

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

RICETTA ELETTRONICA-PROMEMORIA PER L'ASSISTITO

REGIONE TOSCANA



\*0900A\* \*4141647747\*



COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO: GAMBELLA CRISTIAN

INDIRIZZO: VIA GIORDANO BRUNO 52

CAP: 56125 CITTA': PISA

PROV: PI GMB CST76M25G7020

ESENZIONE: NON ESENTE

SIGLA PROVINCIA: PI

CODICE ASL: 202

DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE (S,H):

ALTRO:

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

PRESCRIZIONE

|  | QTA | NOTA |
|--|-----|------|
| 90.62.2 - [5577] EMOCROMO CON FORMULA [SG]                   | 1   | ---  |
| 90.75.4 - [6229] TEMPO DI PROTROMBINA [PT] [P]               | 1   | ---  |
| 90.72.3 - [6217] PROTEINA C REATTIVA [QUANTIT.] [S/P]        | 1   | ---  |
| 90.76.1 - [6231] TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE [APTT] [P] | 1   | ---  |
| 90.65.1 - [5641] FIBRINOGENO [P]                             | 1   | ---  |
| 90.44.1 - [5396] UREA [S/P]                                  | 1   | ---  |
| 90.40.4 - [5366] SODIO [S/P]                                 | 1   | ---  |
| 90.37.4 - [5340] POTASSIO [S/P]                              | 1   | ---  |
| 91.49.2 - [7073] Prelievo di sangue venoso                   | 1   | ---  |

QUESITO DIAGNOSTICO: PRELIEVO A DOMICILIO ESITI INTERVENTO ARTO INFERIORE DX PER NECROSI ASETTICA TESTA DEL FEMORE -  
PRELIEVO SANGUE VENOSO -

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 9 TIPO RICETTA: Assist.SSN DATA: 07/06/2021 CODICE FISCALE DEL MEDICO: MSTMGR69P42E205W

CODICE AUTENTICAZIONE: 070620211238512850004432516663 COGNOME E NOME DEL MEDICO: MASTROVITO MARIAGRAZIA

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\* \*4141647784\*



COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO: GAMBELLA CRISTIAN

INDIRIZZO: VIA GIORDANO BRUNO 52

CAP: 56125 CITTA': PISA

PROV: PI GMBCST76M25G7020

ESENZIONE: NON ESENTE

SIGLA PROVINCIA: PI

CODICE ASL: 202

DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE (S,H):

ALTRO:

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

PRESCRIZIONE

QTA

NOTA

| PRESCRIZIONE   | QTA | NOTA |
|--|-----|------|
| 90.11.4 - [5104] CALCIO TOTALE [S/P]                                 | 1   | ---  |
| 90.13.3 - [5120] CLORURO [S/P]                                       | 1   | ---  |
| 90.82.5 - [6408] VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE [VES] [SG] | 1   | ---  |
| 90.09.2 - [5082] ASPARTATO AMINOTRANSFERASI [AST] [GOT] [S/P]        | 1   | ---  |
| 90.25.5 - [5236] GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI [GAMMA GT] [S/P]      | 1   | ---  |
| 90.04.5 - [5027] ALANINA AMINOTRANSFERASI [ALT] [GPT] [S/P]          | 1   | ---  |
| 90.16.3 - [5140] CREATININA [S/P]                                    | 1   | ---  |
| 91.49.2 - [7073] Prelievo di sangue venoso                           | 1   | ---  |

QUESITO DIAGNOSTICO: PRELIEVO A DOMICILIO ESITI INTERVENTO ARTO INFERIORE DX PER NECROSI ASETTICA TESTA DEL FEMORE -  
PRELIEVO SANGUE VENOSO -

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 8 TIPO RICETTA: Assist.SSN DATA: 07/06/2021 CODICE FISCALE DEL MEDICO: MSTMGR69P42E205W

CODICE AUTENTICAZIONE: 070620211238555050004432517169 COGNOME E NOME DEL MEDICO: MASTROVITO MARIAGRAZIA

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

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

 **REPUBBLICA ITALIANA**  
**MINISTERO DELL'INTERNO** CA15222BQ

**CARTA DI IDENTITÀ / IDENTITY CARD**  
COMUNE DI / MUNICIPALITY  
PISA



COGNOME / SURNAME  
**GAMBELLA**  
NOME / NAME  
**CRISTIAN**  
LUOGO E DATA DI NASCITA  
PLACE AND DATE OF BIRTH  
**PISA (PI) 25.08.1976**

SESSO / SEX  
**M** STATURA / HEIGHT  
**183**

EMISSIONE / ISSUING  
**03.07.2018**

FIRMA DEL TITOLARE  
HOLDER'S SIGNATURE  
*Cristian Gambella*

CITTADINANZA / NATIONALITY  
**ITA**

SCADENZA / EXPIRY  
**25.08.2028**

**348305**



