REGIONE TOSCANA

0900A



COGNOME E NOME / INIZIALI DELL'ASSISTITO: MENINI VELIA

70

MNNVLE35B68G926F

5093 BILIRUB	5 4 4 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	5382 TRANSF	5399 URINE E	5577 EMOCR	6180 IMMUNO	6182 IMMUNO	5349 PROTEI		TIPOLOGIA PRESCRIZIONE (S.H):	ESENZIONE: E01	INDIRIZZO: VIA BOC
	BILIRUBINA TOTALE [SIERO/PLASMA]	TRANSFERRINA [CAPACIT? FERROLEGANTE] [SIERO/PLASMA]	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	EMOCROMO CON FORMULA [SANGUE]	IMMUNOGLOBULINE IGA [SIERO/PLASMA]	IMMUNOGLOBULINE IGG [SIERO/PLASMA]	PROTEINE ELETTROFORESI [SIERO]		ZIONE (S.H): ALTRO:	SIGLA PROVINCIA: PI	INDIRIZZO: VIA BOCCHERINI PONTASSERCHIO,1
A CONTRACTOR OF THE CONTRACTOR		ASMA]						PRESCRIZIONE	D: PRIORITA' PRESCRIZIONE (U,B,D,P):	INCIA: PI CODICE ASL: 090202 DISPOSIZIONI REGIONALI:	CAP: CITTA': San Giuliano Terme
										ONALI:	PROV: PI *MN
_	-		_		X	8		QTA			*MNNVLE35B68G926F*
Production of the Control of the Con								NOTA			3G926F

QUESITO DIAGNOSTICO: MGUS CONTROLLO MGUS/MM

N. CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 8 TIPO RICETTA: Assist.SSN

DATA: 24/03/2021 00:00:00

CODICE FISCALE DEL MEDICO: GLMSRA67M48E463D

CODICE AUTENTICAZIONE: 240320211627414090004244348042 COGNOME E NOME DEL MEDICO: GALIMBERTI SARA

Rilasciato ai sensi dell'art.11, comma16 del DL 31 mag 2010, n.78 e dell'art.1, comma 4 del DM 2 nov 2011

REGIONE TOSCANA



COGNOME E NOME / INIZIALI DELL'ASSISTITO: MENINI VELIA

	SIGLA PROVINCIA: PI CODICE ASL: 090202	CODICE ASL: 090202	- 1	CODICE ASL: 090202	CODICE ASL: 090202
1	1	PRIORITA' PRESCRIZIONE (U.B.D	PRIORITA' PRESCRIZIONE (U.B.D	PRIORITA' PRESCRIZIONE (U.B.D	PRIORITA' PRESCRIZIONE (U.B.D
1,77,1	PRES	PRIORITA' PRESCRIZIONE (U.B.D. PRESCRIZIONE	PRIORITA' PRESCRIZIONE (U.B.D. PRESCRIZIONE	PRIORITA' PRESCRIZIONE (U.B.D. PRESCRIZIONE	PRIORITA' PRESCRIZIONE (U.B.D. PRESCRIZIONE
PRES	PRES	PRIORITA' PRESCRIZIONE (U.B.D. PRESCRIZIONE	PRIORITA' PRESCRIZIONE (U.B.D.) PRESCRIZIONE	PRIORITA' PRESCRIZIONE (U.B.D.) PRESCRIZIONE	PRIORITA' PRESCRIZIONE (U.B.D.) PRESCRIZIONE
		CODICE ASL: 090202 PRIORITA' PRESCRIZIONE (U.B.D	CODICE ASL: 090202 PRIORITA' PRESCRIZIONE (U.B.D ESCRIZIONE	CODICE ASL: 090202 PRIORITA' PRESCRIZIONE (U.B.D	CODICE ASL: 090202 PRIORITA' PRESCRIZIONE (U.B.D
m '	SCRIZIONE (U	ONE (U,B,D	ONE (U,B,D	ONE (U,B,D	ONE (U,B,D
DISPOSIZIONI REGIONALI: QTA 1		QTA 1	QTA 1	1 1 QTA	

QUESITO DIAGNOSTICO: MGUS CONTROLLO MGUS/MM

N. CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 6

TIPO RICETTA: Assist.SSN

DATA: 24/03/2021 00:00:00

CODICE FISCALE DEL MEDICO: GLMSRA67M48E463D

COGNOME E NOME DEL MEDICO: GALIMBERTI SARA

CODICE AUTENTICAZIONE: 240320211627421070004244348099 Rilasciato ai sensi dell'art. 11, comma 16 dei DL 31 mag 2010, n.78 e dell'art. 1, comma 4 dei DM 2 nov 2011

REGIONE TOSCANA

A0060



4130291286

COGNOME E NOME / INIZIALI DELL'ASSISTITO: MENINI VELIA

INDIRIZZO: VIA BOCCHERINI PONTASSERCHIO, 1

ESENZIONE: E01

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE (S,H):

CAP:

SIGLA PROVINCIA: PI ALTRO:

CODICE ASL: 090202

CITTA': San Giuliano Terme

DISPOSIZIONI REGIONALI:

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

PROV: PI *MNNVLE35B68G926F

	The state of the s		
	PRESCRIZIONE	QTA	NOTA
6176	IMMUNOFISSAZIONE [SIERO/PLASMA]		
6177	IMMUNOFISSAZIONE [URINA]		
5207	PEPTIDE NATRIURETICO CEREBRALE N-TERMINALE (NT PRO BNP) [SIERO/PLASMA]	_	
5089	BETA2 MICROGLOBULINA [SIERO/PLASMA]	_	
5256	IMMUNOGLOBULINE CATENE LEGGERE LIBERE KAPPA E LAMBDA [SIERO/PLASMA]		
5217	FERRITINA [SIERO/PLASMA]		
6183	IMMUNOGLOBULINE IGM [SIERO/PLASMA]		
6225	RETICOLOCITI [CONTEGGIO] [SANGUE]	-	
į.			

QUESITO DIAGNOSTICO: MGUS CONTROLLO MGUS/MM

N. CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 8 TIPO RICETTA: Assist.SSN CODICE AUTENTICAZIONE: 240320211627404540004244347949

DATA: 24/03/2021 00:00:00

CODICE FISCALE DEL MEDICO: GLMSRA67M48E463D

S27404540004244347949 COGNOME E NOME DEL MEDICO: GALIMBERTI SARA Rilasciato ai sensi dell'art.11, comma16 del DL 31 mag 2010, n.78 e dell'art.1, comma 4 del DM 2 nov 2011