Potenza, 29/10 /2026
Prot. n. 1715/Sc

Procedura operativa per la tutela della privacy dell'utente durante la visita medica

Aias Potenza ets Centro ambulatoriale di riabilitazione accreditato ex art. 26, Legge n. 833/1978

TUTTE LE SEDI

Revisione ottobre 2026

La procedura è finalizzata a garantire la riservatezza dell'utente durante la visita medica, tutelando la dignità personale, l'intimità, la confidenzialità delle informazioni cliniche e la protezione dei dati sanitari, in conformità al Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e al D.Lgs. n. 196/2003, come modificato.

1. Scopo

La presente procedura disciplina le modalità di svolgimento della visita medica affinché siano garantite la riservatezza, la dignità e l'intimità dell'utente, con particolare riguardo alla raccolta delle informazioni anamnestiche, all'esame clinico, alla comunicazione dei risultati e alla registrazione della documentazione sanitaria.

2. Campo di applicazione

La procedura si applica a tutte le visite mediche effettuate presso il le strutture di Aias Potenza ets, comprese le visite iniziali, di controllo, di rivalutazione funzionale e quelle finalizzate alla definizione o all'aggiornamento del progetto riabilitativo.

Si applica al personale medico, sanitario, amministrativo e a ogni altro soggetto che, per ragioni di servizio, possa accedere agli ambienti o alle informazioni relative all'utente.

3. Responsabilità

Direzione sanitaria

- approva e verifica l'applicazione della procedura;
- assicura l'idoneità degli ambienti destinati alle visite;
- promuove la formazione del personale sul rispetto della riservatezza;

Medico

- garantisce la riservatezza del colloquio e dell'esame clinico;
- acquisisce e comunica le informazioni sanitarie in un ambiente idoneo;
- verifica l'opportunità della presenza di accompagnatori o altri operatori;
- protegge la documentazione clinica e limita le comunicazioni ai soggetti legittimati.

Personale amministrativo e di accoglienza

- gestisce l'identificazione e la convocazione dell'utente evitando la diffusione di informazioni sanitarie;
- non comunica diagnosi, motivi clinici della visita o altri dati riservati a persone non autorizzate;
- protegge documenti, monitor e informazioni visibili al pubblico.

Tutto il personale

È tenuto al rispetto del segreto professionale, degli obblighi di riservatezza e delle istruzioni aziendali in materia di protezione dei dati personali, secondo il proprio ruolo e le disposizioni applicabili.

4. Modalità operative

4.1 Accoglienza e identificazione dell'utente

L'identificazione dell'utente deve avvenire con modalità discrete, utilizzando i dati strettamente necessari.

Il personale di accoglienza:

- evita di pronunciare ad alta voce diagnosi, patologie o motivazioni cliniche;
- non comunica a terzi la presenza dell'utente presso la struttura senza una base legittima;
- evita di lasciare elenchi nominativi o documenti sanitari visibili ad altri utenti;
- fornisce indicazioni sulla visita senza rendere pubbliche informazioni riservate.

La chiamata dell'utente può avvenire mediante il nome o altre modalità organizzative rispettose della dignità e della riservatezza, in relazione al contesto.

4.2 Accesso all'ambulatorio

La visita deve svolgersi in un locale che garantisca un adeguato livello di riservatezza visiva e acustica.

Prima dell'inizio della visita, il medico verifica che:

- la porta sia chiusa o che siano adottate misure equivalenti per impedire accessi e ascolti indebiti;
- non siano presenti persone estranee alla prestazione;
- non siano udibili dall'esterno le informazioni scambiate durante il colloquio;
- documenti cartacei e schermi non siano visibili a utenti o visitatori.

Gli accessi durante la visita devono essere limitati alle persone la cui presenza sia necessaria e legittima.

4.3 Colloquio anamnestico

La raccolta dell'anamnesi deve avvenire in un ambiente riservato, senza la presenza di altri utenti o di personale non coinvolto.

Il medico:

- invita l'utente o il caregiver a riferire liberamente le informazioni pertinenti;
- evita di discutere casi clinici in corridoi, sale d'attesa o spazi condivisi;
- limita le domande ai dati necessari per la valutazione e la cura;
- verifica che eventuali informazioni comunicate da accompagnatori siano raccolte in modo appropriato;
- presta particolare attenzione alle informazioni che possono esporre l'utente a discriminazione o stigmatizzazione.

4.4 Esame obiettivo e tutela dell'intimità

Durante l'esame clinico, il medico adotta tutte le misure ragionevoli per tutelare l'intimità e la dignità dell'utente.

In particolare:

- spiega preventivamente le manovre e le parti del corpo che devono essere esaminate;
- acquisisce il consenso dell'utente agli atti medici, secondo le disposizioni applicabili;
- consente di scoprire esclusivamente le parti del corpo necessarie all'esame;
- mette a disposizione un paravento, una tenda o altri sistemi di schermatura quando opportuno;

- permette all'utente di rivestirsi in condizioni di riservatezza;
- evita ingressi non necessari durante l'esame.

L'eventuale presenza di un accompagnatore o di un secondo operatore deve essere valutata in funzione delle necessità cliniche, della volontà dell'utente e delle regole applicabili.

4.5 Presenza di familiari, caregiver o accompagnatori

La presenza di un familiare o caregiver durante la visita non deve essere considerata automatica.

Il medico:

- verifica la volontà dell'utente, quando questi sia in grado di esprimerla;
- valuta se la presenza sia utile per l'assistenza, la comunicazione o la comprensione delle indicazioni;
- tutela il diritto dell'utente a un colloquio individuale;
- limita le informazioni condivise a quanto legittimamente comunicabile.

Per minori e persone che necessitano di supporto decisionale, la partecipazione di genitori, tutori, amministratori di sostegno o altri referenti viene gestita secondo la normativa applicabile, i poteri effettivamente attribuiti e le capacità e volontà della persona interessata.

La presenza di un caregiver non attribuisce automaticamente un diritto illimitato di accesso a tutte le informazioni sanitarie.

4.6 Utenti con disabilità o difficoltà comunicative

Per gli utenti con disabilità motorie, sensoriali, cognitive o disturbi della comunicazione, la riservatezza deve essere garantita mediante modalità adeguate alle necessità individuali.

Possono essere adottati:

- linguaggio semplice e comprensibile;
- strumenti di comunicazione aumentativa e alternativa, ove necessari;
- tempi adeguati per la comprensione e l'espressione delle preferenze;
- supporti comunicativi accessibili;
- presenza di una persona di supporto quando appropriata e legittima.

La disabilità non giustifica automaticamente l'esclusione dell'utente dalle decisioni che lo riguardano né la comunicazione indiscriminata delle sue informazioni a familiari o accompagnatori.

4.7 Comunicazione della valutazione clinica

La restituzione dei risultati della visita, delle indicazioni terapeutiche e degli eventuali approfondimenti deve avvenire in un ambiente riservato.

Il medico:

- comunica direttamente all'utente le informazioni che lo riguardano, secondo le sue capacità e il quadro giuridico applicabile;
- verifica la comprensione delle indicazioni;
- evita di discutere risultati clinici in presenza di persone non autorizzate;
- consegna eventuali referti o documenti con modalità che impediscano l'accesso da parte di terzi.

Le comunicazioni telefoniche o elettroniche devono avvenire attraverso canali e modalità adeguati alla natura delle informazioni e alle procedure aziendali.

4.8 Documentazione sanitaria e sistemi informatici

Il personale deve:

- accedere esclusivamente alle informazioni necessarie per le proprie mansioni;
- utilizzare credenziali personali e non condividerle;
- bloccare lo schermo quando si allontana dalla postazione;
- non lasciare cartelle, referti o prescrizioni in vista;
- riporre la documentazione cartacea in armadi o locali accessibili soltanto al personale autorizzato;
- non utilizzare dispositivi o canali personali non autorizzati per fotografare, archiviare o trasmettere documenti clinici.

La documentazione deve essere conservata e trasmessa secondo le regole aziendali e gli obblighi di legge.

4.9 Informativa sul trattamento dei dati personali

L'utente deve ricevere l'informativa privacy prevista dalla normativa, con indicazione delle finalità del trattamento, della base giuridica, dei soggetti destinatari, dei tempi di conservazione e dei diritti esercitabili.

Il trattamento dei dati sanitari necessario alla diagnosi, all'assistenza e alla gestione della prestazione sanitaria è effettuato sulla base delle condizioni di liceità previste dalla normativa: non

deve essere richiesto indiscriminatamente un consenso privacy come condizione per ogni trattamento sanitario.

Restano distinti il consenso al trattamento sanitario e gli eventuali consensi richiesti per trattamenti ulteriori, quando previsti.

4.10 Gestione delle violazioni della riservatezza

Qualora si verifichi una divulgazione non autorizzata, uno smarrimento di documenti, un accesso improprio o altra possibile violazione dei dati personali, il personale deve:

- segnalare immediatamente l'evento al referente aziendale individuato;
- informare il titolare del trattamento e il RPD/DPO;
- evitare ulteriori divulgazioni e collaborare alla ricostruzione dell'accaduto;
- consentire la valutazione del rischio e l'adozione delle misure correttive.

5. Formazione e controllo

La Direzione sanitaria, in collaborazione con le figure aziendali competenti in materia di protezione dei dati, assicura:

- informazione e formazione del personale;
- verifica periodica dell'idoneità degli ambienti di visita;
- controlli sull'accessibilità e sulla custodia della documentazione;
- gestione delle segnalazioni e delle non conformità;
- aggiornamento della procedura in caso di modifiche normative o organizzative.

6. Indicatori di verifica

La conformità alla procedura è verificata attraverso:

- disponibilità di locali idonei alla visita riservata;
- formazione documentata del personale;
- corretto accesso alla documentazione sanitaria;
- numero e tipologia delle segnalazioni di violazione della riservatezza;
- attuazione delle azioni correttive individuate.

7. Riferimenti normativi

- Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), in particolare principi di liceità, minimizzazione, integrità e riservatezza e disciplina dei dati relativi alla salute.
- D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni.
- Normativa nazionale applicabile in materia di consenso informato e relazione di cura.
- Regolamenti e istruzioni aziendali in materia di protezione dei dati personali e gestione della documentazione sanitaria.

8. Approvazione

Direzione sanitaria

Firma: 