



**SERVIZIO  
CARTELLE CLINICHE**

DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA  
Direttore: Dott. Tiziano Martello

**GUIDA  
INFORMATIVA  
PER L'UTENTE**



REGIONE DEL VENETO

**Azienda  
Ospedale  
Università  
Padova**

## Presentazione

Gentile Signora, Gentile Signore,

Il personale del Servizio Cartelle Cliniche, con questa guida informativa, desidera fornire alcune indicazioni in merito alla procedura di richiesta di copia della documentazione sanitaria.

Il Servizio Cartelle Cliniche svolge la funzione di mediazione fra le Unità Operative e l'Utenza.

Il rilascio della copia conforme, SOLO IN FORMATO CARTACEO, sarà vincolato alla disponibilità della documentazione originale da parte dell'Unità Operativa che ha erogato la prestazione.

Si fa presente che la cartella clinica include i referti radiologici ma non i CD che vanno richiesti e pagati a parte (cfr pag. 8).

Nel caso in cui la documentazione sia già depositata presso l'Archivio Centrale, la richiesta di copia potrà essere evasa in pochi giorni.

Lo Staff del Servizio Cartelle Cliniche





## **FRONT OFFICE**

**sportelli 8 - 9**

**Atrio Monoblocco/Policlinico**

**Il martedì e il giovedì**

**9:00 - 13:00**

(con erogazione dei numeri fino alle 12:50)

## **PER APPUNTAMENTO RITIRO**

**DOCUMENTAZIONE  049 821 3057**

**dal lunedì al venerdì**

**dalle 10:00 alle 12:30**

**PER INFORMAZIONI  049 821 3055**

**dal lunedì al venerdì**

**dalle 8:00 alle 9:00**

*Si consiglia di chiamare per assicurarsi  
che la documentazione sia pronta  
prima del ritiro allo sportello*

## **RICHIESTA COPIA DI DOCUMENTAZIONE SANITARIA**

La richiesta di copia può avvenire dopo la dimissione del paziente dalle strutture dell'Azienda Ospedale Università - Padova

### **Modalità :**

1. Direttamente allo Sportello Cartelle Cliniche AOUP  
Atrio Monoblocco/Policlinico
2. Inviando una richiesta all'indirizzo e-mail:  
♦ **AOUP** : [richiesta.cartelle@aopd.veneto.it](mailto:richiesta.cartelle@aopd.veneto.it)
3. Inviando una richiesta a mezzo posta all'indirizzo AOUP  
Direzione Medica Ospedaliera Ufficio Cartelle Cliniche  
Via Giustiniani n. 2- 35128 Padova.

### **Chi può richiedere copia conforme?**

- Titolare della documentazione se maggiorenne
- Persona delegata
- Eredi legittimi o testamentari
- Esercenti responsabilità genitoriale o tutela legale per minori, interdetti o inabilitati.

## **PAGAMENTO ACCONTO CARTELLE CLINICHE: SOLO PER RICHIESTE VIA POSTA e E-MAIL**

### **Versamento di € 15.00 Intestato a:**

AOUP Prestazioni Ospedaliere - Servizio Tesoreria.

**Causale:** acconto cartella clinica.

### **Mediante:**

\* **cc postale numero 130.30.358**

\* **bonifico bancario:**

IBAN: IT 66L 01030 12190 000061955191 Monte dei  
Paschi di Siena - Via VIII Febbraio 5 - 35122 Padova

**Per richieste allo sportello l'acconto deve essere  
pagato SOLO presso la Cassa Centrale o con le  
Riscuotitrici Automatiche.**

## MODALITÀ DI RITIRO

**La copia di cartella o altra documentazione, può essere ritirata:**

### **Allo sportello**

1. dal **diretto interessato, intestatario della documentazione**, munito di documento di identità valido, previo appuntamento concordato.
2. da **persona delegata** munita di proprio documento d'identità, delega specifica al ritiro e copia del documento dell'intestatario della documentazione.
3. da **terza persona delegata** (solo nel caso di persona minorenni o deceduta) munita di: proprio documento d'identità in originale, delega al ritiro e copia del documento del genitore o dell'erede richiedente.

**A domicilio o altro indirizzo**, indicato nella richiesta, mediante spedizione postale.

Il **Pagamento** del saldo più le spese postali, in contrassegno, avviene al momento della consegna.

Qualora nella richiesta non fosse specificata o fosse dubbia la modalità del ritiro, si procederà d'ufficio alla spedizione della documentazione all'indirizzo di residenza.

La stessa modalità verrà applicata per il mancato ritiro allo sportello, dopo aver fissato l'appuntamento.

In caso la spedizione venga respinta, l'Azienda si riserva di provvedere al recupero economico.

### **Invio documentazione in PDF**

Il file criptato della documentazione verrà inviato ad un indirizzo e-mail indicato al momento della richiesta, mentre la password per accedere ai dati sarà comunicata telefonicamente, in un secondo momento, secondo le istruzioni comunicate al momento dell'invio del PDF.

## TARIFFE DOCUMENTAZIONE SANITARIA

Descrizione	Acconto	Saldo
<b>CARTELLA CLINICA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Richiesta allo sportello</li> <li>• Richiesta via e-mail</li> </ul>	€ 15.00 Cadauna € 15.00 apertura pratica	Fino a 10 fogli: € 0 per cartella Da 10 fogli a 50 fogli: € 5.00 per cartella (Tot. € 20.00) Oltre 50 fogli: € 15.00 per cartella Più Cartelle max: € 150.00 totali
<b>CARTELLINO DEA</b> (Pronto Soccorso) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Richiesta allo sportello</li> <li>• Richiesta via e-mail</li> </ul>	Nessun Acconto € 15.00 apertura pratica	Fino a 5 Fogli € 2.50 Oltre, si applica la stessa tariffa della Cartella Clinica
<b>CARTELLINO AMBULATORIALE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Richiesta allo sportello</li> <li>• Richiesta via e-mail</li> </ul>	Nessun Acconto € 15.00 apertura pratica	Fino a 5 Fogli € 2.50 Oltre, si applica la stessa tariffa della Cartella Clinica
<b>REFERTO AUTOPSIA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Richiesta allo sportello</li> <li>• Richiesta via e-mail</li> </ul>	Nessun Acconto €15.00 apertura pratica	Fino a 5 fogli € 2.50
<b>CD RADIOLOGICI</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Richiesta allo sportello</li> <li>• Richiesta via e-mail</li> </ul>	€ 9.00 * € 15.00 apertura pratica	Per ogni CD
<b>COPIA SU CD DI E.E.G.</b> (elettroencefalogramma) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Richiesta allo sportello</li> <li>• Richiesta via e-mail</li> </ul>	€ 30.00 € 15.00 apertura pratica	Saldo € 0- in base al n° di CD Saldo € 15-in base al n° di CD
<b>VETRINI</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Richiesta allo sportello</li> <li>• Richiesta via e-mail</li> </ul>	€ 15.00 € 15.00 apertura pratica	Saldo € 0 (zero) Saldo € 0 (zero)
Spese di procedimento per richieste particolari extra tabella	€ 15.00	Saldo € 0 (zero)

**Le spese per le spedizioni in contrassegno sono a carico dell'utenza (saldo + spese postali).**

*Delibera n. 964 del 22/12/2006 dell'Azienda Ospedaliera di Padova*

## TIPOLOGIA E MODALITA' DI RICHIESTE

<b>Persona</b>	<b>Sportello Esibendo:</b>	<b>Posta e E-Mail Inviando:</b>
<b>MAGGIORE O DELEGATO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Documento d'identità del richiedente.</li> <li>2. Delega scritta e firmata dall'intestatario della documentazione sanitaria.</li> <li>3. Documento del delegato e copia documento delegante.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Copia di documento d'identità valido.</li> <li>2. Residenza, recapito telefonico e firma intestatario cartella.</li> <li>3. Indicazione delle date e dell'Unità Operativa presso la quale è avvenuto il ricovero/prestazione.</li> <li>4. Copia della ricevuta del versamento in acconto di 15 € (vedi pag. 8).</li> </ol>
<b>MINORE</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Documento d'identità valido del <b>Genitore/tutore</b></li> <li>2. Autocertificazione firmata attestante la responsabilità genitoriale</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Copia di documento d'identità valido del <b>genitore/tutore</b>.</li> <li>2. Autocertificazione firmata attestante la responsabilità genitoriale.</li> <li>3. Dati anagrafici del minore.</li> <li>4. Indicazione delle date e dell'Unità Operativa presso la quale è avvenuto il ricovero/prestazione.</li> <li>5. Copia della ricevuta di versamento in acconto di 15 € (vedi Pag.8).</li> </ol>
<b>DECEDUTO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Documento d'identità valido <b>dell'erede legittimo</b></li> <li>2. Autocertificazione attestante lo stato di erede</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Copia di documento d'identità valido dell'erede legittimo.</li> <li>2. Autocertificazione firmata attestante lo stato di erede (specificando il grado di parentela)</li> <li>3. Dati anagrafici della persona deceduta.</li> <li>4. Indicazione delle date e dell'Unità Operativa presso la quale è avvenuto il ricovero/prestazione.</li> <li>5. Copia della ricevuta di versamento in acconto di 15 € ( vedi pag. 8).</li> </ol>



DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA  
SERVIZIO CARTELLE CLINICHE  
<https://www.aopd.veneto.it/Cartelle-Cliniche>



Offre **informazioni, indicazioni** sull'organizzazione dell'Azienda Ospedale-Università Padova, e fornisce indicazioni sull'**accoglienza** dei parenti dei malati, dal lunedì al venerdì 9:00 -13:00; ☎ **049 821 3200** - ☎ **049 821 2090** [urponline@aopd.veneto.it](mailto:urponline@aopd.veneto.it)  
Per richiesta informazioni o per presentare una segnalazione (reclamo, suggerimento, elogio), inquadrare il QR code e collegarsi a <https://www.aopd.veneto.it/URP>



Aggiornato al 1 aprile 2025