

Direzione Medica di Polo Ospedaliero

DOCUMENTAZIONE SANITARIA

- CARTELLE CLINICHE
- CERTIFICATI DI PRONTO SOCCORSO
- CERTIFICATI AMBULATORIALI
- CERTIFICATI DI DEGENZA

**“PRESIDIO S. MARIA” – VIA SAN GIOVANNI IN LATERANO N° 155
CORPO T**

ORARI PER LE RICHIESTE

Dal lunedì al venerdì dalle ore 7,30 alle ore 12,30

Il martedì e il giovedì dalle ore 7,30 alle ore 12,30 e dalle ore 14,00 alle ore 16,30

ORARI PER IL RITIRO

Dal lunedì al venerdì dalle ore 7,30 alle ore 13,00

Il martedì e il giovedì dalle ore 7,30 alle ore 13,00 e dalle ore 14,00 alle ore 17,00

RICHIESTA E RITIRO ALLO SPORTELLO

- Per la **richiesta** compilare l'apposito **modulo**.
- Se la richiesta è presentata da persona delegata è necessario avere la **delega scritta**, **documento dell'intestatario** della documentazione sanitaria e **documento proprio**.
- Qualora il paziente sia stato dimesso con modalità **“dimissione protetta”**, la richiesta della copia della cartella clinica potrà essere effettuata soltanto al **termine della dimissione protetta stessa**.
- **Costo e pagamento:**
 - Il pagamento si effettua alla cassa dello sportello Documentazione Sanitaria
 - Per ogni cartella clinica di ricovero (**copia cartacea**) € 10,00
 - Per ogni cartella clinica di ricovero (**CD/DVD**) € 5,00
 - Per ogni certificato di pronto soccorso € 2,00
 - Per ogni certificato ambulatoriale € 2,00
 - Per ogni certificato di degenza € 2,00
- **Tempi di consegna** (vedi pag. 2)
- **Ritiro** (vedi pag. 2)

“Regolamento per la richiesta e/o rilascio dei documenti sanitari”
della Direzione Medica di Polo Ospedaliero - Consultare pag. 2

**NB. GLI ORARI DI RICHIESTA E RITIRO ALLO SPORTELLO PRESENTI SUL
REGOLAMENTO HANNO SUBITO VARIAZIONI (VEDI SOPRA)**

Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri
tel - 06/77053270 fax - 06/77053385
Ufficio Archivio Cartelle Cliniche
e-mail - dmpresidio@hsangiovanni.roma.it

Regolamento per richiesta e/o rilascio dei documenti sanitari

- cartelle cliniche
- certificati di pronto soccorso
- certificati ambulatoriali
- duplicati di certificato di degenza

SPORTELLO RICHIESTA - Documentazione Sanitaria

Presidio Ospedaliero Santa Maria, via San Giovanni in Laterano – 155 – corpo T

Il richiedente deve presentare un **suo documento di riconoscimento valido** (carta di identità o passaporto). Se il richiedente non è il titolare della documentazione sanitaria, al momento della richiesta deve presentare, oltre al proprio documento di riconoscimento valido, la delega e un documento di riconoscimento valido del titolare della documentazione sanitaria.

Casi particolari per cui è necessario produrre ulteriori documenti:

1. pazienti minorenni: il genitore/tutore richiedente dovrà presentare una autocertificazione in apposito modulo comprovante l'esercizio della patria potestà oppure la fotocopia attestante l'esercizio della patria potestà;
2. pazienti interdetti: il tutore richiedente dovrà presentare la dichiarazione rilasciata dal tribunale e una autocertificazione in apposito modulo in cui dichiara di essere il tutore;
3. pazienti deceduti: la richiesta dovrà essere inoltrata da un erede legittimario come previsto all'articolo 536 cc con autocertificazione su apposito modulo del relativo status.

Il ritiro può essere effettuato o dal titolare o dal delegato, muniti della ricevuta cartacea rilasciata al momento della richiesta e di un documento di riconoscimento valido.

Orario dello sportello:

- dal lunedì al venerdì dalle 7,30 alle 12,30
- martedì e giovedì dalle 7,30 alle 12,30 e dalle 14,00 alle 16,30

orario per richieste

- dal lunedì al venerdì dalle 7,30 alle 13,00
- martedì e giovedì dalle 7,30 alle 13,00 e dalle 14,00 alle 17,00

orario per ritiro

Tempi di consegna:

- per le cartelle cliniche di ricovero: 30 giorni lavorativi (dopo l'archiviazione)
- per i certificati di PS senza esami: consegna immediata
- per i certificati di PS con esami: 10 giorni lavorativi
- per i certificati ambulatoriali: 15 giorni lavorativi
- per i certificati di ricovero: consegna immediata

Pagamento:

- alla Cassa al momento della richiesta della richiesta secondo Atto Deliberativo Aziendale

Dott.ssa Paola Masala
Direttore Medico ff Direzione Medica Presidi Ospedalieri