLA PROVINCIA:PI
ALTRO:

CODICE ASL:202

DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H):

PRESCRIZIONE

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

| | QTA | NOTA |
|--------------------------------------------------------------|-----|------|
| 90.62.2 - [5577] EMOCROMO CON FORMULA [SG] | 1 | --- |
| 90.65.1 - [5641] FIBRINOGENO [P] | 1 | --- |
| 90.76.1 - [6231] TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE [APTT] [P] | 1 | --- |
| 90.44.3 - [5399] URINE ES. CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO | 1 | --- |
| 90.11.4 - [5104] CALCIO TOTALE [S/P] | 1 | --- |
| 90.43.5 - [5390] URATO [S/P] | 1 | --- |
| 90.44.1 - [5396] UREA [S/P] | 1 | --- |
| 90.15.4 - [5134] CREATINCHINASI [CPK O CK] [S/P] | 1 | --- |

QUESITO DIAGNOSTICO: *Accertamenti - A DOMICILIO IN PAZ NON DEAMBULANTE E NON TRASPORTABILE CON I COMUNI ME*

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI:8 TIPO RICETTA: Assist.SSN DATA:21/02/2023 CODICE FISCALE DEL MEDICO:VSCNGL57D58A182G

CODICE AUTENTICAZIONE:210220230701041310006241294285 COGNOME E NOME DEL MEDICO:VISCARDI ANGELA

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

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|