



ISTRUZIONI OPERATIVE PER L'ACCESSO AL DIARIO CLINICO DEI RESIDENTI

Accesso agli
atti

REV.02

ISTRUZIONI OPERATIVE PER L'ACCESSO AL DIARIO CLINICO DEI RESIDENTI

INDICE DELLE REVISIONI

REV. n.	Data	Descrizione delle modifiche
00	13/10/2022	Prima emissione del documento
01	11/11/2024	Revisione documento
01	07/10/2025	Revisione documento

RESPONSABILITÀ

	ELABORAZIONE	VERIFICA	APPROVAZIONE
DATA	24/07/2025	31/07/2025	07/10/2025
Funzione	Assistenti Sociali Frison Lisa <i>Frison</i> Moro Maria Cristina <i>Moro</i> Ufficio Accreditamento/Formazione Dott.ssa Alice Cavalli <i>Alice Cavalli</i>	Coordinatore Dott.ssa Laura Meneghello <i>Meneghello</i>	Direttore Generale Dott.ssa Dania Bertinazzi <i>Bertinazzi</i>

INDICE

1. OBIETTIVO
2. DESTINATARI
3. MODALITÀ OPERATIVE E MATRICE DI RESPONSABILITÀ
4. RIFERIMENTI NORMATIVI
5. ALLEGATI



ISTRUZIONI OPERATIVE PER L'ACCESSO AL DIARIO CLINICO DEI RESIDENTI

Accesso agli
atti

REV.02

1. OBIETTIVO

La presente istruzione operativa definisce le misure organizzative specifiche per l'esercizio del diritto di accesso ai documenti socio-sanitari dell'Istituto Servizi Assistenziali Cima Colbacchini, limitatamente agli atti inerenti e conseguenti all'attività di pubblico interesse svolta dall'Istituto, disciplinata dal diritto nazionale o dell'Unione europea.

Tale diritto è esercitato in conformità alle disposizioni contenute:

- nel Capo V della Legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni e integrazioni, concernente l'accesso ai documenti amministrativi;
- nel Regolamento approvato con DPR 12 aprile 2006, n. 184, recante norme sul diritto di accesso ai documenti amministrativi;
- nella Legge Regionale 1 febbraio 2012, n. 1 della Regione Veneto, che disciplina l'organizzazione dell'amministrazione regionale e locale e l'accesso agli atti;
- ai sensi dell'articolo 5, comma 1, del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, relativo all'accesso civico semplice a dati, documenti e informazioni oggetto di pubblicazione obbligatoria.

2. DESTINATARI

Le presenti istruzioni operative sono rivolte a tutti i soggetti coinvolti nella predisposizione degli atti, nonché a coloro che hanno competenze specifiche in alcune fasi del procedimento, in particolare:

- L'Ufficio Affari Generali
- L'Ufficio Protocollo
- il Coordinatore Infermieristico
- il Medico
- il Responsabile della Protezione dei Dati (DPO)



ISTRUZIONI OPERATIVE PER L'ACCESSO AL DIARIO CLINICO DEI RESIDENTI

Accesso agli
atti

REV.02

comunicazione al Coordinatore Infermieristico affinché proceda con l'estrazione del diario clinico.		
Il Coordinatore Infermieristico procede con l'estrazione del diario clinico ai fini dell'evasione della richiesta.	Coordinatore Infermieristico	Diario clinico (parte medica, infermieristica e relativa alle figure riabilitative – psicologo, logopedista, fisioterapista)
Il Coordinatore Infermieristico predisponde la lettera di trasmissione, a firma del Medico (Allegato D), indicando le modalità di ritiro della documentazione, qualora specificate nella richiesta iniziale.	Coordinatore Infermieristico	Lettera di trasmissione (allegato D)
Il Medico firma la lettera predisposta dal Coordinatore Infermieristico, rilasciando così il nullaosta all'invio della documentazione richiesta.	Medico	Lettera di trasmissione (allegato D)
Il Coordinatore Infermieristico consegna la documentazione richiesta con le modalità di spedizione concordate.	Coordinatore Infermieristico	Mail Posta Ricevuta Ritiro a mano

4. RIFERIMENTI NORMATIVI

- Legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni e integrazioni, concernente l'accesso ai documenti amministrativi;
- DPR 12 aprile 2006, n. 184, recante norme sul diritto di accesso ai documenti amministrativi;
- Legge Regionale 1 febbraio 2012, n. 1 della Regione Veneto, che disciplina l'organizzazione dell'amministrazione regionale e locale e l'accesso agli atti;
- Art. 5, comma 1, del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, relativo all'accesso civico semplice a dati, documenti e informazioni oggetto di pubblicazione obbligatoria;
- D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, e successive modifiche e integrazioni (Codice in materia di protezione dei dati personali);
- Regolamento (UE) 2016/679, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e alla libera circolazione di tali dati (Regolamento GDPR).



ISTRUZIONI OPERATIVE PER L'ACCESSO AL DIARIO CLINICO DEI RESIDENTI

Accesso agli
atti

REV.02

3. MODALITÀ OPERATIVE E RESPONSABILITÀ

Di seguito vengono descritte le istruzioni operative e la matrice di responsabilità:

AZIONE	RESPONSABILITÀ	STRUMENTI
La richiesta di accesso al diario clinico può essere presentata online, tramite l'applicativo "Richiedi Accesso agli Atti" disponibile sul sito web istituzionale, oppure inviata via e-mail alla PEC dell'Ente. La richiesta viene automaticamente trasmessa e notificata all'Ufficio Protocollo.	Familiare o avente diritto	Richiesta accesso agli atti (Allegato A)
L'assegnazione del protocollo avviene per competenza all'Ufficio Affari Generali e per conoscenza al Coordinatore Infermieristico e al Responsabile della Protezione dei Dati (DPO).	Ufficio Protocollo	Inserimento richiesta protocollata nella scrivania virtuale protocollo
L'Ufficio Affari Generali, in collaborazione con il Responsabile della Protezione dei Dati (DPO), valuta l'ammissibilità della richiesta.	Ufficio Affari Generali DPO	Verbale di istruttoria
In caso di accoglimento della richiesta di accesso, l'Ufficio Affari Generali predispone, a firma del Coordinatore Infermieristico, una comunicazione (allegato A) che interrompe i termini del procedimento e richiede il pagamento delle spese previste, con invito a trasmettere la relativa ricevuta.	Ufficio Affari Generali Coordinatore Infermieristico	Lettera di interruzioni termine e rimborso spese (Allegato B)
In caso di diniego, l'Ufficio Affari Generali predispone una comunicazione motivata (Allegato B), a firma del Coordinatore Infermieristico, da inoltrare al richiedente.	Ufficio Affari Generali Coordinatore Infermieristico	Lettera diniego (Allegato C)
Dopo aver ricevuto la quietanza di pagamento, l'Ufficio Affari Generali invia	Affari Generali	Mail interna

MODULO DI RICHIESTA ACCESSO AGLI ATTI – DIARIO CLINICO

Alla cortese attenzione

Istituto Servizi Assistenziali Cima Colbacchini

Oggetto: Richiesta di accesso agli atti amministrativi – Diario clinico del residente
Ai sensi della Legge 241/1990, del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e normativa vigente

Il/La sottoscritto/a

Nome e Cognome: _____

Nato/a a: _____ il _____

Codice Fiscale: _____

Residente in: _____

Telefono: _____

Email: _____

in qualità di (barrare la casella corrispondente):

- Residente interessato/a
- Delegato/a dal residente (allega delega e documento)
- Erede del residente deceduto (allega documentazione)
- Rappresentante legale del residente (tutore/curatore/amministratore di sostegno)

CHIEDE

il rilascio di copia

la presa visione

del **diario clinico** relativo alla permanenza in struttura del/della residente:

Nome e Cognome del residente (se diverso): _____

Sede di permanenza: _____

Comunità: _____

Periodo di permanenza: dal _____ al _____

Motivazione della richiesta (barrare una o più opzioni):

- Per esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria (es. responsabilità sanitaria, risarcimento danni)
- Per verificare la correttezza e completezza delle cure ricevute da parte dell'interessato
- Per finalità di valutazione medico-legale o perizia tecnica
- Per richiesta o accertamento da parte di ente assicurativo/previdenziale (INPS, INAIL, compagnia assicurativa)
- In qualità di erede / rappresentante legale del paziente, per tutelare diritti patrimoniali o morali
- Altro (specificare): _____

Documentazione allegata:

- Documento d'identità del richiedente
 - Delega/procura (se delegato)
 - Certificato o documentazione che attesti la qualità di erede/rappresentante
 - Altra documentazione utile: _____
-

Per comunicazioni sull'esito della richiesta di accesso o per eventuali integrazioni, chiedo di contattarmi tramite:

- telefono
- e-mail

Nel caso di richiesta di copia del documento, desidero riceverla:

- per posta con spese di spedizione a mio carico
 - ritirandola presso l'ufficio indicatomi dall'ente
 - e-mail
-

Il sottoscritto richiedente dichiara di essere consapevole che in presenza di controinteressati (persone che potrebbero vedere lesa la propria riservatezza) l'Ente, ai sensi dell'art 3 D.P.R. 184/2006, è tenuto a dare comunicazione della presente richiesta agli stessi, i quali possono farne motivata opposizione entro 10 giorni.

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DELL'INTERESSATO - Nella compilazione di ogni modulo o di richiesta inoltrata attraverso il servizio online presente sul sito web dell'"Istituto Servizi Assistenziali Cima Colbacchini" (Vicolo Cà Rezzonico, 2 - 36061 Bassano del Grappa (VI) - pec: isacc@legalmail.it), di seguito "Ente", che è titolare del trattamento dei dati, sarà necessario inserire dati personali, negli appositi spazi presenti nei moduli online. Senza il conferimento dei dati obbligatori non è possibile inoltrare la richiesta, perché non sono consentite richieste anonime e comunque non corredate dei dati necessari previsti. L'Ente darà quindi corso alla richiesta ricevuta per gli obblighi di legge e nell'esercizio dei poteri pubblici che gli sono attribuiti. Le informazioni da Lei comunicate, inclusi i Suoi dati personali, saranno utilizzate dal personale dell'Ufficio competente. Anche persone esterne agli Uffici potrebbero prendere conoscenza di quanto comunicato (ad esempio il personale di altri enti pubblici o di società private che supportano l'Ente nel procedimento necessario per dare corso alla Sua richiesta o ai quali l'Ente è tenuto a trasmetterla). Al termine del procedimento, la Sua richiesta sarà conservata per il periodo di tempo indicato dalla normativa in materia di documentazione amministrativa; in ogni caso sarà conservata per tutto il tempo necessario per dimostrare la corretta attività dell'Ente. Con riferimenti ai dati conferiti e nei casi previsti, Lei ha i seguenti diritti garantiti dal Regolamento UE 2016/679: diritto di accesso, di rettifica, di cancellazione, di limitazione del trattamento, di opposizione al trattamento (artt. 15 e seguenti), e, se ricorrono i presupposti, il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (art.77) ovvero di ricorso presso l'Autorità giudiziaria (art.79). Altre dettagliate informazioni relative a specifici trattamenti, ai Suoi diritti, ai Responsabili esterni del trattamento e al Responsabile per la protezione dei dati personali (RPD-DPO), possono essere acquisite accedendo su <https://www.isacc.it/privacy>

Luogo e data: _____

Firma leggibile: _____



I.S.A.C.C.

Istituto Servizi Assistenziali Cima Colbacchini

Gent.le Sig./ Sig.ra

OGGETTO: Cartella clinica sig./ sig.ra _____ (_____-).

Si comunica che la sua istanza del _____ prot. _____ è stata accolta.

La cartella clinica sarà disponibile previo pagamento di € 15,00 per l'anticipo delle spese di estrazione copia, salvo conguaglio finale se dovuto (delibera n. 67 del 14/12/2020).
Il versamento va effettuato attraverso la piattaforma PagoPA, raggiungibile dall'homepage del sito istituzionale dell'Ente secondo le seguenti modalità:

dalla sezione "Altre tipologie di pagamento" selezionare la voce "Altri pagamenti" e specificare nel campo causale "Richiesta cartella clinica sig./sig.ra _____ (_____-)".

Copia della ricevuta di pagamento va inviata al seguente indirizzo:
isacc@legalmail.it

Cordiali saluti.

Il Coordinatore Infermieristico

Allegato B)



I.S.A.C.C.

Istituto Servizi Assistenziali Cima Colbacchini

Gent.le Sig./ Sig.ra

OGGETTO: Cartella clinica sig./sig.ra _____ (_____-).

In riferimento alla sua istanza del _____ prot. _____ si comunica che la stessa non è accoglibile in quanto:

(specificare la motivazione)

Si invita pertanto a presentare una nuova istanza.

Una volta accertata la conformità della richiesta, la copia della cartella clinica sarà disponibile previo pagamento di € 15,00 per l'anticipo delle spese di estrazione copia, salvo conguaglio finale se dovuto (delibera n. 67 del 14/12/2020).

Cordiali saluti.

Il Coordinatore Infermieristico

Allegato C)



I.S.A.C.C.

Istituto Servizi Assistenziali Cima Colbacchini

Gent.le Sig./ Sig.ra

OGGETTO: Cartella clinica sig./sig.ra _____ (_____-).

In relazione alla richiesta in oggetto, si rilascia copia della cartella clinica.

Nel rimanere a disposizione per eventuali ed ulteriori informazioni si porgono cordiali saluti.

Il Medico

Il Coordinatore Infermieristico

Allegato D)

