



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N° 00523 / 2018 / DG

Il giorno **14 Giugno 2018**

Il Direttore Generale

Ida Maria Ada Ramponi

ha adottato la seguente Deliberazione:

OGGETTO:

REGOLAMENTO SUL DIRITTO DI ACCESSO CIVICO, SUL DIRITTO DI ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO E SUL DIRITTO DI ACCESSO AGLI ATTI ED AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE RHODENSE. ULTERIORI PROVVEDIMENTI.

SENZA ONERE DI SPESA

Fascicolo Generale n°: **01.1.01 - 00012 / 2017**

f.to Il Dirigente proponente: Dott. PIER PAOLO BALZAMO – **2.4.1 Affari Generali (2.4 Dipartimento Amministrativo\ 2 Direzione Amministrativa)**

IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATO il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, ad oggetto "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e s.m.i.;

VISTA la Legge Regionale 11 agosto 2015 - n. 23 "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)";

RICHIAMATA la D.G.R. X/4477 del 10/12/2015 con la quale, in attuazione della L.R. 23/2015, viene costituita l'Azienda Socio – Sanitaria Territoriale (ASST) Rhodense e definito l'assetto organizzativo della stessa;

ATTESO CHE la ASST-Rhodense con decorrenza 01/01/2016 è subentrata nella gestione dei rapporti giuridici attivi e passivi della disciolta Azienda Ospedaliera "G. Salvini";

PRESO ATTO della D.G.R. n. X/7600 del 20 dicembre 2017 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2018";

PREMESSO che il Responsabile del procedimento riferisce quanto segue:

- la Legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i. ad oggetto "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi";
- il Decreto del Presidente della Repubblica 12 aprile 2006, n. 184 ad oggetto "Regolamento recante disciplina in materia di accesso ai documenti amministrativi";
- la Legge Regionale 1 febbraio 2012, n. 1 e s.m.i. ad oggetto "Riordino normativo in materia di procedimento amministrativo, diritto di accesso ai documenti amministrativi, semplificazione amministrativa, potere sostitutivo e potestà sanzionatoria";
- il Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 e s.m.i. ad oggetto "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- il Decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97 ad oggetto "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche";
- la Delibera A.N.A.C. 28 dicembre 2016 ad oggetto "Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art.5,

comma 2, del decreto legislativo n. 33/2013", sulla quale è stata acquisita l'intesa del Garante per la protezione dei dati personali (provvedimento n. 521 del 15 dicembre 2016);
- la Legge 8 marzo 2017, n. 24 ad oggetto "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie";

RICHIAMATA la deliberazione n. 781 del 30/11/2017, con la quale è stato approvato il Regolamento sul diritto di accesso civico, sul diritto di accesso civico generalizzato e sul diritto di accesso agli atti ed ai documenti amministrativi dell'ASST Rhodense, che al Titolo IV - Capo II disciplina l'accesso alla documentazione sanitaria e ad ogni documentazione contenente dati inerenti la salute, nei limiti e nelle modalità stabilite dal decreto legislativo n.196/2003 e s.m.i., dal Regolamento Regionale 24 dicembre 2012 n. 3, nonché dalla legge n. 24/2017;

ATTESO CHE la Direzione Medica del Presidio di Garbagnate Milanese ha proposto di specificare alcuni dati nel modulo di richiesta di accesso alla documentazione sanitaria approvato con la sopracitata deliberazione, proponendo l'allegato modello, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (Allegato n. 1);

ATTESO che il Responsabile del procedimento ritiene di condividere le specifiche proposte della Direzione Medica del Presidio di Garbagnate Milanese e propone l'approvazione dell'allegato modulo per l'accesso alla documentazione sanitaria, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che sostituisce il modello allegato n. 4 al Regolamento adottato con la soprarichiamata deliberazione n. 781 del 30/11/2017;

PRESO ATTO CHE il Dirigente Responsabile dell'UOC Affari Generali, in qualità di Responsabile del Procedimento, con la sottoscrizione della proposta di deliberazione di che trattasi ne attesta la legittimità e la regolarità tecnica, formale e sostanziale;

RITENUTO di far proprie le proposte del Responsabile del Procedimento in relazione a quanto sopra riferito;

ACQUISITO, per quanto di competenza, ai sensi dell'art. 3 comma 1 quinquies del D. Lgs. n.502 del 30 dicembre 1992 e s.m.i., il parere favorevole del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e, vista la L. R. n.23/2015, del Direttore Socio Sanitario;

DELIBERA

per le motivazioni espresse in premessa che qui si intendono integralmente riportate:

- 1. di approvare** l'allegato modulo per l'accesso alla documentazione sanitaria, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (Allegato 1), che sostituisce il

modello allegato n. 4 al Regolamento adottato con deliberazione n. 781 del 30/11/2017;

2. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio aziendale;

3. di pubblicare il presente provvedimento sul sito istituzionale nell'Area "Amministrazione Trasparente" sezione "Disposizioni generali – Atti generali - Codici e regolamenti", nonché sul sito intranet aziendale.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Marco Ricci)



IL DIRETTORE SANITARIO

(Roberto Giuseppe Bollina)



IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO

(Maurizio Montanelli)



IL DIRETTORE GENERALE

(Ida Maria Ada Ramponi)





ALLA DIREZIONE MEDICA DEL P.O. DI: ☐ Garbagnate ☐ Rho ☐ Bollate ☐ Passirana

Data ____/____/____

Richiesta N° _____

RICHIESTA COPIA DOCUMENTAZIONE SANITARIA

I/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____

Il ____/____/____, telefono _____ Email _____

residente in _____ via/p.zza _____ n° ____ CAP _____

CONSAPEVOLE delle sanzioni penali ed amministrative previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni false o uso/esibizione di documenti falsi o dati non corrispondenti al vero;

CHIEDE IL RILASCIO DI

☐ CARTELLA copia autenticata ☐ CARTELLA su CD non autenticata:

☐ ESAMI RADIOGRAFICI

☐ CERTIFICATO DI RICOVERO SENZA DIAGNOSI

☐ CERTIFICATO DI PRONTO SOCCORSO

☐ CERTIFICATO DI _____

Indicare la data	Riservato all'ufficio competente
del _____	N° _____
del _____	N° _____
del _____	N° _____
del _____	N° _____
del _____	N° _____

☐ Relativa a sé stesso/a

☐ Relativa al/alla Sig./Sig.ra

Cognome _____ Nome _____ nato/a a _____

Il ____/____/____, residente in _____

IN QUALITA' DI:

(compilare solo se la documentazione si riferisce a persona diversa dal richiedente)

☐ **Genitore / Esercente la responsabilità genitoriale** (Allegare dichiarazione sostitutiva atto di notorietà)

☐ **Tutore** (Allegare provvedimento di nomina)

☐ **Amministratore di sostegno** (Allegare provvedimento di nomina)

☐ **Erede** (Allegare dichiarazione sostitutiva atto di notorietà)

☐ **Coniuge** temporaneamente impedito alla sottoscrizione della presente richiesta per ragioni connesse allo stato di salute e dichiara che l'intestatario non dissente / non dissentirebbe dalla presente richiesta. (Allegare documentazione attestante)

☐ **Figlio/a** temporaneamente impedito alla sottoscrizione della presente richiesta per ragioni connesse allo stato di salute e dichiara che l'intestatario non dissente / non dissentirebbe dalla presente richiesta. (Allegare documentazione attestante)

☐ **Altro parente** in linea retta o collaterale fino al terzo grado (solo in assenza del coniuge e del figlio dell'intestatario) temporaneamente impedito alla sottoscrizione della presente richiesta per ragioni connesse allo stato di salute e dichiara che l'intestatario non dissente / non dissentirebbe dalla presente richiesta. (Allegare documentazione attestante)

☐ **Delegato del titolare** (allegare delega, copia documento identità del titolare e del delegato)

Firma per esteso del richiedente _____

Si richiede la SPEDIZIONE IN CONTRASSEGNO all'indirizzo

Comune _____ CAP _____ Prov. _____

via/piazza _____ n° _____

Firma per esteso _____

Riservato all'ufficio competente

PAGAMENTO EFFETTUATO IL ____/____/____

BOLLA N° _____ **€** _____

SALDO EFFETTUATO IL ____/____/____

BOLLA N° _____ **€** _____

RITIRO AVVENUTO IL ____/____/____

IL RITIRANTE

La copia della documentazione clinica sarà conservata, in caso di mancato ritiro, per un anno dalla data della richiesta.

INFO COSTI per il rilascio di copia della documentazione clinica

- 1) Le spese di copia conforme delle cartelle cliniche ammontano a: € 20,00 per cartelle cliniche fino a 40 pagine; € 35,00 per cartelle cliniche composte da 41 a 100 pagine; € 40,00 per cartelle cliniche oltre le 100 pagine;
- 2) Le spese di copia conforme dei certificati di pronto soccorso, referti ambulatoriali e riscontri autoptici ammontano a Euro 10,00;
- 3) Copia Cartelle Clinica non autenticata su supporto informatico (CD) Euro 10,00;
- 4) Le spese di copia degli esami radiografici ammontano a Euro 10,00 per singolo cd.

I dati contenuti in questo documento sono strumentali all'attività sanitaria e amministrativa, sono utilizzati per compiere specifici obblighi previsti da normative, avranno trattamento in conformità a quanto prescrive la legge sul trattamento dei dati personali e le disposizioni attuative della medesima legge. (D.Lgs 196/2003).



MODULO DELEGA

ALLA DIREZIONE MEDICA DEL P.O. DI: ☐ Garbagnate ☐ Rho ☐ Bollate ☐ Passirana

I/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____

Il ____/____/____, Telefono _____ Email _____

residente in _____ via/p.zza _____ n° ____ CAP _____

DELEGA

Il/la sig./ra _____, nato/a a _____

Il ____/____/____, Telefono _____ residente in _____

Via/p.zza _____ n° ____ CAP _____

A RICHIEDERE/RITIRARE per mio conto copia della documentazione sanitaria.

Firma _____
Allegare copia di un documento d'identità

_____/____/____
(luogo)

I dati contenuti in questo documento sono strumentali all'attività sanitaria e amministrativa, sono utilizzati per compiere specifici obblighi previsti da normative, avranno trattamento in conformità a quanto prescrive la legge sul trattamento dei dati personali e le disposizioni attuative della medesima legge. (D.Lgs 196/2003).

B

CERTIFICATO DI COPIA AUTENTICA

Ai sensi dell'art. 18 del D.P.R. n° 445 del 28 Dicembre 2000 attesto la conformità della presente copia, composta da n° 7 pagine, all'originale depositato agli atti.

Garbagnate Milanese, li 15 GIU. 2018



IL FUNZIONARIO INCARICATO

IL RESPONSABILE UOC
AFFARI GENERALI
Pier Paolo Balzamo

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Pier Paolo Balzamo", written over the printed name.