



SCHEDA DI VALUTAZIONE PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA SANITARIA PER RAGIONI
UMANITARIE DEL SERVIZIO SOCIO-SANITARIO REGIONALE
(scheda riservata agli uffici regionali)

Caso n. /
DGRV n. /

- ☐ Richiesta di intervento sanitario per ragioni umanitarie ai sensi della Deliberazione della Giunta regionale del Veneto n. del / /2026
- ☐ Richiesta di intervento sanitario a titolo di prosecuzione cure
- ☐ Richiesta di intervento sanitario per prestazioni di follow-up ambulatoriale (visita di controllo)

Soggetto richiedente C.F. richiesta del
prot. R.V. n. del

Soggetto a favore del quale è richiesto l'intervento sanitario (nome, cognome, data nascita, sesso e nazionalità):

Diagnosi:

Tipo di intervento richiesto:

Costo stimato della prestazione sanitaria in base al Tariffario per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera (DRG) e/o al Nomenclatore Tariffario regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali in vigore

Azienda/Ente del Servizio Socio-Sanitario Regionale che effettuerà l'intervento sanitario

Il Gruppo di esperti, preso atto della richiesta di assistenza sanitaria e della relativa documentazione:

- ☐ AUTORIZZA
- ☐ NON AUTORIZZA
- ☐ REVOCA

note: Si precisa che l'autorizzazione al ricovero umanitario è subordinata all'osservanza e al pieno rispetto di tutte le misure preventive e contenitive del contagio da SARS-CoV-2 previste dalla normativa vigente.

Si precisa che, ai fini del rimborso delle spese sanitarie, non sono consentiti scostamenti dall'importo preventivato fatto salvo che per procedure terapeutiche urgenti e non diversamente preventivabili che si dovessero rendere necessarie, adeguatamente documentate e motivate dal Responsabile della Unità Operativa che ha in carico il paziente.

Venezia, li

firmato:



d8ac3935

