

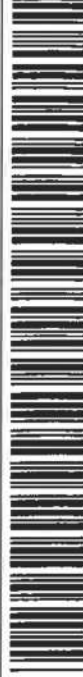
# Regione Toscana



\*0900A\*



\*4223722736\*

COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO: **PALLA PAOLA**INDIRIZZO: **VIA PASQUALE** CITTA': **PISA**  
**GALLUPPI,3**PROV: **PI**CAP:  
**56100**

\*PLLPLA38S70G702W\*

ESENZIONE: **E01**SIGLA PROVINCIA: **PI**CODICE ASL: **202**

DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H):

ALTRO:

PRIORITA

**Programmabile**

PRESCRIZIONE(U,B,D,P):

	PRESCRIZIONE	QTA	NOTA
90.27.1 (5244) - GLUCOSIO [S/P]		1	
90.04.5 (5027) - ALANINA AMINOTRANSFERASI [ALT] [GPT] [S/P]		1	
90.09.2 (5082) - ASPARTATO AMINOTRANSFERASI [AST] [GOT] [S/P]		1	
90.25.5 (5236) - GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI [GAMMA GT] [S/P]		1	
90.14.2 (5125) - COLESTEROLO LDL [S/P] A DOMICILIO:NON TRASPORTABILE CON I COMUNI MEZZI		1	

QUESITO DIAGNOSTICO: CONTROLLO

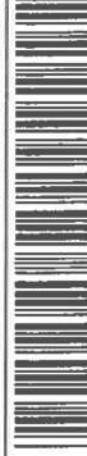
N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI: **5** TIPO RICETTA: **Assist. SSN**DATA: **27/10/2022** CODICE FISCALE DEL MEDICO: **MRCGRL53S70G702Z**CODICE AUTENTICAZIONE: **271020221703567730005932998458** COGNOME E NOME DEL MEDICO: **MARCHITIELLO GABRIELLA**

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\*



\*4223722700\*

COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO: **PALLA PAOLA**INDIRIZZO: **VIA PASQUALE** CITTA': **PISA**  
**GALLUPPI,3**PROV: **PI**CAP:  
**56100**

\*PLLPLA38S70G702W\*

ESENZIONE: **E01**SIGLA PROVINCIA: **PI**CODICE ASL: **202**

DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H):

ALTRO:

PRIORITA

**Programmabile**

PRESCRIZIONE(U,B,D,P):

	PRESCRIZIONE	QTA	NOTA
90.62.2 (5577) - EMOCROMO CON FORMULA [SG]		1	
90.44.3 (5399) - URINE ES. CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO		1	
90.16.3 (5140) - CREATININA [S/P]		1	
90.40.4 (5366) - SODIO [S/P]		1	
90.37.4 (5340) - POTASSIO [S/P]		1	
90.44.1 (5396) - UREA [S/P]		1	
90.14.3 (5126) - COLESTEROLO TOTALE [S/P]		1	
90.14.1 (5124) - COLESTEROLO HDL [S/P]		1	
A DOMICILIO: NON TRASPORTABILE CON I COMUNI MEZZI			

QUESITO DIAGNOSTICO: CONTROLLO

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI: **8** TIPO RICETTA: **Assist. SSN**DATA: **27/10/2022** CODICE FISCALE DEL MEDICO: **MRCGRL53S70G702Z**CODICE AUTENTICAZIONE: **271020221703488950005932997666** COGNOME E NOME DEL MEDICO: **MARCHITIELLO GABRIELLA**

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