

# Come accedere alla documentazione sanitaria (cartelle cliniche)

## Chi è autorizzato ad effettuare la richiesta, modalità, orari, tempi di consegna, tariffe, moduli

### Indice

1. Persone autorizzate ad ottenere la documentazione sanitaria
2. Modalità di richiesta e ritiro di copia conforme all'originale di documentazione clinica
3. Orari di apertura degli sportelli cartelle cliniche
4. Tempi di consegna
5. Tariffe per il rilascio dei documenti e modalità di pagamento
6. Modulo di richiesta

### **Persone autorizzate ad ottenere la documentazione sanitaria**

Oltre al paziente o persona da questo delegata la documentazione sanitaria può essere regolarmente richiesta da:

- L'Amministratore Di Sostegno, verificata la copia della sentenza.
- Gli eredi legittimi e gli eredi testamentari, nel caso di un decesso. Sono eredi legittimi, il coniuge, i figli legittimi, i figli naturali. In mancanza di questi gli ascendenti. Copia di documentazione di un defunto minorenne può essere richiesta dai genitori. La richiesta dovrà essere presentata allegando una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà oppure una autocertificazione attestante la qualifica di legittimo successore e la relazione di parentela esistente con il defunto.
- Il medico curante o le strutture sanitarie pubbliche o private, esclusivamente per finalità istituzionali attinenti alla tutela della salute dell'interessato.
- L'INAIL
- L'Autorità Giudiziaria, in via autonoma o con delega alla Polizia Giudiziaria o ai consulenti tecnici da essa nominati

### **Modalità di richiesta e ritiro di copia conforme all'originale di documentazione clinica**

#### **Richiesta**

La richiesta di copia di cartella clinica deve essere indirizzata alla Direzione Sanitaria dalla persona titolare o da altro soggetto autorizzato alla richiesta:

- direttamente presso lo sportello degli uffici amministrativi su apposito modulo (MODULO DI RICHIESTA DOCUMENTAZIONE CLINICA)
- per posta: la richiesta deve essere intestata alla Direzione Sanitaria della RSA Fiorini, accompagnata dalla copia del documento di riconoscimento dell'intestatario della cartella al fine di verificare la veridicità della richiesta. Qualora il richiedente fosse diverso

dall'intestatario della cartella dovrà fornire atto che attesti il suo diritto di accesso alla cartella clinica.

- via fax(030 2629334): la richiesta (MODULO DI RICHIESTA DOCUMENTAZIONE CLINICA) deve essere inviata al numero di fax dell'ufficio amministrativo accompagnata dalla copia del documento di riconoscimento dell'intestatario della cartella al fine di verificare la veridicità della richiesta. Qualora il richiedente fosse diverso dall'intestatario della cartella dovrà fornire atto che attesti il suo diritto di accesso alla cartella clinica.
- via posta elettronica(infoasadiriposofiorini.it): la richiesta deve essere intestata alla Direzione Sanitaria, accompagnata dalla copia del documento di riconoscimento dell'intestatario della cartella al fine di verificare la veridicità della richiesta. Qualora il richiedente fosse diverso dall'intestatario della cartella dovrà fornire atto che attesti il suo diritto di accesso alla cartella clinica.

### **Non verranno accettate richieste di cartelle cliniche effettuate telefonicamente**

#### **Ritiro**

La documentazione sanitaria richiesta può essere ritirata dall'avente diritto secondo una delle seguenti modalità:

Ritiro presso gli sportelli amministrativi da parte dell'avente diritto o di persona munita di delega scritta. La delega dovrà essere firmata dall'avente diritto ed essere accompagnata da un documento di riconoscimento originale o da copia controfirmata dall'avente diritto e da documento in originale del delegato. In alternativa l'avente diritto potrà delegare altre persone al ritiro mediante apposito atto.

Invio al recapito indicato dall'avente diritto, con spese a carico del destinatario, a condizione che la richiesta di domiciliazione sia stata autorizzata dal titolare della documentazione.

Tramite Posta Elettronica Certificata (PEC).

#### **Orari di apertura degli Sportelli**

Da lunedì a venerdì 9.00-11.30

#### **Tempi di consegna**

Le copie di cartella clinica vengono rilasciate **entro 10 giorni lavorativi** dal momento della richiesta da parte del paziente.

Fanno eccezione alla presente regola le cartelle cliniche di pazienti dimessi ed in attesa della chiusura della stessa.

#### **Tariffe per il rilascio dei documenti e modalità di pagamento**

Il richiedente dovrà provvedere al pagamento relativo alla spesa di fotocopiatura della Cartella Clinica autenticata, nonché alle spese di spedizione qualora la stessa venga inviata mediante plico postale.

Il pagamento delle spese per la copia della documentazione dovrà essere effettuato contestualmente alla richiesta presso gli sportelli dell'Istituto.

#### **Tariffe per il ritiro di copia conforme all'originale di cartella clinica**

- |   |         |
|---|---------|
| - copia conforme scaricabile via web          | € 22.00 |
| - copia conforme stampata presso lo sportello | € 30.00 |
| - copia conforme trasmessa via posta          | € 35.00 |

## **Modulo di richiesta documentazione clinica**

Alla cortese attenzione del Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

Il sottoscritto Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_, in qualità di:

Paziente  Medico curante (nel caso di specialista ospedaliero specificare \_\_\_\_\_)

Erede Legittimo\*  Altro\* \_\_\_\_\_

\*i richiedenti dovranno documentare con apposita documentazione il diritto a ricevere copia della documentazione sanitaria

Richiede copia di cartella clinica del Sig. \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ a \_\_\_\_\_

Data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Firma del richiedente \_\_\_\_\_

Firma per autorizzazione del Direttore Sanitario \_\_\_\_\_

### MODALITÀ DI RITIRO

personalmente allo sportello  Via Posta Elettronica Certificata  persona delegata  
 Spedizione all'indirizzo (con spese a carico del destinatario)

IN CASO DI DELEGA AL RITIRO: Il sottoscritto \_\_\_\_\_ delego, al ritiro della  
documentazione sanitaria richiesta, il Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ a \_\_\_\_\_

(al momento del ritiro dovrà essere allegata alla richiesta copia del documento di identità richiedente e della persona delegata)

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

La documentazione sarà disponibile a partire dal giorno \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Firma dell'interessato all'atto del ritiro \_\_\_\_\_

Si ricorda che la documentazione sanitaria potrà essere ritirata solo previa presentazione dell'attestato di pagamento dei diritti di segreteria, pagamento che potrà essere effettuato tramite:

- SPORTELLO BANCARIO PRESENTE PRESSO IL PRESIDIO OSPEDALIERO
- BONIFICO BANCARIO INTESTATO A: Casa di Riposo A. Fiorini ONLUS – Via Carpi, 24 – 25080 Mazzano.  
BCC DEL GARDA FILIALE DI MOLINETTO IBAN IT93W086765476000000203101