

Procedura per L'INFORMAZIONE, L'ASCOLTO ed il  
 COINVOLGIMENTO dei pazienti e familiari

Req Accr 2A.05.04.01/ 01-02

 Procedura per L'INFORMAZIONE, L'ASCOLTO ed il  
 COINVOLGIMENTO dei pazienti e familiari

	Nome/Funzione	Data	Firma
Redazione	Dott.ssa <b>A. Santarelli</b> Resp. UOS Comunicazione e URP	01/08/2024	<i>[Firma]</i>
	Dott. <b>P. Mirabile</b> Dirigente UOS Qualità e Rischio Clinico	01/08/2024	<i>[Firma]</i>
Verifica	Dott. Ing. <b>S. Cordovana</b> Direttore sostituto UOC Coordinamento Staff	01/08/2024	<i>[Firma]</i>
	Dott. <b>P. Di Venti</b> Dirigente U.O. Servizio Sociale Professionale	01/08/2024	<i>[Firma]</i>
	Dott.ssa <b>A. Montalbano</b> Direttore medico PP.OO. Enna e Leonforte	02.08.2024	<i>[Firma]</i>
	Dott. <b>M. Condorelli</b> Direttore medico P.O. Nicosia	—————	ASSENTE
	Dott.ssa <b>M.R. Politi</b> Direttore medico P.O. Piazza Armerina	29-08-2024	<i>[Firma]</i>
Verifica formale	Dott. <b>P. Mirabile</b> Dirigente UOS Qualità e Rischio Clinico	30-08-24	<i>[Firma]</i>
Approvazione	Dott. <b>E. Cassarà</b> Direttore Sanitario Aziendale	13/09/24	<i>[Firma]</i>
Adozione	Dott. <b>M. Zappia</b> Direttore Generale ASP Enna	13/09/2024	<i>[Firma]</i>

Procedura per L'INFORMAZIONE, L'ASCOLTO ed il  
COINVOLGIMENTO dei pazienti e familiari

Req Accr 2A.05.04.01/ 01-02

**Sommario**

Sommario	2
Premessa	3
1.	Scopo .....3
2.	Campo di applicazione.....3
3.	Scheda di registrazione delle modifiche.....3
4.	Definizioni ed acronimi.....4
5.	Responsabilità .....4
6.	Descrizione delle attività .....4
6.1	Cartella clinica/Documentazione sanitaria.....4
6.2	Gestione consenso informato e DAT .....7
6.3	Ascolto del cittadino .....7
	6.3.1 Attività dell'URP .....7
	6.3.2 Ascolto, decodifica della domanda e anali del bisogno: Servizio Sociale Professionale .....9
6.4	Qualità e sicurezza delle cure .....10
6.5	Gestione privacy .....10
6.6	I doveri del paziente e dei suoi familiari.....11
7.	Monitoraggio .....12
8.	Allegati.....12
9.	Lista di distribuzione.....12




Procedura per L'INFORMAZIONE, L'ASCOLTO ed il  
COINVOLGIMENTO dei pazienti e familiari

Req Accr 2A.05.04.01/ 01-02

### Premessa

La salute è un diritto fondamentale di ogni persona e in Italia, questo diritto, è sancito dall'art. 32 della Costituzione ("La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti"). Per tutelare tale diritto, il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) - attraverso le proprie strutture, servizi e attività - persegue la promozione, il mantenimento e il recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione, secondo i principi dell'Universalità, dell'Uguaglianza e dell'Equità (Legge 23 dicembre 1978, n. 833).

Il Servizio sanitario nazionale (SSN) è tenuto a fornire a tutti i cittadini - gratuitamente o dietro pagamento di una quota di partecipazione (ticket) - con le risorse pubbliche raccolte attraverso la fiscalità generale, un insieme di prestazioni e servizi, definitivi Livelli essenziali di assistenza (LEA). Tali prestazioni riguardano sia le attività di prevenzione rivolte alle collettività ed ai singoli (vaccini, screening, sicurezza alimentare, ecc.), sia le attività e i servizi sanitari e socio-sanitari diffusi sul territorio (medico di base, pediatra, assistenza specialistica ambulatoriale, assistenza sociosanitaria domiciliare, ecc.), sia l'assistenza ospedaliera.

I cittadini, nel loro rapporto con i servizi sanitari, sono titolari di specifici diritti. Con la Carta Europea dei diritti del malato, le associazioni di cittadini e pazienti hanno individuato 14 diritti fondamentali. L'Azienda sanitaria provinciale, in quanto ente socio sanitario, ha nel proprio mandato istituzionale la gestione della salute nelle sue diverse articolazioni (assistenza di base, assistenza domiciliare, prevenzione e screening, assistenza ospedaliera di cura e riabilitazione, ecc.....). Al fine di rendere conoscibili le modalità di espletamento dei diritti degli utenti, tramite un unico documento, è stata elaborata la seguente procedura aziendale.

### 1. Scopo

Scopo della presente procedura è quello di fornire alla cittadinanza tutta informazioni per garantire diritti e doveri di tutti gli utenti delle strutture dell'ASP di Enna.

### 2. Campo di applicazione

La procedura deve essere rispettata da tutti gli operatori, sanitari e non, dell'ASP di Enna e dai cittadini che fruiscono dei servizi dell'ASP.

### 3. Scheda di registrazione delle modifiche

DATA	REVISIONE (REV.)	DESCRIZIONE
20/11/2023	0.0	Prima emissione
29/07/2024	0.1	Inserito capitolo monitoraggio



Procedura per L'INFORMAZIONE, L'ASCOLTO ed il  
COINVOLGIMENTO dei pazienti e familiari

Req Accr 2A.05.04.01/ 01-02

#### 4. Definizioni ed acronimi

DAT disposizioni anticipate di trattamento .  
LEA Livelli essenziali di assistenza  
URP Ufficio per le Relazioni con il Pubblico  
SSN Servizio sanitario nazionale

#### 5. Responsabilità

Legenda R: responsabile, C: coinvolto, I: informato

Attività	Direttore medico di presidio	Medico U.O.	URP	Servizio sociale professionale	Risk manager	Responsabile protezione dati
Gestione archiviazione cartella clinica	R					
Gestione rilascio copie documentazione sanitaria	R					
Gestione consenso informato		R				
Ascolto del cittadino Ricezione reclami, suggerimenti encomi, qualità percepita			R		C	
Ascolto del cittadino Analisi dei bisogni sociali				R		
Realizzazione e monitoraggio procedure per la sicurezza del paziente					R	
Gestione delle procedure per la tutela della privacy						R

#### 6. Descrizione delle attività

##### 6.1 Cartella clinica/Documentazione sanitaria

È diritto di ogni cittadino poter accedere alla propria cartella clinica previa richiesta presso la struttura nella quale è stato ricoverato. Il rilascio della copia della cartella clinica avviene secondo quanto previsto dalla Legge 8 marzo 2017, n. 24 – Art. 4 Trasparenza dei dati.

La cartella clinica è un documento personale che contiene l'insieme di informazioni sanitarie ed anagrafiche relative alle attività sanitarie.

Copia della cartella clinica di ricovero può essere richiesta, presso l'apposito Ufficio ospedaliero, anche prima della dimissione, utilizzando l'apposita modulistica.



Procedura per L'INFORMAZIONE, L'ASCOLTO ed il  
COINVOLGIMENTO dei pazienti e familiari

**Req Accr 2A.05.04.01/ 01-02**

Il regolamento Aziendale prevede che copia della Cartella Clinica, dei referti clinici e di altra documentazione sanitaria, da consegnarsi in busta chiusa e con modalità che garantiscano il rispetto delle disposizioni in materia di riservatezza, possa essere rilasciata a:

- ✓ intestatario della documentazione, previa verifica dell'identità personale;
- ✓ terzi, previa identificazione personale, con delega firmata dal soggetto cui la documentazione si riferisce, a condizione che il soggetto terzo produca il foglio di ritiro ovvero, in mancanza, fotocopia di un documento d'identità del delegante.

Al di fuori dei casi di delega firmata dal soggetto cui la documentazione si riferisce, l'accesso alle cartelle cliniche ed altra documentazione sanitaria da parte di terzi è ammesso solo se il richiedente comprovi, documentandolo, la sussistenza delle condizioni previste dalla legge e più specificamente:

- a. che il documento sia necessario per far valere o difendere un diritto in sede giudiziaria di rango pari a quello dell'interessato ovvero consistente in un diritto della personalità o altro diritto o libertà fondamentale e inviolabile;
- b. che il documento sia necessario per tutelare, in conformità alla disciplina sull'accesso ai documenti, una situazione giuridicamente rilevante di rango pari o superiore a quello dell'interessato, ovvero consistente in un diritto della personalità o altro diritto o libertà fondamentale e inviolabile.

La valutazione dell'ammissibilità della richiesta, bilanciando gli interessi delle due parti, sarà oggetto di decisione da parte del Responsabile della Direzione medica del Presidio ( o stabilimento) Ospedaliero, dei Responsabili delle altre Unità Operative non ospedaliere afferenti ai Distretti Sanitari ed Ospedalieri e dei Dipartimenti territoriali, nell'ambito delle rispettive competenze.

Sono legittimati ad avere rilasciata copia della suddetta documentazione, previa motivazione ed alle condizioni previste dalla legge e dal regolamento aziendale, particolari soggetti non intestatari della documentazione, quali:

- Autorità Giudiziaria; Polizia Giudiziaria; Consulente Tecnico d'Ufficio o del Perito d'Ufficio;
- persona esercente la potestà genitoriale; tutore di persone interdette o minori privi di genitori esercenti la potestà; curatore, nel caso di persona inabilitata e non capace di sottoscrivere;
- erede o ciascuno dei coeredi;
- legale dell'avente diritto alla documentazione;
- l'INAIL (nei casi di infortunio);
- l'INPS (nei casi di competenza ex artt. 17 e 18 del R.D. 2316 del 1934 e ricoveri per TBC);
- Ispettori del lavoro e/o enti con funzioni analoghe (ex art. 64 del D.P.R. 19/3/56, n. 303);
- Commissariato del Governo o Prefetture (per controllo sussistenza presupposti rimborso spese di ospedalità stranieri indigenti);
- Medico curante, dipendente o convenzionato con l'Azienda, nell'esercizio dell'attività istituzionale o della libera professione intramurale (quale soggetto "incaricato", con lo scopo di utilizzo a fini diagnostico-terapeutici);



Procedura per L'INFORMAZIONE, L'ASCOLTO ed il  
COINVOLGIMENTO dei pazienti e familiari

**Req Accr 2A.05.04.01/ 01-02**

- Sanitari libero professionisti (che si qualificano quali curanti dell'intestatario e conseguentemente soggetti "Titolari", con lo scopo di utilizzo a fini diagnostico-terapeutici);
- Aziende Sanitarie o Ospedaliere o altre strutture sanitarie pubbliche o private, (che si qualificano quali "Titolari" o "Responsabili", con lo scopo di utilizzo a fini diagnostico-terapeutici)
- Responsabile del Servizio Legale dell'Azienda (con riferimento a richieste risarcitorie).

In tutti i casi dovrà essere specificata la qualità del richiedente e le motivazioni della richiesta.

Ogni altro caso sarà oggetto di decisione da parte del Responsabile della Direzione medica del Presidio ( o stabilimento) Ospedaliero, dei Responsabili delle altre Unità Operative non ospedaliere afferenti ai Distretti Sanitari ed Ospedalieri e dei Dipartimenti territoriali, nell'ambito delle rispettive competenze .

**MODALITÀ DI RILASCIO DI COPIE DI CARTELLE CLINICHE ED ALTRA DOCUMENTAZIONE SANITARIA**

La richiesta di copia di cartella clinica o di altra documentazione sanitaria può essere redatta sul modulo prestampato predisposto dall'Azienda che verrà fornito su richiesta dell'interessato.

Il regolamento Aziendale prevede che la Cartella Clinica venga rilasciata, in copia autenticata, dal Responsabile della Direzione medica del Presidio Ospedaliero.

Nel caso in cui al momento della richiesta la cartella non risultasse archiviata presso l'Ufficio Cartelle Cliniche, al fine di procedere al completamento della stessa con la documentazione relativa a particolari e complesse indagini diagnostiche, il termine è differito di ulteriori 30 giorni.

La sottoscrizione della richiesta di rilascio non è soggetta ad autenticazione ove sia sottoscritta dal soggetto cui la documentazione si riferisce (purché maggiorenne o minore emancipato), alla presenza del dipendente addetto e previa esibizione di documento d'identità.

La stessa può essere presentata anche da un terzo, già firmata dall'intestatario della documentazione, a condizione che produca fotocopia, non autenticata, di un documento d'identità del sottoscrittore. Può essere inoltrata anche per posta (dietro pagamento delle somme indicate sull'allegato 4 al Regolamento), purché risulti allegata la fotocopia di un documento d'identità del sottoscrittore. In tali casi la copia fotostatica del documento d'identità è inserita nel fascicolo d'ufficio.

Ogni altro caso non previsto dal Regolamento, sarà oggetto di decisione da parte del dal Responsabile della Direzione medica del Presidio Ospedaliero .

Le copie della cartella clinica e di altra documentazione sanitaria sono consegnate dietro pagamento delle somme, a titolo di rimborso spese e diritti di ricerca, indicate sull'allegato 4 al Regolamento.

Il rilascio di copia autenticata della cartella clinica è esente da bollo, ai sensi dell'art.7, comma 5 della Legge 29/12/90 n.405 . Il pagamento delle copie non è dovuto nel caso di Pubbliche Amministrazioni richiedenti, per il perseguimento di fini istituzionali.



## Procedura per L'INFORMAZIONE, L'ASCOLTO ed il COINVOLGIMENTO dei pazienti e familiari

Req Accr 2A.05.04.01/ 01-02

### 6.2 Gestione consenso informato e DAT

È diritto di ogni cittadino esprimere il proprio consenso informato ai trattamenti sanitari proposti. Nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito senza libero ed informato consenso della persona interessata, ad eccezione di quelle condizioni disciplinate da specifiche disposizioni di legge. Solo dopo essere stati informati, nell'ambito di una relazione di cura e fiducia, in modo completo, aggiornato e comprensibile è possibile esprimere un consenso realmente informato.

Il consenso informato, in qualunque forma venga espresso (scritta, videoregistrata, con dispositivi di comunicazione per persone con disabilità), è inserito nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico (Art. 32 della Costituzione e Legge 22 dicembre 2017, n. 219).

È diritto di ogni cittadino esprimere le disposizioni anticipate di trattamento (DAT). Con tali disposizioni il cittadino, maggiorenne e nel pieno delle sue facoltà, esprime le proprie volontà sul "fine vita" nell'ipotesi in cui avvenga in maniera improvvisa la perdita irreversibile della capacità di intendere e di volere. Oltre alla possibilità di esprimere tali disposizioni, è diritto del cittadino individuare una persona di fiducia (fiduciario) che ne faccia le veci e lo rappresenti nelle relazioni con il medico e le strutture sanitarie (Legge 22 dicembre 2017, n. 219).

L'ASP di Enna ha adottato apposita procedura che descrive le modalità per la corretta gestione del processo di informazione e acquisizione del consenso e delle DAT. La procedura è disponibile alla cittadinanza nel sito web aziendale [www.aspenna.it](http://www.aspenna.it) sezione qualità e rischio clinico.

### 6.3 Ascolto del cittadino

#### 6.3.1 Attività dell'URP

L'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico è la struttura organizzativa dell'Azienda Sanitaria Provinciale che, in collegamento con le varie articolazioni aziendali, comunica e ascolta i suoi interlocutori; con i suoi punti distrettuali opera "dalla parte dei cittadini".

L'U.R.P. promuove l'informazione sulle prestazioni sanitarie, le relative modalità di accesso, l'informazione sulle procedure del diritto di accesso e partecipazione attraverso i mezzi di comunicazione e il coordinamento dei punti informativi presso i Distretti.

Garantisce l'ascolto del cittadino attraverso: il colloquio diretto, la raccolta dei suggerimenti scritti, verbali, telefonici e telematici, la rilevazione dei bisogni e del livello di soddisfazione, la gestione dei reclami; il rapporto di collaborazione con il Volontariato, gli Organismi di tutela dei diritti dei Cittadini e il Comitato Consultivo Aziendale, istituito ai sensi della Legge n. 5/2009, la rilevazione delle problematiche attraverso i Mass Media e gli organi di stampa. I diritti gestiti dall'URP sono:



Procedura per L'INFORMAZIONE, L'ASCOLTO ed il  
COINVOLGIMENTO dei pazienti e familiari

**Req Accr 2A.05.04.01/ 01-02**

- Diritto all'informazione/comunicazione
- Diritto alla partecipazione
- Diritto alla tutela
- Diritto all'accessibilità

L'informazione, la comunicazione, la tutela e l'accessibilità sono assicurati, tramite l'URP e i punti di informazione e di ascolto, attraverso la possibilità di sporgere reclamo formale, lamentela verbale, proposte, suggerimenti ed elogi.

Le modalità per avvalersi dell'Ufficio sono le seguenti:

- o recandosi personalmente presso la sede distrettuale di competenza;
- o attraverso segnalazioni scritte, telefoniche, trasmesse per e-mail e per pec.

Al fine di dettagliare le modalità di presentazione di reclami e suggerimenti, l'Azienda ha approntato apposita procedura disponibile alla cittadinanza sul sito web aziendale [www.aspenna.it](http://www.aspenna.it) sezione *Qualità e rischio clinico/procedure aziendali*.

Nella sezione *Qualità Percepita* del sito web aziendale, invece, i cittadini possono partecipare al sondaggio on line per comunicare il grado di soddisfazione dell'assistenza ricevuta durante il ricovero, durante una prestazione ambulatoriale o una prestazione domiciliare.

**Sedi URP**

Presidio Ospedaliero "Umberto I" – Enna  
numero fisso 0935/516760  
Numero Verde 800.319141  
(attivo da Lunedì a Venerdì dalle 9.00 alle 11.00, Giovedì dalle 15.30 alle 17.30);  
email: [urp.enna@asp.enna.it](mailto:urp.enna@asp.enna.it)

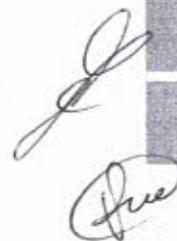
PTA presso corpo F, "Chiello" – Piazza Armerina  
numero fisso 0935 981386  
Numero Verde 800.519520  
e-mail: [urp.piazzaarmerina@asp.enna.it](mailto:urp.piazzaarmerina@asp.enna.it)

PTA nei pressi del Presidio Ospedaliero "Ferro Branciforti Capra" – Leonforte  
numero fisso 0935 664390  
Numero Verde 800.418467  
e-mail: [urp.leonforte@asp.enna.it](mailto:urp.leonforte@asp.enna.it)

PTA, Distretto Sanitario di Nicosia  
numero fisso 0935 671620  
e-mail: [urp.nicosia@asp.enna.it](mailto:urp.nicosia@asp.enna.it)

**URP Aziendale Viale Diaz n.7/9- Enna  
0935/520132**

**e-mail: [responsabile.urp@asp.enna.it](mailto:responsabile.urp@asp.enna.it)**



Procedura per L'INFORMAZIONE, L'ASCOLTO ed il  
COINVOLGIMENTO dei pazienti e familiari

Req Accr 2A.05.04.01/ 01-02

**6.3.2 Ascolto, decodifica della domanda e anali del bisogno: Servizio Sociale Professionale**

Il servizio sociale Professionale è presente nei Presidi Ospedalieri, nei Centri di Salute Mentale, nei Servizi per le dipendenze patologiche, nei Servizi di Neuro Psichiatria Infantile, nei Consultori Familiari, nei Servizi per le cure domiciliari e continuità assistenziali.

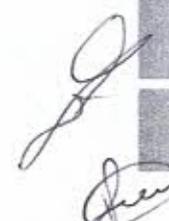
Il Servizio Sociale entra in azione dove ci sono problemi o discrepanze nel rapporto fra soggetti e ambiente sanitario perché le persone non sono in grado di rintracciare risposte ai propri bisogni.

L'attività del professionista del sociale ha lo scopo di sostenere i cittadini e si svolge in più fasi: decodifica della domanda, analisi della stessa e individuazione di bisogni specifici, dove l'obiettivo comune tra chi domanda e rappresenta il bisogno e chi accoglie e accompagna verso l'autonomia, è lavorare insieme nello spazio comune, per promuovere condizioni di benessere e di equilibrio e favorire l'emergere di capacità che rendono possibile il verificarsi sia della crescita personale sia della compliance nella cura.

L'Assistente Sociale è inserita principalmente in equipe multiprofessionali con modalità di lavoro integrato basato sul coinvolgimento e l'ascolto attivo dei pazienti e dei familiari al fine di realizzare progetti personalizzati e rispondenti ai reali bisogni socio sanitari. Nelle unità operative e nei servizi dove svolge la propria azione presta particolare attenzione alle modalità con cui informare il paziente ed i suoi familiari sui diritti e sulle responsabilità, attiva processi di educazione ed empowerment dei pazienti con il loro coinvolgimento nel processo di cura e di compliance.

**L'ascolto attivo** è una componente fondamentale del coinvolgimento dei pazienti nel processo di cura, l'Assistente Sociale deve implementare modalità di ascolto attivo per comprendere le esigenze, le preoccupazioni e le aspettative dei pazienti e dei loro familiari. *"Ascoltare è capire cosa l'altro ci vuol dire per cui dobbiamo uscire dalla nostra centralità, calarci nei panni dell'interlocutore e porre la nostra attenzione su di lui: cosa prova in quel momento, perché si comporta in quel modo, cosa vuol ottenere, quali sono le sue aspettative e le sue paure."* L'Assistente Sociale mostra attenzione ascoltando attentamente la persona, mantenendo il contatto visivo e fornendo feedback non verbali. È opportuno riassumere ciò che ha sentito per assicurarsi di aver compreso correttamente, questo può anche dare al paziente l'opportunità di correggere eventuali incomprensioni, riformulare ciò che il soggetto ha detto per confermare la comprensione e per aiutare il paziente a vedere le cose da una prospettiva diversa.

L'azione professionale è rivolta a:



## Procedura per L'INFORMAZIONE, L'ASCOLTO ed il COINVOLGIMENTO dei pazienti e familiari

### Req Accr 2A.05.04.01/ 01-02

- 1. Informare sui Diritti e Responsabilità.** L'Assistente Sociale fornisce ai pazienti e ai loro familiari informazioni chiare e comprensibili sui loro diritti e responsabilità nel contesto dell'assistenza sanitaria. Promuove l'auto-determinazione, il rispetto della privacy, all'accesso alle informazioni mediche, alla partecipazione al processo decisionale e al rispetto della dignità personale.
- 2. Coinvolgimento nel Processo di Cura.** L'Assistente Sociale deve coinvolgere attivamente i pazienti e i loro familiari nel processo di cura, promuovere l'*Health literacy* e fornire, ai pazienti e ai loro familiari, l'informazione e la formazione necessarie per comprendere la loro condizione, i possibili percorsi di cura e come navigare nel sistema sanitario. L'Assistente Sociale garantisce un supporto continuo ai pazienti e ai loro familiari, rispondendo alle loro domande, fornendo informazioni aggiornate e aiutandoli a gestire eventuali cambiamenti nella loro condizione di vita e il piano assistenziale individualizzato.  
La corretta informazione ai pazienti non solo migliora la comprensione sulla loro condizione di vita e di salute, ma può anche migliorare la loro aderenza al trattamento, la loro autogestione e i gli esiti di salute.

#### 6.4 Qualità e sicurezza delle cure

L'ASP di Enna, in ottemperanza agli obblighi normativi vigenti, ha istituito una Unità operativa dedicata (UOS Qualità e Rischio clinico), inquadrata all'interno della UOC Coordinamento Staff aziendali.

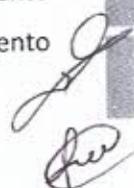
Le attività dell'Unità operativa sono orientate all'analisi, valutazione, gestione e prevenzione dei rischi per la sicurezza dei pazienti.

A tal fine l'U.O. è impegnata nella stesura, aggiornamento e monitoraggio delle procedure aziendali. Tali procedure, per trasparenza, sono pubblicate sul sito web aziendale [www.aspenna.it](http://www.aspenna.it), nella sezione dedicata Qualità e Rischio clinico /Procedure aziendali.

L'U.O. è anche coinvolta nel processo di valutazione e gestione dei reclami (qualora questi lascino supporre una possibilità di rischio per la sicurezza del paziente), delle richieste di risarcimento e degli eventi che rappresentano elementi di caduta della qualità delle prestazioni sanitarie o di potenziale rischio per i pazienti.

#### 6.5 Gestione privacy

È diritto di ogni cittadino che entra in contatto con le strutture e i professionisti sanitari la tutela della propria privacy. Tale diritto garantisce la completa riservatezza rispetto ai propri dati personali e in particolare rispetto ai propri dati sensibili, relativi cioè allo stato di salute, acquisiti durante il contatto con la struttura o il professionista. I dati acquisiti inoltre devono essere trattati per finalità definite. Ogni individuo ha il diritto di accedere ai propri dati, di ottenerne la rettifica e in alcuni casi, così come previsto dal Regolamento generale per la protezione dei dati personali, di richiederne la cancellazione (diritto all'oblio) (Regolamento



Procedura per L'INFORMAZIONE, L'ASCOLTO ed il  
COINVOLGIMENTO dei pazienti e familiari

**Req Accr 2A.05.04.01/ 01-02**

generale per la protezione dei dati personali n. 2016/679 - General Data Protection Regulation o GDPR; Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101).

L'Azienda opera conformemente a quanto stabilito dalla normativa, garantendo il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo della sicurezza dei dati, così come si evince anche dall'apposita sezione "Privacy" presente sul sito istituzionale <https://www.aspenna.it/datipersonali/>.

### **6.6 I doveri del paziente e dei suoi familiari**

L'accesso comporta da parte del paziente e dei suoi familiari una predisposizione alla fiducia e al rispetto verso i medici e il personale sanitario o socio sanitario, presupposto indispensabile per l'impostazione di un corretto programma terapeutico, assistenziale e riabilitativo.

**La diretta partecipazione del paziente e dei suoi familiari all'adempimento di alcuni doveri è la base per usufruire pienamente dei diritti elencati e per aumentare la probabilità di successo delle cure, in particolar modo, il paziente deve:**

- Comunicare con trasparenza e fiducia con i medici e il personale esprimendo eventuali dubbi circa le cure proposte, così da favorire attivamente la relazione di cura.
- Comunicare ai medici e al personale sanitario o socio sanitario ogni informazione riguardante il proprio stato di salute, utile per una migliore prevenzione, diagnosi, terapia e assistenza (per esempio, fornire una descrizione sintetica di eventuali malattie pregresse e terapie in atto, consegnare eventuali lettere di dimissione e copie di cartelle cliniche di ricoveri precedenti, esami medici ed accertamenti diagnostici già eseguiti, l'elenco di tutti i farmaci abitualmente assunti, ecc.).
- Esprimere all'atto dell'accettazione – attraverso la modulistica che sarà invitato a sottoscrivere – la propria volontà circa le persone autorizzate a ricevere informazioni sul proprio stato di salute.
- Informare tempestivamente i medici e il personale sanitario o socio sanitario sulla propria intenzione di rinunciare, secondo la propria volontà, a cure e prestazioni sanitarie programmate, attenendosi alle procedure interne, al fine di evitare sprechi di tempo e di risorse.
- Attenersi alle indicazioni terapeutiche ricevute, allo scopo di facilitare il buon esito delle cure.
- Informare tempestivamente i medici e il personale sanitario delle variazioni del proprio indirizzo e dei propri contatti di riferimento.



Procedura per L'INFORMAZIONE, L'ASCOLTO ed il  
COINVOLGIMENTO dei pazienti e familiari

Req Accr 2A.05.04.01/ 01-02

**Il paziente e i suoi familiari devono avere un comportamento rispettoso verso persone e cose e garantire il rispetto di norme comportamentali e igieniche:**

- Evitare ogni comportamento che possa creare disturbo o disagio agli altri pazienti e rispettare le indicazioni fornite per garantire il corretto svolgimento dell'attività assistenziale e terapeutica.
- Rispettare gli ambienti, le attrezzature e gli arredi, considerando gli stessi patrimonio di tutti e, quindi, anche propri.
- Contribuire al mantenimento dell'igiene, eseguendo l'igiene delle mani e riponendo i rifiuti nei contenitori appropriati
- Rispettare il divieto di fumo e i limiti di utilizzo dei telefoni cellulari
- Avere cura dei propri effetti personali senza lasciarli incustoditi: per la gestione degli effetti personali dei pazienti è stata elaborata apposita procedura pubblicata sul sito web aziendale [www.aspenna.it](http://www.aspenna.it) sezione *Qualità e rischio clinico/procedure aziendali*.

## 7. Monitoraggio

Punto specifico		Azione	Indicatore/Valore atteso	
6.1	Cartella clinica/Documentazione sanitaria	Valutazione reclami specifici e monitoraggio annuale da parte dell'URP	Numero di cartelle richieste/Numero di segnalazioni reclami URP	<5%
6.2	Gestione consenso informato e DAT	Controllo diretto attraverso "Piano dei Controlli" annuale da parte della U.O. Qualità e Rischio Clinico con pubblicazione di Report annuale sul sito aziendale	Consensi informati correttamente acquisiti	>90%
6.3	Ascolto del cittadino	Impegno da parte dell'URP a risolvere (ove possibile) tempestivamente le controversie e /o dirimere dubbi o incertezze che possono determinare una perdita di fiducia da parte del cittadino	Numero Reclami risolti positivamente/Numero Reclami	>90%

## 8. Allegati

Non previsti

## 9. Lista di distribuzione

- Tutte le UU.OO. sanitarie e socio sanitarie dell'ASP di Enna

