

Per ogni prescrizione rispondere se la ricetta:

- sì, è spedibile: descrivere brevemente le specifiche della ricetta
- no, non è spedibile: individuare l'errore

03018

40015896777

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE LOMBARDIA

005WXI84C4

CODICE FISCALE

(N)
NON ESENTE

E 3 0
CODICE ESSENZIALE

(R)
REDDITO

(Vedi avvertenze sul retro)

FIRMA AUTOCERTIFICANTE

M A T 3 2 1
SIGLA PROVINCIA CODICE ASL

(Barra se non utilizzata)

/ / /
ROTA

/ / /
ROTA

S H
SUGG. RICOV. ALT.
U E D F
PRIORITA' DELLA PRESTAZIONE

PRESCRIZIONE

JARDIANCE 10MG 28CPR RIV

tre confezioni (Classe A) PHT

0 0 3
NUMERO CONFEZIONI / PRESTAZIONI

TIPO DI RICETTA

0 6 1 1 1 8
DATA

JARDIANCE 10 1347 136
AD43443136
000778935

ERO

JARDIANCE 10 1347 136
AD43443136
000778929

ERO

JARDIANCE 10 1347 136
AD43443136
000778923

ERO

DATA SPECIFICAZIONE TIPO DI STRUTTURA EROGANTE

CRF 534/ASL09/MI

REPORT

REPORT



03018

40022947750

INDIRIZZO (OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE LOMBARDIA

☒ N NON ESENTE	☐ R REDDITO	CODICE FISCALE	
CODICE (SEZIONE) 046		SIGLA PROVINCIA	CODICE ASL

Prescrizione
- Solerem 8 mg
- Solerem 4 mg

(Borrare se non utilizzato)

☐	☒ S SUGG.	☒ M RICOV.	☐ O ALTRO
☐	☒ U	☒ E	☒ D
P PRIORITY DELLA PRESTAZIONE			

NUMERO CONFEZIONI / PRESTAZIONI	TIPO DI RICETTA	DATA
☐	☐	2/11/98

SOLEREM 8MG/ML
3 Solerem 8 mg/ml, orale, soluzione
A019499019
L.P.M. S.R.L.
021834814

CODICE	NUMERO
☐	☐
CODICE	NUMERO
☐	☐

CODICE	NUMERO
☐	☐
CODICE	NUMERO
☐	☐

CODICE	NUMERO
☐	☐
CODICE	NUMERO
☐	☐

SOLEREM 4MG/ML
3 Solerem 4 mg/ml, orale, soluzione
A019499084
L.P.M. S.R.L.
011636931

CODICE	NUMERO
☐	☐
CODICE	NUMERO
☐	☐

DATA SPEDIZIONE / TIPO STRUTTURA EROGANTE

NUMERO PROGRESSIVO
RIPORTI

210

CHIEDE
SOL. CHIEDE
ALTO

INDIRIZZO NON PRESCRITTO DALLA LEGGE

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE *0060XQX54Z*
REGIONE LOMBARDIA

ESSENTE T D L REDDITO FIRMATA AUTOCERTIFICANTE

CODICE FISCALE MI 309

TARGIN 5MG/2,5MG 28CPR RP
sei confezioni (Classe A)

SESSO S M O SUGG. FICOM ALTEO U E D F FIRMATA DELLA PRESTAZIONE

006 261118
NUMERO CONFEZIONI / PRESTAZIONI TIPO DI RICETTA DATA
TARGIN 5mg/2,5mg 28 cpr. 18, prod. A039586045 006969937
TARGIN 5mg/2,5mg 28 cpr. 18, prod. A039586045 006969862
TARGIN 5mg/2,5mg 28 cpr. 18, prod. A039586045 006951295
TARGIN 5mg/2,5mg 28 cpr. 18, prod. A039586045 006907072

TIMBRE E FIRMA DEL MEDICO
LEGALE NORD
CACCACCIO
271118
DATA, SPECIFICHE E TIPOLOGIA STRUTTURA EROGANTE
COPERTURA
RILEV
SUGG. ES. S. S. ALTEO

103016

40471158550

INDIRE

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE LOMBARDIA

005WKEJAW1



CODICE FISCALE

(N)

1 C 1 4

(EX)

(Vedi avvertenze sul retro)

M 1 3 2 1

SIGLA PROVINCIA CODICE ASL

NON ESENTE

CODICE ESERIZIONE

REDDITO

FIRMA AUTOCERTIFICANTE

N. 2 conf. KOLIBRI*37,5+325MG 20CPR

TRAMADOLO + PARACETAMOLO

(Servizio di / Utilizzatori)

0 C 0

STATA

(S)

SUGG

(H)

RICOV

(O)

ALTRO

(U)

PRIORITA DELLA PRESTAZIONE

(E)

(D)

(P)

0 0 2

NUMERO CONFEZIONI / PRESTAZIONI

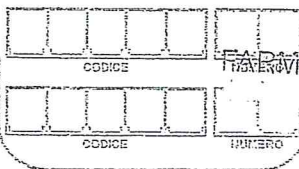
0 0

TIPO DI RICETTA

0 6 1 1 1 8

DATA

TIMBRE E FIRMA DEL MEDICO



CODICE

FARMACIA

CODICE

NUMERO

DATA SPEDIZIONE / TIPO STRUTTURA EROGANTE

06/12/18

NUMERO PROGRESSIVO

534/ASL 08/MI

IMPORTI

TICET

CODICE

NUMERO

CODICE

NUMERO

CODICE

NUMERO

Magenta, 30/01/18

Sig.ra
Cod. Fiscale

VISANNE 2MG 28 CPR
una confezione

301018

SG00

REGIONE LOMBARDIA

005ZXPQSAI

030A0

4321452951

COGNOME E NOME / INIZIALI DELL'ASSISTITO

INDIRIZZO:

CAP: 20010

CITTA':

PROV: MI

ESENZIONE: E30

SIGLA PROVINCIA: MI

CODICE ASL: 309

DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE (S/H):

ALTRO:

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

PRESCRIZIONE		QTA	NOTA
Nebivololo (cloridrato) - 032210015 LOBIVON 28 CPR 5 MG EZA NEBIVOLOLO 28 UNITÀ 5 MG - USO ORALE		3	---
 A032210015 092725558			
 A032210015 092725555			
 A032210015 092725554			
Olmesartan medoxomil + idroclorotiazide - 037108139 PLAUNAZIDE 20MG/25MG 28CPR PNB OLMESARTAN MEDOXOMIL+IDROCLOROTIAZIDE 20+25MG 28 UNITA' USO		3	---
 A037108139 006157773			
 A037108139 005796868			
 A037108139 006098213			

QUESITO DIAGNOSTICO

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 6

TIPO RICETTA: Assist. SSN

DATA: 20/11/2018

CODICE FISCALE DEL MEDICO: 5710832545025

CODICE AUTENTICAZIONE: 201120181656451770002401563171

COGNOME E NOME DEL MEDICO: CARAVITA NICOLA

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 2011v

1283

REGIONE LOMBARDIA

005VXPG0WZ

030A0

4316623247

COGNOME E NOME / INIZIALI DELL'ASSISTITO:

INDIRIZZO:

CAP: 20013

CITTA':

PROV: MI

ESENZIONE: E90

SIGLA PROVINCIA: MI

CODICE ASL: 309

DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE (S/H):

ALTRO:

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

PRESCRIZIONE

QTA

NOTA

Ciclosporina (DC.IT) (FU) - 029453053 SANDIMMUN NEORAL 10 50 CPS

4

J5C CICLOSPORINA 10MG 50 UNITA' USO ORALE PICCO EMATICO 1 - 2 ORE



QUESITO DIAGNOSTICO

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 4

TIPO RICETTA: Assist. SSN

DATA: 07/11/2018

CODICE FISCALE DEL MEDICO:

CODICE AUTENTICAZIONE: 071120180655529490002370476071

COGNOME E NOME DEL MEDICO:

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 2011v

2063

COGNOME E NOME DELL'ASSISTITO (INIZIALI OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)

INDIRIZZO (OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)



103016



40514079537



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE *0060X5HD57*
REGIONE LOMBARDIA



CORRISPONDENTE



IC130A



RICERCA DI ASSISTENZA

MI309

SIGLA PROVINCIA CODICE F.N.

Clozapina (FU) - CLOZAPINA CHS 100MG 28 CPR

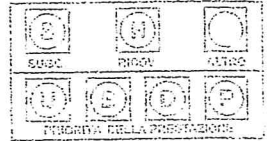
tre confezioni (Classe A)

Indirizzo di non utilizzo

/ / /

/ / /

NOTA



003

NUMERO CONFEZIONI / PRESTAZIONI

221118

TIPO DI RICETTA

221118

TIPO DI RICETTA

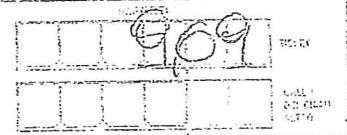


231118

UFF. SANIT. / AGL. 05/10/11

UFF. SANIT. / AGL. 05/10/11

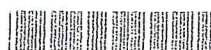
UFF. SANIT. / AGL. 05/10/11



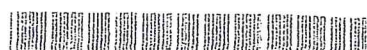
REGIONE LOMBARDIA



005ZXEBXH4



030A0



4320944283

COGNOME E NOME / INIZIALI DELL'ASSISTITO:

INDIRIZZO:

CAF: 20013



CITTA':

PROV: MI

ESENZIONE: E14

SIGLA PROVINCIA: MI

CODICE ASL: 309

DISPOSIZIONI REGIONALI

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE (S/H):

ALTRO:

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

PRESCRIZIONE		QTA	NOTA
036476012 Pregabalin - LYRICA 25MG 14 CPS		2	---
QUC PREGABALIN 25MG 14 UNITA' USO ORALE			



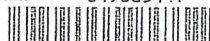
A036476012

019085153



A036476012

019085147



QUESITO DIAGNOSTICO

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 2 TIPO RICETTA: Assist. SSN DATA: 19/11/2018 CODICE FISCALE DEL MEDICO:

CODICE AUTENTICAZIONE: 191120181663064830002393368945 COGNOME E NOME DEL MEDICO:

Regolamento ai sensi dell'art. 11, comma 16 del DL 31 marzo 2010, n. 78 e dell'art. 1, comma 4 del DM 2 nov 2011v

G 240429

AMMINISTRATIVE

- ☐ Data nascita
- ☐ Sesso
- ☐ Professione
- ☐ Altro

di residenza

Ritornello da

DUE

DECLARAZIONE 1 fl 25 mg / 1 fl
me fiale i.m. ogni 15 gg.

Stesita Legge n° 12 del 5 febbraio 2001

TIPOLOGIA MEDICA, INDIRIZZO E N° TELEFONO PROFESSIONALE

FIRMA

DATA MED

08/11/18

09 11 18

DATA RILASCIO

09/11/18

DOMANDE APERTE

- La ricetta elettronica. Descrivere brevemente le caratteristiche e le differenze rispetto alla vecchia dispensazione con ricetta rossa.
- Commentare cosa si intende per disbiosi intestinale e come il farmacista può intervenire.