



REGOLAMENTO INTERNO E SANITARIO

Approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 18 di data 05/09/2025

PRINCIPI GENERALI

Premessa

La missione della R.S.A. è l'erogazione in forma residenziale ed integrata di servizi socio assistenziali e sanitari a prevalente valenza sanitaria per il mantenimento e dove possibile il miglioramento dello stato di salute e del livello di autonomia della persona presa in carico nel più stretto raccordo possibile con gli altri servizi sanitari e sociali e con i familiari ed il contesto sociale di provenienza del residente.

Il presente regolamento è adottato in applicazione delle disposizioni contenute nella legge regionale 21 settembre 2005, n. 7 "Nuovo ordinamento delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza - Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona" e ss.mm. e dello Statuto dell'A.P.S.P. Centro Servizi Socio Sanitari e Residenziali Malé approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 190 del 27 novembre 2020.

Il documento redatto dal Centro Servizi Socio Sanitari e Residenziali Malé ha lo scopo di

1. definire le modalità di gestione delle varie attività svolte dall' Ente;
2. garantire la continuità assistenziale;
3. facilitare la vita comunitaria dei residenti;
4. regolamentare l'accesso e la permanenza dei soggetti interessati;
5. gestire la documentazione sanitaria.

Si rivolge a residenti, familiari/caregiver, personale, volontari, assistenti privati e a tutti i portatori di interesse che a vario titolo si interfacciano con la struttura.

Si articola in 6 capi (Ammissione, accoglienza e servizi offerti - Diritti e doveri dei residenti e dei familiari/visitatori – Volontariato e assistenza privata – Norme comportamentali del personale – Documentazione – Disposizioni finali) e 26 articoli.

CAPO I° - Ammissione, accoglienza e Servizi offerti

Art. 1

Ammissione - accoglienza - dimissione/ trasferimento

Il Centro Servizi Socio-Sanitari e Residenziali Malé ospita nella propria Residenza Sanitaria Assistenziale (R.S.A.) persone autosufficienti o non autosufficienti:

1) Ammissione persone autosufficienti:

La richiesta di accoglienza nella Residenza per autosufficienti viene presentata alla segreteria dell'ente, secondo lo schema disponibile presso la segreteria stessa. In caso di disponibilità di posto gli uffici amministrativi contattano i richiedenti, verificando la permanenza dell'interesse all'entrata in struttura.

2) Ammissione persone non autosufficienti:

– I residenti in provincia di Trento, nel limite dei posti negoziati con l'A.P.S.S., a seguito di valutazione e dichiarazione della non autosufficienza e della non assistibilità a domicilio della persona e della conseguente eleggibilità in R.S.A. da parte dell'U.V.M., secondo le norme provinciali vigenti e le relative deliberazioni attuative della Giunta della Provincia Autonoma di Trento;

- Per i posti c.d. privati, non convenzionati con l’Azienda Provinciale Servizi Sanitari, la richiesta di accoglienza nella Residenza per autosufficienti viene presentata alla segreteria dell’Ente. La richiesta può essere inoltrata all’ente, anche tramite richiesta telefonica, considerate le motivazioni urgenti che normalmente caratterizzano tali richieste. Esse vengono registrate in un apposito database informatico, suddivise per posto da uomo o da donna, da parte dell’operatore che la riceve. In caso di disponibilità di un posto, gli uffici amministrativi contattano le persone registrate, partendo dalle domande cronologicamente più datate, verificando la disponibilità all’entrata in RSA. Il richiedente può ottenere di essere mantenuto in lista alla prima chiamata in cui non sia disponibile; alla seconda chiamata, in caso di persistente indisponibilità sarà depennato dalla lista, ma potrà presentare ulteriore richiesta in un secondo momento. Periodicamente la lista sarà aggiornata dagli uffici amministrativi, contattando le persone interessate e verificando la disponibilità, così da velocizzare l’assegnazione del posto. I dati personali delle persone non più interessate vengono eliminati per motivi di privacy, mantenendo unicamente dati anonimi per motivi statistici.
- I residenti in altre Regioni o Province autonome, nel limite dei posti eventualmente convenzionati con le stesse, secondo le modalità disciplinate dalle singole convenzioni e previa eventuale valutazione della non autosufficienza da parte di organismo di valutazione a ciò deputato dalla Regione o Provincia autonoma di provenienza, con onere a carico della Regione o Provincia autonoma di provenienza non inferiore al limite annualmente fissato dalle direttive provinciali per le R.S.A. per la quota sanitaria giornaliera per l’assistenza ai Residenti extraprovinciali.

Nel momento in cui si rende disponibile un posto la Coordinatrice dei servizi socio-assistenziali, avuto il nominativo da parte di UVM per quanto riguarda i posti letto convenzionati o secondo quanto previsto dalla procedura “GE1 - Ammissione ed accoglienza residente” per i posti ulteriori, comunica telefonicamente all’interessato o alla persona referente, la possibilità di ammissione e concorda con il residente o con un suo referente la data di ingresso.

L’ammissione della persona avverrà nelle modalità previste dalla specifica procedura interna.

La Direzione, in casi di motivata incompatibilità con la vita e le regole di convivenza della struttura, può dimettere il residente con un preavviso di 5 giorni.

Alla dimissione/trasferimento in altra struttura viene rilasciata alla persona assistita o al familiare una lettera di dimissione a cura del medico, integrata dalla relativa documentazione assistenziale e fisioterapica, contenente le informazioni necessarie per un’idonea prosecuzione delle attività di assistenza e cura.

Art. 2

Colloquio

Al fine di acquisire le necessarie informazioni sulle condizioni psico-fisiche e per illustrare l’organizzazione dei servizi socio-assistenziali e generali presenti all’interno dell’Istituzione, di norma prima dell’effettivo ingresso, verrà effettuato un colloquio con la persona o il familiare/caregiver.

Il colloquio verrà effettuato secondo la procedura “GE1 - Ammissione ed accoglienza residente”.

Art. 3

Posto letto e personalizzazione stanza

All'atto dell'ingresso viene assegnato al nuovo residente il proprio posto letto, la cui individuazione è di competenza della Coordinatrice, in stanza singola o doppia in base alla disponibilità e alla richiesta.

Il posto assegnato può comunque variare nel corso della degenza per esigenze di convivenza, sicurezza o necessità assistenziali, ovvero per motivi organizzativi e/o strutturali nonché su richiesta dell'interessato.

È data la possibilità previa verifica della compatibilità con le norme di sicurezza vigenti, con le caratteristiche dell'ambiente e con le comuni norme di convivenza, di personalizzare il proprio spazio nella stanza portando degli oggetti personali.

Art. 4

Servizi offerti

La Carta dei Servizi definisce i servizi erogati e gli standard di qualità che l'Ente intende adottare e rispettare al fine di offrire un'adeguata e qualificata risposta ai bisogni socio - assistenziali e sanitari. Copia della Carta dei Servizi viene consegnata alla persona/familiare /caregiver durante il colloquio preingresso ed è disponibile sul sito aziendale.

Per quanto riguarda le norme di funzionamento dei servizi sanitari e assistenziali, quali servizio di medicina generale, coordinamento sanitario, assistenza specialistica, coordinamento dei servizi, servizio infermieristico, servizio riabilitativo, servizio di assistenza alla persona e servizio di animazione, si fa espresso riferimento alle norme contenute nelle direttive annuali emanate da parte della Provincia Autonoma di Trento.

I parametri minimi di realizzazione dei servizi possono essere incrementati per effetto delle disposizioni annualmente emanate dalla Giunta della Provincia Autonoma di Trento per la gestione delle R.S.A. o da altri soggetti convenzionati e limitatamente ai posti da essi finanziati.

L'erogazione dei servizi avviene secondo criteri di sicurezza, appropriatezza, equità, imparzialità, continuità, efficacia ed efficienza.

Ogni persona ammessa al Centro Servizi Socio-Sanitari e Residenziali Malé ha diritto di fruire di tutti i servizi erogati, di carattere residenziale, socio-assistenziale, sanitario e riabilitativo.

L'Azienda attua politiche di controllo e gestione della qualità. Si impegna a prevenire ogni disservizio e a gestire tempestivamente qualunque problema possa arrecare disagio al residente e/o al familiare.

Art. 5

Altri servizi

Assistenza farmaceutica

Il residente che accede su posto letto convenzionato con A.P.S.S. ha diritto

all'assistenza farmaceutica e alla fornitura di presidi e dispositivi medico chirurgici previa prescrizione del medico dell'ente, nel rispetto di indicazioni terapeutiche e classe farmacologica, al fine di essere adattate al prontuario terapeutico dell'A.P.S.S. per le R.S.A..

Il residente che accede su posto letto autorizzato e non convenzionato ha diritto all'assistenza farmaceutica e alla fornitura di presidi e dispositivi medico chirurgici, previa prescrizione del medico di medicina generale, attraverso le farmacie territoriali, con oneri a carico della persona.

Trasporti sanitari

I trasporti sanitari non urgenti da e verso strutture accreditate dell'A.P.S.S. vengono garantiti dal Servizio Trasporto Infermi dell'Azienda Sanitaria, previa richiesta motivata del medico, inoltrata entro il giorno antecedente al trasporto. Il trasporto urgente viene attivato su richiesta del medico o dell'infermiere tramite contatto telefonico con la centrale operativa del 112, con contestuale informazione al familiare di riferimento.

Ci si attiene alla disciplina del trasporto infermi a mezzo ambulanza prevista dalla normativa provinciale vigente e dalle relative deliberazioni attuative.

Per i casi che non necessitano di trasporto con ambulanza l'ente, su richiesta del familiare e con oneri a carico del residente secondo tariffa determinata annualmente da parte del Consiglio di Amministrazione, può garantire lo spostamento ed eventualmente l'accompagnamento.

CAPO II° - Diritti e doveri dei residenti e dei familiari/visitatori

Art. 6

Rapporti con i residenti - responsabilità

I residenti hanno la completa libertà di azione e di movimento, con le sole limitazioni previste dal presente regolamento e nei limiti esplicitamente rilevati e comunicati dai competenti organi giudiziari e/o sanitari in casi specifici.

La Direzione declina ogni responsabilità di eventuali danni arrecati a sé stessi o a terzi dai residenti, durante le uscite individuali sia spontanee sia autorizzate poiché non può mettere in atto misure limitative di libertà personale, ma soltanto porre ogni attenzione possibile all'attività assistenziale e tutelare.

Il Coordinatore Sanitario può disporre una limitazione della libertà di movimento esclusivamente a salvaguardia dell'incolumità psico-fisica del residente e tendenzialmente per un periodo limitato di tempo. La struttura è dotata di idonei mezzi di sorveglianza interna a tutela del residente deambulante cognitivamente compromesso.

Le uscite dei residenti avranno luogo nell'arco di tempo fra le ore 8.00 e le 20.00, salvo diversa autorizzazione da richiedersi, di volta in volta, all'Infermiere Professionale del nucleo cui il residente è assegnato.

Art. 7

Diritto a cura e assistenza personalizzate

I Servizi Sanitari ed Assistenziali hanno lo scopo di garantire il benessere, la salute e l'autonomia residua del residente; essi sono erogati secondo il principio della personalizzazione rispetto ai bisogni del residente e dell'integrazione socio-sanitaria e del lavoro di équipe tra le

diverse figure professionali operanti nella struttura, in base al Piano di Assistenza Individualizzato, nel rispetto dei principi che tutelano la salute come diritto fondamentale dell'individuo, secondo criteri di uguaglianza ed imparzialità.

L'équipe prende in carico il residente secondo una valutazione multiprofessionale, atta a definire interventi personalizzati individuali o di gruppo che permettano un costante monitoraggio dell'evoluzione sociosanitaria.

L'équipe predispone per ciascun residente il Piano Assistenziale Individualizzato (P.A.I.) che permette di valutare le condizioni psicofisiche e definire le modalità operative per il soddisfacimento dei bisogni.

L'ente riconosce l'importanza del coinvolgimento dei familiari dei residenti, sia ai fini del miglioramento della qualità del servizio, sia ai fini dello sviluppo di una "alleanza terapeutica" per il mantenimento ed il possibile miglioramento della salute individuale dei Residenti.

Ai residenti e ai familiari è comunque fatto divieto di pretendere dal personale delle prestazioni non previste dal normale piano delle attività dei diversi professionisti.

Art. 8

Diritto all'informazione e alla partecipazione

L'ente garantisce il diritto all'informazione sul proprio funzionamento e alla partecipazione agli aspetti decisionali, ispirandosi a principi di trasparenza e tempestività.

Prevede meccanismi di partecipazione quali: rilevazioni di gradimento, casella dei reclami e dei suggerimenti e l'elezione di due rappresentanti dei residenti che possono essere invitati anche alle sedute del Consiglio di Amministrazione.

Il residente o il suo legale rappresentante, nel rispetto del diritto all'autodeterminazione, può esprimere il proprio consenso informato rispetto ad un trattamento medico, sia che si tratti di una terapia o di un esame diagnostico.

L'informazione preliminare al consenso deve essere espressa in un linguaggio adeguato alla formazione culturale del residente con contenuti esaustivi relativamente agli aspetti prognostici, i rischi ed i benefici del trattamento proposto e l'esistenza di trattamenti alternativi.

Art. 9

Diritto di socializzazione e contatto con l'esterno

I residenti possono ricevere visitatori, nel rispetto degli orari previsti e delle norme di civile convivenza.

La struttura incentiva attività ricreative e/o culturali e/o motorie a favore dei residenti, anche in collaborazione con altre organizzazioni, finalizzate a promuovere l'inclusione sociale e lo scambio intergenerazionale.

Art. 10

Doveri dei residenti e dei loro familiari

Durante il soggiorno all'interno dell'Azienda i residenti e i loro familiari sono tenuti a adottare un comportamento decoroso e rispettoso dei diritti e della dignità di tutte le persone

presenti e a mantenere con il personale dipendente rapporti di reciproco rispetto e comprensione.

I residenti ed i loro familiari sono tenuti a rispettare la segnaletica, le norme di igiene comune e personale e di sicurezza. Di eventuali danni causati il responsabile sarà tenuto a rispondere a norma di legge.

Il residente ha il dovere di mantenere in buono stato quanto messo a sua disposizione dall'Azienda come la propria stanza e gli spazi comuni, gli arredi e suppellettili, gli impianti e le apparecchiature che vi sono installate.

A tal fine il residente ha l'obbligo di segnalare al personale l'eventuale cattivo funzionamento degli impianti e delle apparecchiature e di consentire al personale di servizio ed a qualsiasi altra persona incaricata dall'Azienda di entrare nella stanza per provvedere a controlli e riparazioni. Ogni intervento e riparazione è consentito alle sole persone autorizzate.

Il residente sarà tenuto a risarcire l'amministrazione dei danni arrecati per propria negligenza, incuria o trascuratezza.

Art. 11

Retta

A norma di quanto previsto dall'art. 13 dello Statuto dell'Azienda, il Consiglio di Amministrazione determina annualmente le tariffe per i servizi offerti, ivi comprese le rette giornaliere per i servizi alberghieri e per i servizi sanitari.

Eventuali servizi non previsti potranno essere forniti con l'applicazione di tariffe aggiuntive calcolate sulla base dei relativi costi e deliberate preventivamente da parte del Consiglio di Amministrazione.

La retta residenziale viene addebitata con cadenza mensile e deve essere versata dai soggetti obbligati, nel termine massimo di 30 giorni dalla data della fatturazione di fine mese. Tale termine è fissato in 30 giorni anche nel caso di pagamento da parte di Comuni o di altri Enti obbligati.

In caso di ritardo del versamento senza giustificato motivo, verranno conteggiati ed addebitati, a partire dal 1º giorno successivo alla scadenza e fino alla data di versamento, gli interessi di mora previsti dalla legge.

Se l'inadempienza si protrae oltre i 90 giorni Il Centro Servizi Socio-Sanitari e Residenziali Malé provvederà ad addebitare le somme non riscosse e le rette relative alle successive mensilità al Comune di ultima residenza del residente prima del ricovero. Trascorsi ulteriori 60 giorni senza positivo riscontro Il Centro Servizi Socio-Sanitari e Residenziali Malé, con provvedimento del Consiglio di Amministrazione, potrà procedere alle dimissioni del residente, fatta salva comunque la facoltà di adire le vie legali per il recupero del credito maturato.

L'Azienda rimane estranea a qualsiasi tipo di rapporto contrattuale e patrimoniale intercorrente fra i residenti e terzi. Non si assume alcuna responsabilità e nessun onere per quanto riguarda la trattazione di pratiche patrimoniali, fiscali e giuridiche in genere di competenza dei residenti. Rimane pure estranea a qualunque tipo di accordo fra residenti, familiari tenuti agli alimenti e Comuni di ultima residenza per quanto attiene eventuali determinazioni in merito alle modalità e alle quote a carico di ciascun obbligato al pagamento delle rette.

Art. 12

Divieti

Il familiare/caregiver è tenuto a non introdurre e somministrare cibi, bevande e farmaci, se non concordati con il personale sanitario. Chi contravviene a questo principio si assume la responsabilità di eventuali conseguenze negative che possano risultarne.

All'interno dell'edificio, sono applicate le vigenti disposizioni di legge in ordine al divieto di fumo. Tutti sono tenuti al rispetto di tale normativa. Ai contravventori saranno applicate le sanzioni di legge.

Art. 13

Accesso animali in struttura

L'accesso di animali di affezione è ammesso in via eccezionale e concordata, nel rispetto della altrui libertà e delle norme igienico- sanitarie secondo le normali regole di convivenza, tenendoli in stretta custodia propria.

Qualora l'animale arrechi disturbo o si renda responsabile di danni a persone e/o cose ne risponderà il legittimo proprietario e l'animale verrà immediatamente allontanato dalla struttura.

Art. 14

Risarcimento in caso di danni e/o furti

L'Amministrazione sconsiglia di mantenere all'interno delle stanze denaro o altri beni di valore che non possono essere sorvegliati.

Il residente può depositare in custodia presso gli uffici amministrativi denaro o altri beni di valore. L'Amministrazione si riserva di non accettare in carico beni di particolare valore.

Sono risarciti i furti di effetti personali dei residenti solo se consegnati presso gli uffici amministrativi, non rispondendo di denaro, valori o altri oggetti tenuti dai residenti.

L'Azienda risponde per danni causati ai residenti e/o agli effetti personali degli stessi derivanti da una responsabilità diretta dell'A.P.S.P. secondo quanto stabilito dalle condizioni dell'assicurazione RCT sottoscritta dell'Azienda.

CAPO III° - Volontariato e assistenza privata

Art. 15

Volontariato

L'Azienda favorisce e promuove la presenza del volontariato, sia in forma associata che individuale. L'Azienda provvede al coordinamento dei volontari e alla loro copertura assicurativa.

Art. 16

Assistenza privata

All'interno dell'A.P.S.P. è sempre consentita per espressa volontà del residente e/o su iniziativa dei familiari l'assistenza individuale da parte di persone esterne.

In questi casi l'Azienda rimane estranea ai rapporti, anche di carattere economico, che intercorrono fra il residente e la sua famiglia e l'assistenza privata.

La Coordinatrice deve essere preventivamente informata del nominativo, dei compiti e degli orari di presenza delle assistenze private.

La Direzione si riserva la facoltà di impedire l'accesso ad incaricati che dovessero assumere comportamenti non consoni alle caratteristiche del contesto o di manifesto disturbo dell'ambiente.

Art. 17

Doveri dei volontari e delle assistenze private

I volontari e le assistenze private sono tenuti a rispettare la privacy e ad assumere un comportamento rispettoso nei confronti di tutte le persone presenti.

Il volontario o l'assistente privato è tenuto a non introdurre e somministrare cibi, bevande e farmaci, se non concordati con il personale sanitario. Chi contravviene a questo principio si assume la responsabilità di eventuali conseguenze negative che possano risultarne.

Non possono inoltre in alcun modo interferire nell'organizzazione del lavoro, nei programmi di assistenza, né utilizzare, senza autorizzazione, beni, ausili e attrezzature.

CAPO IV – Norme comportamentali del personale

Art. 19

Professionalità del personale

L'ente garantisce la formazione continua del personale come strumento per acquisire e mantenere competenze tecnico specialistiche e trasversali, secondo quanto previsto nel Piano della Formazione triennale.

Le unità del personale sono in numero non inferiore a quello previsto dai parametri di autorizzazione provinciale o dai disciplinari di affidamento in gestione dei servizi.

Il personale, nonché tutte le altre figure operanti all'interno della struttura stessa, è tenuto al rispetto del Codice di Comportamento dell'A.P.S.P. Centro Servizi Socio Sanitari e Residenziali adottato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione.

Ogni inadempienza nel servizio o nella condotta del personale va comunque segnalata al competente Responsabile del Servizio e/o alla Direzione; la segnalazione può essere fatta anche a mezzo dell'apposita procedura per i reclami e suggerimenti prevista dalla Carta dei Servizi.

Art. 20

Tutela della privacy

Tutti gli operatori sono tenuti a mantenere la massima riservatezza sulle informazioni

riguardanti le condizioni di salute del residente, a non comunicarle a terzi non legittimi e a non diffonderle nel rispetto delle istruzioni ricevute.

Il Coordinatore sanitario, il personale infermieristico e di riabilitazione forniscono al residente e in caso di consenso, ai suoi familiari o ad altre persone da lui designate informazioni, nell'ambito di competenza, rispetto alle singole prestazioni che erogano, secondo la buona prassi che suggerisce di comunicare ai pazienti quanto si sta facendo a loro beneficio, per aumentare la loro compliance e favorire la partecipazione al processo di cura e riabilitazione.

CAPO V - Documentazione

Art. 21 Documentazione sanitaria

Costituisce documentazione sanitaria della R.S.A. l'insieme dei documenti comprovanti un'attività a rilevanza sanitaria. La documentazione sanitaria è ordinariamente organizzata in cartelle individuali in forma integrata ai vari servizi. Il trattamento e la conservazione della documentazione sanitaria avvengono con modalità conformi al trattamento dei dati sensibili previsto dal regolamento generale per la protezione dei dati personali n. 2016/679 (GDPR). La gestione della documentazione sanitaria è disciplinata dal presente capo nel rispetto della normativa vigente in materia di segreto d'ufficio e professionale.

Tutti gli atti sanitari eseguiti nella R.S.A. devono essere documentati nella cartella clinica individuale di ogni residente o nella documentazione sanitaria (cartella sanitaria informatizzata, diario assistenziale ecc.) al fine di garantire la rintracciabilità e riconducibilità di ogni singolo intervento all'operatore socio sanitario e sanitario che lo ha disposto ed eseguito.

Tutta la documentazione sanitaria in caso di decesso o trasferimento del residente viene archiviata a tempo indeterminato a cura dell'amministrazione dell'ente.

Art. 22 Tenuta ed aggiornamento

Ogni operatore accede, in base al proprio profilo di competenza, alla cartella clinica informatizzata tramite un codice identificativo e password. È responsabilità del singolo operatore di mantenere aggiornata la cartella informatizzata per garantire la continuità assistenziale.

Gli incaricati, a norma del regolamento generale per la protezione dei dati personali n. 2016/679 (GDPR), ricevono istruzioni scritte finalizzate al controllo e alla custodia, per l'intero ciclo necessario allo svolgimento delle operazioni di trattamento, degli atti e dei documenti sanitari, in modo tale da garantire la riservatezza dei dati personali ivi custoditi e prevenire la loro indebita conoscenza da parte di terzi privi di autorizzazione.

Art. 23 Consultazione ed accesso

La consultazione e l'accesso alla cartella sanitaria informatizzata è consentito al personale incaricato, al residente o persona dallo stesso autorizzata, figura designata dal

giudice tutelare.

Fatte salve le esigenze collegate all'attività di Vigilanza Tecnico Sanitaria da parte dell'A.P.S.S. ai sensi della L.P. n° 10 del 1993 e successive modificazioni, la consultazione da parte di soggetti diversi dal personale socio-sanitario della struttura può avvenire per finalità di ricerca scientifica o statistica nel rispetto delle normative vigenti in materia di tutela della riservatezza dei soggetti interessati, previo atto motivato che giustifichi le finalità della consultazione stessa e, in ogni caso, escludendo o riducendo al minimo l'utilizzazione di dati personali e identificativi qualora le finalità perseguitate possano essere realizzate mediante dati anonimi o modalità che non permettano di identificare l'interessato.

Art. 24

Rilascio di copie della cartella clinica

La copia della documentazione sanitaria può essere rilasciata, in ossequio al diritto di accesso alla documentazione sanitaria (L. 241/90; LP 23/92 e ss.mm.), con modalità che rispettino la riservatezza dei dati (GDPR (Reg. UE 2016/679), dal coordinatore sanitario, previa richiesta al direttore amministrativo, oltre al soggetto stesso, ai seguenti soggetti o loro delegati, maggiorenni o minorenni emancipati, nelle forme di legge:

- avvocato dell'avente diritto alla documentazione, che dichiari per iscritto di agire in nome e per conto dello stesso;
- genitore o tutore di persona interdetta (previa autocertificazione del relativo status);
- amministratore di sostegno a ciò espressamente abilitato dal decreto di nomina, ai sensi dell'art. 405 c.c.;
- uno dei coeredi o uno dei legittimari previsti dall'art. 536 c.c., previa dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà che attesti il relativo status;
- medico curante o altro professionista, che attesti, con dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, di agire con il consenso dell'interessato, con lo scopo di utilizzo a fini diagnostico-terapeutici;
- altre Aziende sanitarie o ospedaliere o altre strutture sanitarie pubbliche o private, che attestino, con dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, di agire con il consenso dell'interessato, con lo scopo di utilizzo a fini diagnostico-terapeutici;
- richiesta motivata da parte di società di assicurazione, italiane o straniere, qualora il consenso risulti da delega dell'interessato o sia comunque desumibile dal contratto assicurativo.
- richiesta dell'autorità giudiziaria, di polizia o di altre istituzioni pubbliche in forza di disposizioni legislative cogenti;
- richiesta da parte di terzi giustificata dalla documentata necessità di tutelare o difendere un diritto in sede giudiziaria o di proteggere una situazione giuridicamente rilevante di rango pari a quello dell'interessato (art. 92 d. lgs 196/03 - D.lgs. 101/2018).

CAPO VI° - Disposizioni finali

Art. 25

Rinvio

Per tutto quanto non previsto dal presente regolamento si fa espresso riferimento alla Carta dei Servizi e alle norme e leggi vigenti, ivi compresi altri regolamenti dell'Azienda.

I casi saranno sottoposti all'esame della Direzione che adotterà i dovuti provvedimenti.

Art. 26

Pubblicità del Regolamento

Questo regolamento è consultabile sul sito aziendale. Può essere richiesta copia cartacea presso gli uffici amministrativi.

IL PRESIDENTE	IL DIRETTORE
---------------	--------------