

	<b>RICHIESTA FOTOCOPIA DELLA CARTELLA SANITARIA</b>	<b>Mod.</b> Richiesta Fotocopia CS Data: 18/02/2015 Rev: 01
---	---	--

SOGGETTI LEGITTIMATI

COME FARE LA RICHIESTA

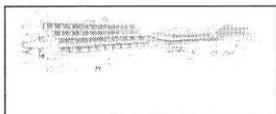
MODULO PER LA RICHIESTA DELLA FOTOCOPIA DELLA CARTELLA SANITARIA

LISTA DI DISTRIBUZIONE

COGNOME E NOME	RUOLO	DATA	FIRMA

ELENCO DELLE REVISIONI

REVISIONE	DATA	CAUSALE	REDAZIONE	VERIFICA	APPROVAZIONE
00	18/02/2015	STESUTA	RGQ	DIREZIONE	DIREZIONE

	<b>RICHIESTA FOTOCOPIA DELLA CARTELLA SANITARIA</b>	<b>Mod.</b> Richiesta Fotocopia CS Data: 01/01/2013 Rev: 00
---	---	--

I documenti della cartella socio-sanitaria degli ospiti accolti presso il Centro Servizi Casa Fenzi e prodotti nel corso del periodo di ospitalità sono di proprietà dell'Ente e vengono conservati nel fascicolo personale dell'ospite.

Sono documenti coperti dal segreto d'ufficio e dal segreto professionale e, per questo, sottoposti alla normativa sulla tutela della riservatezza con particolare riferimento ai dati sensibili come previsto dal D. Lgs. 196/2003.

### **SOGGETTI LEGITTIMATI ALLA RICHIESTA**

Copia della documentazione può essere visionata e/o rilasciata ai seguenti aventi diritto:

1. All'interessato medesimo (ospite), qualora in possesso di capacità di agire ai sensi dell'art. 2 del Codice civile;
2. Agli eredi legittimi e testamentari, nel caso di un ospite deceduto. Sono eredi legittimi il coniuge e i figli legittimi e naturali. In mancanza di questi gli ascendenti/discendenti. 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 *de cuius*;
3. Al tutore, curatore o amministratore di sostegno, previa esibizione di documentazione probatoria del proprio *status*;
4. Al medico curante o delle strutture sanitarie pubbliche o private, esclusivamente per finalità istituzionali attinenti alla tutela dell'incolumità fisica e della salute dell'interessato;
5. all'Autorità Giudiziaria, in via autonoma o con delega alla Polizia Giudiziaria o ai consulenti tecnici da essa nominati;
6. Ad altri Enti pubblici, esclusi gli enti economici che, in base ad espresse disposizioni di legge, siano autorizzati al trattamento di dati idonei a rivelare lo stato di salute di un individuo;
7. Alle compagnie di assicurazione patronati che avviano pratiche pensionistiche e assistenziali, qualora presentino un atto di delega da parte dell'interessato;
8. Al patrocinatore legale dell'avente diritto alla documentazione, che esibisca procura scritta;

### **COME FARE LA RICHIESTA**

La richiesta deve essere presentata in via formale (richiesta scritta) e su carta semplice, indirizzata alla Direzione di Casa Fenzi ed al Medico che segue o ha seguito l'ospite nel periodo di permanenza in struttura. Essa potrà essere depositata presso l'Ufficio Ospiti.

Casa F. Fenzi agevola l'utente predisponendo modelli di domanda standardizzati

Entro 15 giorni gli uffici di competenza provvederanno ad accogliere la richiesta fornendo la documentazione o l'accesso per la visione, ovvero a comunicare il diniego motivato.

Sarà il Medico che darà indicazione alla Coordinatrice di Nucleo o, in sua assenza all'Infermiera Professionale in merito alla documentazione da fotocopiare.

La cartella sanitaria fotocopiata, con pagine numerate e sottoscritte da parte del medico, giungerà in busta chiusa all'ufficio ospiti (Assistente Sociale) e sarà consegnata alla persona che ne ha fatto richiesta entro 15 giorni. Al momento della consegna, il richiedente firmerà un modulo di avvenuta consegna della documentazione.

MODULO PER LA RICHIESTA DELLA FOTOCOPIA DELLA CARTELLA SOCIO SANITARIA DELL'OSPITE.

Alla Cortese Attenzione  
Del Direttore di Casa Fenzi  
Viale Spellanzon, 62  
CONEGLIANO

OGGETTO: domanda di rilascio di copia della cartella socio sanitaria dell'ospite

**OSPITE**

Cognome	Nome
Luogo nascita	Data di nascita
Data accoglimento	Data cessazione

**SOGGETTO RICHIEDENTE**

Cognome	Nome
Luogo nascita	Data nascita
Città di residenza	Indirizzo
Telefono	Telefono Cellulare
Posta elettronica	
Rapporto con l'ospite (figlio, amministratore di sostegno ecc.)	

**Motivo della richiesta:**

Il sottoscritto richiedente inoltra domanda per il rilascio di copia della cartella socio sanitaria riferita all'ospite in oggetto.

Chiede inoltre che a tale richiesta siano allegati i seguenti documenti: (barrare con una X)

- copia scheda SVAMA
- copia documento di identità
- referti esami strumentali/diagnostici/di laboratorio
- altro \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

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

RISERVATA ALL'UFFICIO

Si provvede alla consegna della documentazione richiesta

SI

NO

NOTE

---

---

---

---

---

---

Data di consegna \_\_\_\_\_

Il Direttore \_\_\_\_\_

Firma per avvenuta consegna \_\_\_\_\_