



Servizio Sanitario Nazionale - Regione Veneto

**AZIENDA ULSS N. 8 BERICA**

Viale F. Rodolfi n. 37 - 36100 VICENZA

COD REGIONE 050 COD U.L.SS. 508 COD FISC E P.IVA 02441500242 Cod iPA AUV

Tel 0444 753111 Fax 0444 753 809 Mail protocollo@aulss8.veneto.it

PEC protocollo centrale aulss8@pecveneto.it

[www.aulss8.veneto.it](http://www.aulss8.veneto.it)

REGIONE VENETO - Servizio Sanitario Nazionale - AZIENDA AULSS 8 Berica

Presidio Ospedaliero di Arzignano - U. O. di Pronto Soccorso

PRONTO SOCCORSO

Responsabile Dr. V. Cianci



2023 11:340000009

**VERBALE DI PRONTO SOCCORSO N. 2023 11:340000009**

|                   |                  |                           |                    |
|-------------------|------------------|---------------------------|--------------------|
| Cognome           | PROVA            | Telefono                  |                    |
| Nome              | PROVA            | Identificativo anagrafico | 323370             |
| Sesso             |                  | Codice fiscale            | PRVPRV79B50L781M   |
| Data di nascita   | 10/02/1979 00:00 | Indirizzo                 | VIA TEST N. 34, "" |
| Comune di nascita | VERONA           | Comune                    | VERONA             |
|                   |                  | CAP                       | 37100              |
|                   | PRVPRV79B50L781M |                           |                    |

**Accettazione**

|                               |                  |                            |                  |
|-------------------------------|------------------|----------------------------|------------------|
| Data e ora accettazione in PS | 26/04/2023 11:34 | Data e ora presa in carico | 26/04/2023 11:32 |
| Codice Triage                 | VERDE            | Medico accettante          | ALOSI MASSIMO    |
| Modalità di arrivo            | DEAMBULANTE      | Causa                      | FEBBRE           |
| Motivo di ingresso            | febbre alta      |                            |                  |

**Condizioni Cliniche ed Esame Obiettivo**

**Diario OBI**

**Prestazioni erogate dal PS**

| Esame                      | Quantità |
|----------------------------|----------|
| VISITA SPECIALISTICA DI PS | 1        |

**Altre prestazioni**

**Terapie erogate**

**Dimissione**

**Diagnosi** **FEBBRE**

Altre osservazioni

Conclusioni

Esito Dimissione

Tipo invio

Ripresentarsi il \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_ Per \_\_\_\_\_

Ricovero in RINVIO A DOMICILIO

Prognosi NESSUNA PROGnosi

Codice uscita VERDE

Data e ora di dimissione 26/04/2023 11:34 Dott. ALOSI MASSIMO

REGIONE VENETO - Servizio Sanitario Nazionale - AZIENDA AULSS 8 Berica

Presidio Ospedaliero di Arzignano - U. O. di Pronto Soccorso

PRONTO SOCCORSO

Responsabile Dr. V. Cianci



2023 11:340000009

|                   |                  |                           |                    |
|-------------------|------------------|---------------------------|--------------------|
| Cognome           | PROVA            | Telefono                  |                    |
| Nome              | PROVA            | Identificativo anagrafico | 323370             |
| Sesso             |                  | Codice fiscale            | PRVPRV79B50L781M   |
| Data di nascita   | 10/02/1979 00:00 | Indirizzo                 | VIA TEST N. 34, "" |
| Comune di nascita | VERONA           | Comune                    | VERONA             |
|                   |                  | CAP                       | 37100              |



PRVPRV79B50L781M

Ticket NO

INFORMAZIONE

Gentile Signore/Signora

Desideriamo RenderLa partecipe che il Servizio Sanitario Regionale ha impiegato euro 23,00 per il Suo percorso di cura.

**Avvertenze**

- 1) prima di lasciare l'ospedale La invitiamo a leggere attentamente la presente relazione clinica segnalandoci immediatamente le eventuali inesattezze riscontrate;
- 2) Al paziente che, dai successivi controlli, risulti privo di copertura assistenziale, l'Azienda Ulss si riserva di richiedere il pagamento per intero delle prestazioni erogate, anche se sul verbale è indicato TICKET NO.
- 3) L'orario di alcune prestazioni, per motivi d'urgenza, può non coincidere con quello reale in cui tali prestazioni sono state erogate.
- 4) Qualora il referto relativo alla prestazione radiologica da Lei eseguita non fosse allegato al presente verbale di PS, La invitiamo a recarsi entro 7 giorni a partire dalle ore 10:00 del giorno successivo presso:
  - la PORTINERIA per la prestazione eseguita presso l'ospedale di Arzignano
  - il TRIAGE del Pronto Soccorso per la prestazione eseguita presso l'ospedale di Valdagno.Nel caso Lei abbia necessità di ritirare il CD contenente le immagini radiologiche, La invitiamo a presentarsi presso la Radiologia dell'ospedale dove ha eseguito la prestazione nei giorni feriali in orario 08:00 - 15:00 ad Arzignano e in orario 08:00 - 12:30 a Valdagno.  
Non esiti a richiederci informazioni aggiuntive se qualcosa non Le fosse chiaro.
- 5) Per il pagamento online, in caso di prestazione soggetta a ticket, accedere al seguente link:  
<https://pac.aulss8.veneto.it/home>