

Piemonte



010A2



4554927423

COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO: BONI ANGELA



INDIRIZZO: Cso Siracusa 99

CAP: 10137 CITTA': TORINO

PROV: TO

BNONGL66S61L390A

ESENZIONE: NON ESENTE SIGLA PROVINCIA: TO CODICE ASL: 301

DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H):

ALTRO:

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

PRESCRIZIONE	QTA	NOTA
90.43.2 (90.43.2) - TRIGLICERIDI	1	---
90.27.1 (90271.0) - GLUCOSIO [S]	1	---
90.25.5 (90255.0) - GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (GAMMA GT) [S]	1	---
90.16.3 (90163.0) - CREATININA [S]	1	---
90.04.5 (90045.0) - ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S]	1	---
90.09.2 (90.09.2) - ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	1	---
90.14.3 (90.14.3) - COLESTEROLO TOTALE	1	---

QUESITO DIAGNOSTICO: *sovrappeso*

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 7 TIPO RICETTA: Assist.SSN DATA: 08/06/2021 CODICE FISCALE DEL MEDICO: NNCPLA61R49L013W

CODICE AUTENTICAZIONE: 080620211724016740004438201134 COGNOME E NOME DEL MEDICO: IANNICELLI PAOLA

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

Piemonte



010A2



4554927422

COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO: BONI ANGELA



INDIRIZZO: Cso Siracusa 99

CAP: 10137 CITTA': TORINO

PROV: TO

BNONGL66S61L390A

ESENZIONE: NON ESENTE SIGLA PROVINCIA: TO CODICE ASL: 301

DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H):

ALTRO:

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

PRESCRIZIONE	QTA	NOTA
90.44.5 (90445.0) - VITAMINA D 25OH	1	---
90.42.9 (90.42.9) - TSH REFLEX (TSH -R)	1	---
90.13.5 (90.13.5) - COBALAMINA (VIT. B12) [S]	1	---
90.23.2 (90232.0) - FOLATO [S]	1	---
90.38.4 (90.38.4) - PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] - INCLUSO: DOSAGGIO PROTEINE TOTALI.	1	---
90.62.2 (90.62.2) - EMOCROMO: HB, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.	1	---
90.44.3 (90.44.3) - URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	1	---
90.14.1 (90.14.1) - COLESTEROLO HDL	1	---

QUESITO DIAGNOSTICO: *sovrappeso*

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 8 TIPO RICETTA: Assist.SSN DATA: 08/06/2021 CODICE FISCALE DEL MEDICO: NNCPLA61R49L013W

CODICE AUTENTICAZIONE: 080620211724003720004438200994 COGNOME E NOME DEL MEDICO: IANNICELLI PAOLA

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