



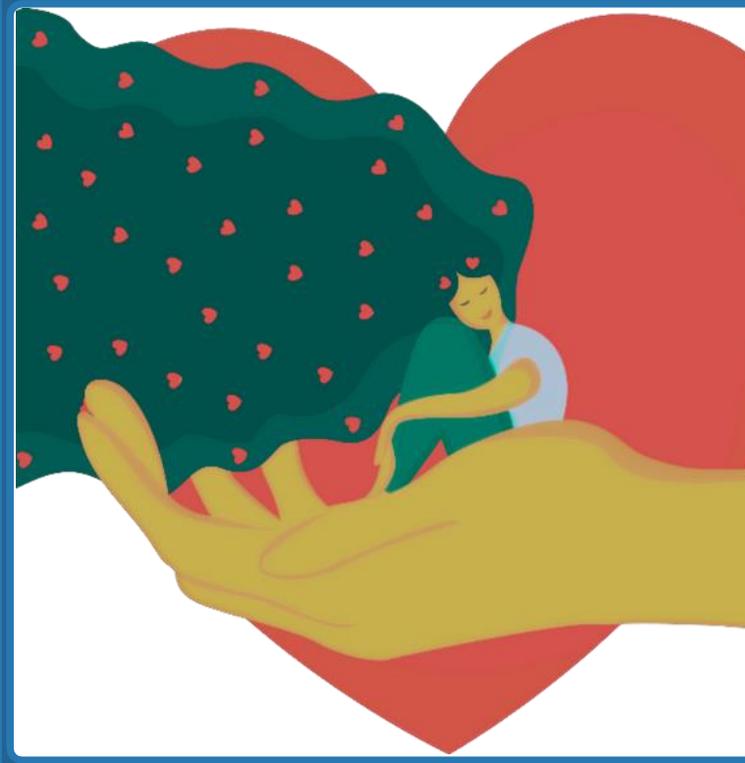
**HOSPICE S. FRANCESCO**  
**VIA TAVOLA D'ARGENTO SNC, RIETI**

 **0746/279782**

 **casasanfrancesco@asl.rieti.it**

 **UFFICIO ACCETTAZIONE:**  
**Sig.ra S. Di Giannantonio 0746/279753**

**AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI**



**CARTA DEI SERVIZI**

**HOSPICE**  
**S.FRANCESCO**

**via Tavola D'Argento, Rieti**

Ideazione e realizzazione grafica Andrea Bonanni Responsabile Ufficio Comunicazione Asl Rieti

**Direttore Sanitario Aziendale - Asl Rieti Dott. A. Barbato**

**Referente sanitario Hospice e cure simultanee a valenza Ospedale/Territorio: Dott. A. Boncompagni**  
*a.boncompagni@asl.rieti.it*

**Coordinatore RLCP Direttore Oncologia Medica: Dott.ssa A. CERIBELLI**  
*a.ceribelli@asl.rieti.it*

**Coordinatore Infermieristico: Dott.ssa M.C. CAMISOLA**  
*mcamisola@asl.rieti.it 0746/279760*

**DIRIGENTI MEDICI:**

**Dott. A. BONCOMPAGNI**  
*a.boncompagni@asl.rieti.it*

**Dott.ssa M. BROLLO**  
*m.brollo@asl.rieti.it*

**Dott.ssa B. CARDAMONE**  
*b.cardamone@asl.rieti.it*

**Dott.ssa A. R. RANUCCI**  
*a.ranucci@asl.rieti.it*

**Dott.ssa M. SALERNO**  
*margherita.salerno@asl.rieti.it*

**Dott.ssa R.SCIROCCHI**  
*r.scirocchi@asl.rieti.it*

**AGGIORNATO AL 03/07/2025**

# LA NOSTRA CARTA DEI SERVIZI



Referente sanitario  
Hospice/Cure palliative  
Dott. Andrea Boncompagni

*"La Carta dei Servizi è il documento con il quale vogliamo portarVi a conoscenza della tipologia di servizio che l'Hospice S. FRANCESCO eroga e le modalità per accedervi.*

*La presente Carta dei Servizi è redatta secondo le linee indicate dal DCA 6 ottobre 2014, n. U00311 – Linee guida per l'Elaborazione della Carta dei Servizi Sanitari delle Aziende e Strutture Sanitarie della Regione Lazio.*

*Tale documento è stato redatto con il coinvolgimento ed il supporto di tutto il personale della struttura e viene revisionato periodicamente sulla base delle necessità aziendali e/o delle indicazioni dei cittadini/utenti.*

*Gli utenti possono rivolgersi direttamente al personale in struttura o telefonicamente per informazioni, chiarimenti o consigli".*



Direttore Oncologia Medica  
Coordinatore RLCP  
Dott.ssa Anna Ceribelli

# INDICE

## LE CURE PALLIATIVE - I PRINCIPI FONDAMENTALI

.. pagina 4 - 5

## CHE COS'È L'HOSPICE

.. pagina 6

## UNA EQUIPE MULTIDISCIPLINARE AL SERVIZIO DEL PAZIENTE

..pagina 7

## L'HOSPICE "CASA" S. FRANCESCO

..pagina 8-9

## IL PAZIENTE AL CENTRO - TUTTE LE INFORMAZIONI PER IL RICOVERO

.. pagina 10 -11

## L'ASSISTENZA DOMICILIARE

.. pagina 12 - 13

## MODALITÀ DI ACCESSO AL SERVIZIO DI CURE PALLIATIVE

.. pagina 14 - 15

## ASSISTENZA NON SANITARIA/DIMISSIONI DEL PAZIENTE

.. pagina 16

## STANDARD DI QUALITÀ

.. pagina 17

## CARTA DEI DIRITTI DEL MORENTE

.. pagina 18

## DIRITTI E DOVERI DEL MALATO

.. pagina 19

## VERIFICA E TUTELA DELLE PRESTAZIONI

.. pagina 20

## CONSENSO INFORMATO

.. pagina 21

## RISERVATEZZA DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA

.. pagina 22

## COME RAGGIUNGERCI

.. pagina 23



## LE CURE PALLIATIVE

La Medicina Palliativa si è sviluppata con la finalità di controllare i sintomi e affronta lo studio e la gestione dei pazienti con malattie evolutive e in fase avanzata, la cura si concentra sulla qualità di vita residua.

Secondo L'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) le Cure Palliative (CP) costituiscono una serie di interventi terapeutici assistenziali finalizzati a migliorare «la qualità della vita dei malati e delle loro famiglie che si trovano ad affrontare le problematiche associate a malattie inguaribili, attraverso la prevenzione e il sollievo della sofferenza per mezzo di una identificazione precoce e di un ottimale trattamento del dolore e delle altre problematiche di natura fisica, psicosociale e spirituale».

La fase terminale di una malattia è un termine tecnico preciso che indica l'impossibilità di effettuare trattamenti specifici per combattere la malattia, ma solo interventi per migliorare la qualità di vita del paziente, spostando lo sforzo terapeutico "dal guarire al prendersi cura", orientando le cure verso il controllo del dolore e degli altri sintomi.

LE CURE PALLIATIVE HANNO LE SEGUENTI CARATTERISTICHE:

- ◆ Affermano la vita e considerano la morte come un processo naturale.
- ◆ Non affrettano né posticipano la morte.
- ◆ Sollevano il paziente dal dolore e dagli altri sintomi che lo affliggono.
- ◆ Offrono un sistema di supporto per aiutare il paziente a vivere più attivamente possibile fino alla morte.
- ◆ Offrono un sistema di supporto per aiutare la famiglia a far fronte alla malattia del paziente e durante il lutto.

I principi su cui si basa la presente Carta dei Servizi sono:

- **Uguaglianza:** l'Hospice San Francesco si impegna a garantire uguaglianza di trattamento nell'offerta dei servizi erogati a tutti i cittadini senza distinzione di età, sesso, razza, lingua, nazionalità, religione, opinioni politiche, costumi, condizioni fisiche, condizioni psichiche, condizioni economiche. Altresì l'Hospice San Francesco si impegna rispettare, in tutti i momenti del vivere quotidiano, la dignità della persona;
- **Informazione e formazione:** creare con paziente e famiglia una vera e propria "alleanza terapeutica" attraverso una comunicazione trasparente che possa aiutare a condividere gli obiettivi di cura. Il sostegno alla famiglia avviene anche attraverso un'opera di informazione, consigli, aiuto pratico e formazione continua (educazione sanitaria).
- **Globalità e personalizzazione:** l'assistenza non si focalizza sulla patologia prevalente ma tiene conto del paziente inteso come persona non solo dal punto di vista fisico ma anche psicologico e relazionale.
- **Formazione dei professionisti:** viene posta molta attenzione sia alla formazione che all'organizzazione periodica di incontri tra professionisti con l'obiettivo di elevare le competenze e la professionalità del gruppo.

I PRINCIPI FONDAMENTALI

**L'Hospice S Francesco è una struttura socio-sanitaria del SSR che eroga i servizi di Cure Palliative. L'assistenza può essere fornita tramite due tipologie di Servizio:**

- Ricovero in Assistenza Residenziale (Hospice).
- Ricovero in Assistenza Domiciliare.

L'Hospice è destinato ad accogliere pazienti affetti da una malattia evolutiva in fase avanzata che hanno necessità di cure volte al controllo dei sintomi ed al miglioramento della qualità della vita.

**I criteri di accesso al Ricovero, sia in Hospice che a domicilio, sono:**

- Paziente adulto affetto da patologia con prognosi infausta.
- Dichiarazione medica effettuata sul Modulo Regionale di presa in carico con attestante: – fase di terminalità – limitata autonomia funzionale (Karnofsky <50).
- Prognosi di sopravvivenza ragionevolmente non superiore a sei mesi.
- Severità dei sintomi e necessità di cure palliative; la presa in carico, in casi attentamente selezionati, anche in cure attive con finalità palliative in simultaneous care.

**Criteri per il ricovero in Hospice Residenziale**

- Accertate difficoltà nell'espletamento dell'assistenza domiciliare da parte della famiglia o a causa della caratterizzazione strutturale dell'abitazione.
- Paziente solo.
- Assenza di un familiare di riferimento (caregiver).

La presenza di un familiare di riferimento (caregiver) per il reale concretizzarsi delle terapie e dell'assistenza a domicilio. Cambio tipologia assistenziale (dal domiciliare al residenziale) per mancanza del requisito precedente o per offrire alle famiglie la possibilità di ricoverare temporaneamente il proprio congiunto in caso di assistenze complicate e/o di lunga durata (ricovero di sollievo).

**Le Cure Palliative Specialistiche sono erogate da una equipe multidisciplinare composta da:**

**Medico Palliativista:** si prende cura della persona malata con particolare attenzione al controllo del dolore e dei sintomi. Si relaziona con la famiglia e si rende disponibile a colloqui volti a condividere il percorso di cure.

**Gli Infermieri:** accudiscono il paziente, effettuano terapie e medicazioni prescritte dal medico palliativista, effettuano educazione sanitaria al caregiver, sono disponibili all'ascolto.

**La Psicologa:** offre sostegno al sistema malato-famiglia sia durante il percorso assistenziale che successivamente nella fase dell'elaborazione del lutto (dietro segnalazione degli operatori o attraverso contatto diretto del familiare). Offre supporto agli operatori nell'analisi dei casi clinici.

**Il Fisioterapista:** che agisce in riferimento alla diagnosi ed alle prescrizioni mediche, elaborando e attuando autonomamente interventi terapeutici specifici. Partecipa in équipe, alla definizione di programmi di recupero; propone l'adozione di eventuali presidi ed ausili e ne verifica l'efficacia. Provvede all'educazione dei familiari per la mobilitazione del malato.

**L'Operatore Socio Sanitario:** collabora con l'infermiere nelle attività di assistenza alla persona.

**L'assistente sociale:** collabora con l'équipe nelle situazioni di fragilità del sistema paziente-famiglia; attiva le risorse territoriali opportune per fornire adeguate risposte ai bisogni sociali del paziente e della famiglia.

**I Volontari:** l'Hospice Casa S. Francesco si avvale dell'aiuto di volontari che gratuitamente offrono momenti di ascolto e di sollievo all'interno di un contesto informale ed amicale sia a pazienti che ai familiari.

# L'HOSPICE CASA S. FRANCESCO



La struttura si articola su due piani; al piano primo, accessibile attraverso ascensore o scale, vi sono dieci stanze di degenza tutte singole; all'interno di ciascuna stanza troviamo: servizi igienici, tv, un divano letto per l'accompagnatore, impianti per l'erogazione dell'ossigeno e per l'aspirazione. A ciascun assistito viene data la possibilità di poter ulteriormente arredare la stanza con oggetti personali. Sono inoltre presenti: una piccola cucina in cui i familiari hanno libero accesso, un locale medicheria, servizi igienici per personale e visitatori, ed uno spazio relax caratterizzato dalla presenza di un'ampia vetrata in cui pazienti e parenti possono trascorrere del tempo anche insieme al personale dell'Hospice. Dallo spazio relax è possibile accedere ad un giardino esterno. Al piano terra sono presenti: l'ambulatorio di Cure palliative, la stanza di preparazione farmaci, l'ambulatorio colloqui per lo psicologo, la stanza dei medici e della coordinatrice infermieristica, locali igienici per visitatori e personale, locale deposito, ed un'aula in cui l'equipe è solita riunirsi per eventi formativi e per i briefing giornalieri. I pasti per i pazienti ricoverati sono previsti alle ore 12 ed alle ore 18 circa; a ciascun assistito è data la possibilità di scegliere i pasti nel rispetto del proprio credo religioso. Il pasto è garantito anche ai familiari / amici che sostano in visita dal paziente. Vi ricordiamo che nel rispetto della normativa cogente all'interno dell'Hospice è vietato portare cibi e/o bevande da lasciare ai pazienti ricoverati.

All'interno dell'Hospice non vengono eseguiti esami diagnostici e non vengono utilizzate attrezzature di tipo ospedaliero non essendoci più indicazione al loro utilizzo; le cure sono tuttavia intense, ad alto indice di umanizzazione fondandosi principalmente sui trattamenti farmacologici, sull'accudimento continuo, l'ascolto, il rispetto del malato e della sua famiglia.

Al piano terra sono presenti: l'ambulatorio di Cure palliative, la stanza di preparazione farmaci, l'ambulatorio colloqui per lo psicologo, la stanza dei medici e della coordinatrice infermieristica, locali igienici per visitatori e personale, locale deposito, ed un'aula in cui l'equipe è solita riunirsi per eventi formativi e per i briefing giornalieri.

I pasti per i pazienti ricoverati sono previsti alle ore 12 ed alle ore 18 circa; a ciascun assistito è data la possibilità di scegliere i pasti nel rispetto del proprio credo religioso. Il pasto è garantito anche ai familiari / amici che sostano in visita dal paziente. Vi ricordiamo che nel rispetto della normativa cogente all'interno dell'hospice è vietato portare cibi e/o bevande da lasciare ai pazienti ricoverati.

All'interno dell'Hospice non vengono eseguiti esami diagnostici e non vengono utilizzate attrezzature di tipo ospedaliero non essendoci più indicazione al loro utilizzo; le cure sono tuttavia intense, ad alto indice di umanizzazione fondandosi principalmente sui trattamenti farmacologici, sull'accudimento continuo, l'ascolto, il rispetto del malato e della sua famiglia.





In Hospice troverete diversi operatori che insieme a Voi si prenderanno cura del Vostro congiunto.

L' Hospice è concepito come la continuità della propria casa: è il luogo in cui offrire al malato ed alla famiglia sicurezza ed attenzione.

La famiglia è parte integrante dell'equipe curante e con essa gestisce il malato. I famigliari sono infatti considerati il fulcro delle cure palliative poiché sono allo stesso tempo "parte dell'equipe curante" e "soggetti in cura".

- ♦ documentazione medica relativa allo stato di malattia;
- ♦ documento di identità;
- ♦ tessera sanitaria;

### Oltre agli effetti necessari all'igiene personale è consigliato portare:

- ♦ pigiama e/o camicia da notte;
- ♦ biancheria intima;
- ♦ ciabatte.

Il personale sarà sempre disponibile a fornire ulteriori suggerimenti se necessario.

### Inoltre in Hospice:

- ♦ non ci sono limiti per le visite dei parenti ed amici; di notte è permesso ad un familiare di sostare accanto al proprio congiunto;
- ♦ sono concessi permessi orari di uscita ai pazienti per motivi giustificati e previo assenso del medico,
- ♦ l'accesso alla camera mortuaria è possibile dalle ore 08.00 sino alle ore 20.00;
- ♦ ai sensi dell'attuale normativa vigente è assolutamente vietato fumare nelle stanze di degenza e negli spazi chiusi dell' Hospice.
- ♦ A tutti è garantita la possibilità di svolgere funzioni religiose secondo la propria fede. In struttura è disponibile (a chiamata) un religioso di fede cattolica.

**#CIPRENDIAMOCURADITE**

# ASSISTENZA DOMICILIARE

Nella pianificazione del PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALE (PAI) assistenziale, oltre all'intera equipe, si cerca di coinvolgere anche il medico di Medicina Generale il quale, conoscendo il paziente ed il suo ambito familiare, può supportare il nostro operato rendendo più agevole l'individuazione di specifici bisogni assistenziali. I pazienti seguiti in assistenza domiciliare sono visitati quotidianamente dall'infermiere ed una volta a settimana dal medico.

A tutti i pazienti seguiti a domicilio, è data la possibilità di contattare h 24 il Medico presente in Hospice al numero di reperibilità telefonica 347-0683765. Il medico oltre a fornire un continuo supporto telefonico, quando lo ritiene opportuno, può pianificare interventi extra a domicilio del paziente. Gli infermieri che operano presso il domicilio dei pazienti, oltre a rilevare sistematicamente i parametri vitali, si occupano delle medicazioni ordinarie e straordinarie, somministrazione delle terapie, prelievi ematici, cure igieniche (se non eseguite o non eseguibili dai familiari), ed in particolare dell'educazione sanitaria del CAREGIVER. Essendo opportunamente formati rappresentano il primo filtro di "contenimento emotivo" per paziente e familiari.

A domicilio oltre all'intervento medico ed infermieristico è previsto l'accesso di ulteriori figure professionali (fisioterapista, psicologo, assistente sociale) e ciò avviene in base ai bisogni espressi dal malato e dalla famiglia.

A seguito di ogni intervento medico o infermieristico viene redatto il diario giornaliero in formato elettronico; a casa del paziente vengono consegnate le schede di terapia che vengono aggiornate ogni qual volta ci sono variazioni terapeutiche. A ciascun paziente vengono forniti i farmaci ed i dispositivi medici prescritti dai nostri Medici e necessari a garantire l'assistenza.

I farmaci forniti sono quelli che verranno prescritti unicamente dal medico dell'Hospice, le altre specialità farmacologiche dovranno essere prescritte dal Medico di Medicina generale.

Nel caso emergano particolari situazioni psico-sociali e/o fattori ambientali che non consentono un regolare svolgersi delle cure a domicilio è preferibile optare per il ricovero in Hospice affinché il paziente riceva le cure nel modo più idoneo ed i familiari si sentano "sollevati" dal carico assistenziale ("respice care" o ricovero di sollievo).

Il percorso assistenziale non termina con il decesso del paziente. Per coloro che lo desiderano e ne fanno richiesta (direttamente o tramite gli operatori) è possibile intraprendere un percorso di supporto per l'elaborazione del lutto. Lo psicologo che ha seguito e supportato il pz e la famiglia nel tempo dell'assistenza proporrà uno specifico spazio di supporto psicologico ai familiari come ultima fase della presa in carico attivando se necessario anche le risorse presenti sul territorio.

Tutti gli operatori che intervengono con diverse competenze nel percorso di cura perseguono come unico obiettivo la migliore qualità di vita possibile sia per il paziente che per la sua famiglia.

Il raggiungimento di questo obiettivo è alla base dell'impegno e della dedizione degli operatori del nostro centro.



# MODALITÀ DI ACCESSO AL SERVIZIO DI CURE PALLIATIVE

La **SEGNALAZIONE** del paziente che necessita di cure palliative può avvenire dai Medici di Medicina Generale, Medici ospedalieri, Medici di altre strutture operanti nel territorio, ma anche familiari, servizi sociali ecc. Alla segnalazione deve **SEMPRE** seguire l'invio c/o COT Distretto o TOH (in caso di paziente ricoverato presso OGP di Rieti) del **MODULO UNICO REGIONALE DI PRESA IN CARICO** (scaricabile dal sito della Asl di Rieti [www.asl.rieti.it](http://www.asl.rieti.it) - sezione Hospice) debitamente compilato in ogni sua parte e recante firma e timbro del Medico richiedente.



La richiesta verrà esaminata dalla UVCP (Unità Valutativa di Cure Palliative) presente in Hospice, che ha il compito di esaminare le richieste di presa in carico ed esprimere o meno parere di idoneità: il paziente ritenuto idoneo verrà quindi inserito in lista di attesa (residenziale o domiciliare).

La lista di attesa è gestita tenendo conto non solo del criterio cronologico di arrivo della domanda ma anche delle notizie cliniche e sociali che concorrono a determinare o meno l'urgenza della richiesta.

I tempi di attesa per l'attivazione del servizio sono mediamente di circa tre/cinque giorni.

# ASSISTENZA NON SANITARIA DIMISSIONE DEL PAZIENTE

## “ASSISTENZA NON SANITARIA”

Per i pazienti ricoverati è possibile avvalersi del servizio di assistenza integrativa non sanitaria fornita ed a carico dei familiari.

Il personale esercita comunque funzione di supervisione e si riserva la possibilità di segnalare ai familiari eventuali anomalie di comportamento. Vi ricordiamo che tutte le persone che accompagnano il paziente hanno l'obbligo di attenersi al regolamento dell'Hospice Casa S. Francesco.

## DIMISSIONE DEL PAZIENTE

In caso di dimissione viene consegnata al paziente la lettera di dimissione da consegnare al MMG e nella quale sono riportate tutte le notizie clinico-terapeutiche che hanno caratterizzato il ricovero. Nel caso di trasferimenti verso altre strutture verrà consegnata anche la documentazione sanitaria (copia di altre cartelle in nostro possesso) necessaria al nuovo ricovero. In caso dimissione volontaria da parte del paziente, in contrasto con il parere dei sanitari, è richiesta una dichiarazione firmata dal paziente e/o dal familiare direttamente sulla cartella clinica.

## STANDARD DI QUALITÀ

L' Hospice S. Francesco garantisce il monitoraggio, tramite indicatori specifici del raggiungimento dei seguenti obiettivi di qualità:

- ◆ tempestività delle cure;
- ◆ qualità delle prestazioni e dei servizi;
- ◆ formazione ed aggiornamento degli operatori.
- ◆ la risposta ai reclami entro 30 giorni;
- ◆ la valutazione periodica dei questionari di soddisfazione che vengono somministrati ai pazienti.
- ◆ la consegna di copia della cartella clinica entro 15 giorni dalla richiesta.



# CARTA DEI DIRITTI DEL MORENTE

Comitato Etico presso Fondazione Floriani (Ceff - 1999)



## CHI STA MORENDO HA DIRITTO:

1) A essere considerato come persona sino alla morte

2) A essere informato sulle sue condizioni, se lo vuole

3) A non essere ingannato ed a ricevere risposte veritiere

4) A partecipare alle decisioni che lo riguardano e al rispetto della sua volontà

5) Al sollievo del dolore e della sofferenza

6) A cure ed assistenza continue nell'ambiente desiderato

7) A non subire interventi che

prolungano il morire

8) A esprimere le sue emozioni

9) All'aiuto psicologico e al conforto spirituale, secondo le sue convinzioni e la sua fede

10) Alla vicinanza dei suoi cari

11) A non morire nell'isolamento e in solitudine

12) A morire in pace e dignità

## DIRITTI E DOVERI DEL MALATO

**DIRITTO al rispetto della persona:** i pazienti hanno il diritto di essere curati ed assistiti con attenzione e scrupolo, sempre nel rispetto della dignità della persona, delle proprie convinzioni filosofiche e del proprio credo religioso.

- ♦ **DIRITTO all'informazione e consenso informato:** gli utenti hanno il diritto ad essere informati in modo completo ed esauriente sull'iter diagnostico e terapeutico, sulle tipologie di prestazioni offerte e le modalità per accedervi. Il paziente dovrà esprimere la propria volontà attraverso la sottoscrizione del consenso informato rendendo leciti gli interventi diagnostici/terapeutici su di lui svolti.

**DIRITTO alla riservatezza:** a tutti gli utenti viene chiesto il consenso al trattamento di dati sensibili secondo quanto previsto dal D.Lgs 196/03 (testo unico sulla privacy).

- ♦ **DIRITTO ai reclami:** tutti gli utenti hanno il diritto di presentare reclami e suggerimenti.

La permanenza dei pazienti e dei familiari in Hospice comporta il rispetto delle comuni norme di comportamento, di igiene ed educazione:

ogni utente è tenuto a collaborare con gli operatori della struttura mantenendo un atteggiamento responsabile e corretto verso gli altri degenti, il personale e gli ambienti che lo ospitano;

il paziente che voglia allontanarsi in permesso dalla struttura dovrà preventivamente informare il personale sanitario e

- ♦ riceverne il permesso che andrà registrato in cartella clinica; è vietato somministrare ai pazienti farmaci diversi da quelli indicati in cartella clinica: i medicinali non autorizzati dai medici verranno pertanto ritirati
- ♦ è vietato fumare all'interno della struttura secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

### Soddisfazione degli utenti

Al momento del ricovero (sia esso residenziale che domiciliare) viene consegnato ai famigliari un questionario per la valutazione del “grado di soddisfazione”. I dati elaborati ed analizzati vengono utilizzati per intraprendere le opportune azioni di miglioramento.

### Gestione delle segnalazioni e dei reclami

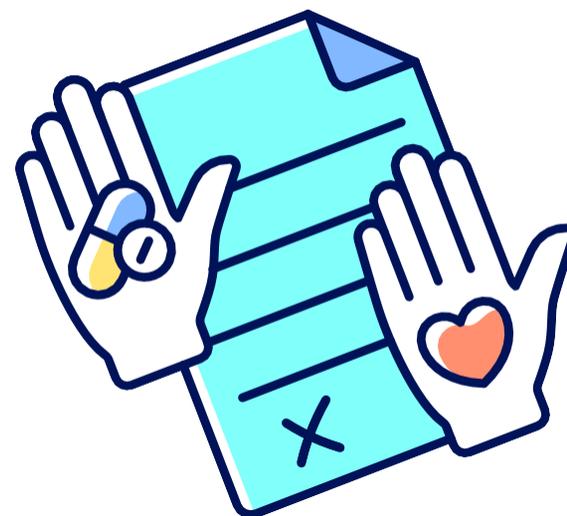
Chiunque ha la possibilità di presentare suggerimenti, segnalazioni, reclami contro atti o comportamenti che negano o limitano di fatto la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria. La gestione dei reclami è competenza specifica dell’URP: questi possono essere effettuati verbalmente, tramite mail, lettera, oppure mediante compilazione dei moduli prestampati disponibili presso l’Ufficio Coordinatore dell’Hospice. Per contattare l’URP vedi sotto “Modalità di accesso all’URP”.

In seguito agli episodi segnalati, quando necessario, verranno adottate tutte le misure utili ad evitare la persistenza dell’eventuale disservizio nell’ottica del miglioramento continuo del servizio.

**MODALITA' DI ACCESSO ALL'URP:**  
dal Lunedì al Venerdì, dalle ore 9:00 alle ore 13:00  
dal Lunedì al Giovedì, anche in orario 14 - 16

- TELEFONO: 0746.278719 -278707
- FAX: 0746.278792
- MAIL: [urp@asl.rieti.it](mailto:urp@asl.rieti.it)
- SITO ASL RIETI: [www.asl.rieti.it](http://www.asl.rieti.it)
- LINK DI RIFERIMENTO: "SCRIVI ALL'URP"

Per il ricovero e per tutti i trattamenti sanitari notoriamente gravati da possibili rischi, è necessario ottenere il consenso informato alle cure del paziente che gli sarà richiesto dopo adeguata ed esauriente informazione esplicita. In situazioni di emergenza o nel caso di impossibilità temporanea da parte del paziente a concedere il consenso il medico agirà secondo lo stato di necessità.





Gli accertamenti diagnostici, le terapie svolte, la diagnosi e l'eventuale prognosi sono regolarmente annotate sulla cartella clinica del paziente che viene custodita dopo la dimissione in un apposito archivio accuratamente protetto. La copia della cartella clinica può essere richiesta secondo le seguenti modalità:

1 Il Modulo di richiesta di cartella clinica può essere presentato personalmente c/o Ufficio Archivio cartelle cliniche (Ospedale De Lellis di Rieti) dal lunedì al venerdì dalle ore 11,00 alle ore 12,30;

2 Compilare il Modulo di richiesta di cartella clinica reperibile sul sito aziendale [www.asl.rieti.it](http://www.asl.rieti.it) nella sezione “Come fare” e cliccare su “Rilascio copia cartella clinica” nella sezione dedicata “Modulistica”.

Il Modulo di richiesta di copia della cartella clinica è reperibile sul sito aziendale come indicato nel punto 2.

## DOVE SIAMO, COME RAGGIUNGERCI

In AUTO e in AUTOBUS: percorrendo la via del Terminillo (SS 4bis) troverete, sulla sinistra –dopo l'incrocio con via P. Togliatti – una strada, in salita sulla quale poi svoltare nuovamente a sinistra. La strada che porta all'Hospice S. Francesco, è provvista di apposita segnaletica stradale.

**Link:** <https://goo.gl/maps/LxNvazP98jZEzeyF7>

