



**Dipartimento di Staff – UOC Sviluppo Organizzativo, Formazione e Bilancio Sociale -
UOSD Comunicazione e Relazioni con il Pubblico**

A cura di:

Dr.ssa Assunta Lombardi

Dr.ssa Roberta De Grandis

Dr.ssa Marialisa Coluzzi

Dr.ssa Micaela Danieli

Dr.ssa Germana Macchiarulo

INDICE

<u>1. Premessa e contesto</u>	pag.2
<u>2. Riferimenti normativi</u>	pag.2
<u>3. Finalità e obiettivi</u>	pag.4
<u>4. Ambiti e interventi operativi</u>	pag.5
<u>5. Governance del Piano di Umanizzazione</u>	pag.8
<u>6. Strumenti di valutazione</u>	pag.9
<u>7. Monitoraggio</u>	pag.10
<u>8. Conclusioni</u>	pag.14
<u>Allegato – Questionario di qualità percepita da parte delle persone assistite</u>	

1. PREMESSA E CONTESTO

L'umanizzazione delle cure rappresenta un pilastro strategico per la qualità dei servizi sanitari e costituisce un elemento qualificante dell'intero sistema di assistenza, sia in ambito ospedaliero che territoriale. Essa non si esaurisce in interventi di carattere estetico o ambientale, ma si configura come un approccio organizzativo e culturale capace di integrare l'efficacia clinica con il pieno rispetto della dignità, dei diritti, dei bisogni relazionali e dei vissuti della persona assistita.

In letteratura scientifica e nei principali indirizzi di programmazione sanitaria, l'umanizzazione viene intesa come il superamento di una visione riduzionista del paziente, considerato esclusivamente portatore di una patologia, a favore di un modello che riconosce l'individuo nella sua interezza fisica, psicologica, sociale e culturale. Tale prospettiva attribuisce valore centrale all'esperienza soggettiva della malattia, alla relazione di cura e alla partecipazione consapevole del cittadino ai percorsi assistenziali.

L'Azienda Sanitaria Locale di Latina, in coerenza con gli indirizzi nazionali e regionali e con i requisiti di qualità previsti per l'accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie, adotta il presente Piano Aziendale per l'Umanizzazione delle Cure 2026 -2028 con l'obiettivo di rendere la centralità della persona un principio operativo e trasversale a tutti i processi aziendali. Il Piano si colloca all'interno di una più ampia strategia di miglioramento continuo della qualità, del governo clinico e dell'appropriatezza organizzativa, riconoscendo l'umanizzazione come leva fondamentale per la sicurezza delle cure, l'aderenza terapeutica e la fiducia dei cittadini nei confronti dell'istituzione sanitaria.

Particolare rilievo assume il contesto della sanità territoriale e delle Case e Ospedali di Comunità, individuate come luoghi privilegiati di prossimità, integrazione e presa in carico continuativa. In tali contesti, l'umanizzazione e la personalizzazione delle cure assumono un valore ancora più significativo, poiché consentono di trasformare le strutture sanitarie in veri e propri ecosistemi di cura, orientati all'ascolto, all'accoglienza e alla co-produzione della salute insieme ai cittadini, ai caregiver e alle comunità locali.

Il presente Piano si fonda sulla convinzione che “la persona venga prima di tutto” non come affermazione valoriale astratta, ma come criterio guida delle scelte organizzative, progettuali e relazionali dell'Azienda. Promuovere l'ascolto attivo, la partecipazione e il rispetto delle differenze culturali, sociali e individuali consente di intercettare bisogni spesso inespressi e di migliorare, al contempo, la qualità percepita dei servizi e l'efficacia complessiva delle cure erogate. In tale prospettiva, l'ASL di Latina riconosce l'importanza di un approccio sensibile alle differenze di genere quale elemento qualificante dell'umanizzazione delle cure. Tale orientamento trova ulteriore fondamento nel percorso intrapreso dall'Azienda per la promozione delle pari opportunità, culminato nel conseguimento della certificazione per la parità di genere, che attesta l'impegno strutturale dell'organizzazione nel garantire equità, inclusione e rispetto delle differenze anche nei processi di cura e assistenza.

2. RIFERIMENTI NORMATIVI

Il Piano Aziendale per l'Umanizzazione delle Cure dell'ASL di Latina si inserisce in un articolato quadro normativo e programmatico che, negli ultimi anni, ha attribuito crescente centralità alla dimensione umana, relazionale e personalizzata dell'assistenza sanitaria. Un riferimento fondamentale è rappresentato dal Patto per la Salute 2014–2016, che ha sancito l'impegno delle Regioni e delle Aziende sanitarie a promuovere interventi di umanizzazione delle cure, coinvolgendo in modo

integrato gli aspetti strutturali, organizzativi e relazionali dell'assistenza, nel rispetto della persona nella sua globalità fisica, psicologica e sociale. Il Patto ha inoltre sottolineato la necessità di sviluppare programmi di formazione del personale e di innovazione organizzativa, con particolare attenzione ai contesti ad elevata complessità assistenziale.

Il Piano recepisce inoltre i principi contenuti nel Vademecum per l'accreditamento delle Case e Ospedali di Comunità, redatto dalla Regione Lazio – Direzione regionale competente in materia di Salute – in attuazione del Decreto Ministeriale 23 maggio 2022, n. 77, con particolare riferimento all'Ottavo Criterio di qualità relativo alla *personalizzazione e umanizzazione delle cure*. Tale criterio richiede alle Aziende sanitarie di formalizzare specifici piani orientati allo sviluppo dell'accessibilità e dell'accoglienza, alla qualità della relazione di cura, al comfort degli ambienti per utenti e operatori e operatrici e al rigoroso rispetto della privacy durante l'erogazione delle prestazioni.

A livello aziendale, il Piano trova fondamento nella Carta dei Servizi dell'ASL di Latina, nelle politiche interne in materia di qualità, trasparenza e partecipazione, nonché nei regolamenti vigenti relativi all'Ufficio Relazioni con il Pubblico e alla tutela dei diritti della persona assistita. Rilevante è inoltre l'integrazione con i documenti di programmazione aziendale e con i sistemi di valutazione della performance, al fine di garantire coerenza tra gli obiettivi di umanizzazione e le strategie complessive dell'Azienda.

Il quadro di riferimento normativo è arricchito dalle esperienze di collaborazione tra AGENAS e le organizzazioni civiche, che hanno contribuito a diffondere approcci basati sull'empowerment del cittadino e sulla valutazione della qualità percepita. Tali esperienze confermano come l'umanizzazione delle cure non costituisca un intervento episodico, ma un processo strutturato e continuativo, da integrare stabilmente nei sistemi di governo clinico e organizzativo.

Il presente Piano è coerente, in particolare, con i seguenti atti normativi e documenti di indirizzo:

- **Decreto Ministeriale 23 maggio 2022, n. 77**
Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale, che individua nelle Case della Comunità luoghi privilegiati di presa in carico, prossimità, integrazione e personalizzazione delle cure, valorizzando l'accoglienza, l'accessibilità e la centralità della persona.
- **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6 Salute**, che promuove modelli organizzativi orientati alla sanità di prossimità, alla continuità assistenziale e al miglioramento dell'esperienza di cura del cittadino.
- **Vademecum regionale per l'accreditamento delle Case della Comunità – Regione Lazio**, con particolare riferimento ai requisiti di qualità relativi a:
 - umanizzazione e personalizzazione delle cure;
 - accessibilità fisica, sensoriale e organizzativa;
 - qualità della relazione di cura;
 - comfort ambientale per utenti e operatori;
 - tutela della privacy e riservatezza.
- **Programmi Nazionali di Umanizzazione delle Cure – AGENAS**, che forniscono strumenti di valutazione partecipata, indicatori di qualità percepita e metodologie di coinvolgimento civico applicabili sia in ambito ospedaliero sia territoriale.
- **Carta dei Servizi dell'ASL di Latina**, riferimento fondamentale per l'informazione trasparente e la partecipazione dei cittadini.
- **Normativa in materia di protezione dei dati personali** (Regolamento UE 2016/679 – GDPR), con particolare riferimento alla tutela della riservatezza nei percorsi assistenziali.

3. FINALITÀ E OBIETTIVI

Il Piano Aziendale per l'Umanizzazione delle Cure dell'ASL di Latina persegue la finalità generale di promuovere un modello di assistenza sanitaria fondato sulla centralità della persona, sull'equità di accesso e sulla qualità complessiva dell'esperienza di cura, integrando in modo sistematico la dimensione clinico-assistenziale con quella relazionale, organizzativa e ambientale. L'umanizzazione è assunta come principio trasversale di governo clinico e organizzativo, capace di orientare le scelte strategiche dell'Azienda e di incidere positivamente sugli esiti di salute, sulla sicurezza delle cure e sulla fiducia dei cittadini nei confronti del sistema sanitario.

Il Piano dell'Umanizzazione delle Cure costituisce lo strumento operativo attraverso il quale l'Azienda traduce in azioni concrete e misurabili i principi di centralità della persona, equità, rispetto della dignità e qualità della relazione di cura, inserendosi in una logica di miglioramento continuo che prevede il monitoraggio sistematico degli indicatori individuati, l'eventuale adozione di azioni correttive e una responsabilizzazione diffusa delle Strutture aziendali coinvolte, configurandosi così come uno strumento dinamico di governance orientato non solo alla conformità agli standard richiesti, ma anche alla promozione di una cultura organizzativa fondata sull'umanizzazione, sulla partecipazione e sulla qualità delle cure. In coerenza con tali premesse, il Piano individua i seguenti obiettivi:

- **Rafforzare la centralità della persona assistita** in tutte le fasi del percorso di cura, garantendo il rispetto della dignità, dei diritti, della privacy e delle specificità culturali, sociali e religiose e di genere con particolare attenzione alle persone in condizione di fragilità, vulnerabilità o marginalità.
- **Promuovere un'organizzazione dei servizi orientata all'ascolto e alla partecipazione**, valorizzando il ruolo attivo dei cittadini, dei caregiver e delle associazioni di tutela nella definizione, valutazione e miglioramento dei percorsi assistenziali, anche attraverso strumenti di valutazione partecipata.
- **Migliorare l'accessibilità e la fruibilità dei servizi sanitari**, riducendo le barriere fisiche, organizzative, comunicative e digitali che possono ostacolare l'accesso alle cure, e semplificando i percorsi amministrativi e informativi per favorire una presa in carico chiara e comprensibile.
- **Qualificare gli ambienti di cura sotto il profilo del comfort e dell'accoglienza**, riconoscendo l'influenza degli spazi fisici sul benessere dell'utenza e degli operatori e operatrici, contrastando gli stressori ambientali che possono incidere negativamente sull'esperienza assistenziale.
- **Valorizzare la relazione di cura tra professionisti sanitari e cittadini**, promuovendo una comunicazione chiara, empatica e rispettosa, e riconoscendo il consenso informato come un processo relazionale continuo e non come un mero adempimento formale.
- **Integrare l'umanizzazione nei sistemi di qualità e sicurezza delle cure**, considerandola parte integrante delle strategie di prevenzione del rischio clinico, di tutela della persona e di miglioramento dell'appropriatezza assistenziale.
- **Sostenere il benessere organizzativo del personale**, riconoscendo che la qualità della relazione di cura è strettamente connessa alle condizioni di lavoro, alla formazione continua e alla valorizzazione delle competenze relazionali e comunicative degli operatori e operatrici sanitari/e e amministrativi/e.

Nel contesto delle Case e Ospedali di Comunità, tali obiettivi assumono una declinazione specifica orientata anche alla prossimità, alla continuità assistenziale e alla personalizzazione delle cure. L'umanizzazione diventa, in questo ambito, lo strumento attraverso cui rafforzare la presa in carico

integrata della persona, favorire la co-produzione della salute e promuovere un modello di sanità territoriale realmente accessibile, inclusiva e centrata sui bisogni della comunità.

Attraverso il perseguimento di questi obiettivi, l'ASL di Latina intende consolidare un sistema di cure che non separi la dimensione tecnica da quella umana, ma le integri in un unico modello organizzativo orientato alla qualità, alla sostenibilità e alla fiducia reciproca tra istituzione sanitaria e cittadini.

4. AMBITI E INTERVENTI OPERATIVI

Il Piano Aziendale per l'Umanizzazione delle Cure dell'ASL di Latina si articola in quattro ambiti specifici, coerenti con il modello di riferimento promosso da AGENAS, che consentono di governare in modo sistemico l'esperienza di cura della persona. Tali ambiti coprono l'intero percorso assistenziale, integrando dimensioni organizzative, ambientali, informative e relazionali, e trovano applicazione trasversale in tutte le strutture aziendali, con particolare attenzione alle Case e Ospedali di Comunità, quali luoghi di prossimità e personalizzazione delle cure.

L'articolazione per aree consente di tradurre i principi dell'umanizzazione in azioni concrete e monitorabili, evitando interventi frammentari e favorendo un approccio unitario e coerente al miglioramento della qualità percepita e dell'efficacia delle cure.

Area 1 – Processi assistenziali e organizzativi orientati alla persona

Quest'area è finalizzata a garantire che i processi assistenziali e organizzativi siano progettati e gestiti ponendo la persona al centro, nel rispetto della dignità, dei diritti, della privacy e delle specificità individuali. L'umanizzazione, in questo ambito, si traduce nella capacità dell'organizzazione di riconoscere e rispondere ai bisogni espliciti e impliciti dell'utenza, con particolare attenzione alle persone in condizioni di fragilità, vulnerabilità o marginalità.

L'ASL di Latina si impegna ad assicurare la promozione e l'applicazione uniforme dei percorsi dedicati per situazioni ad elevata complessità sociale e relazionale, quali la tutela delle vittime di violenza, la presa in carico delle persone con disabilità, degli anziani e dei minori. Un ruolo centrale è inoltre attribuito alla gestione del dolore, in coerenza con i principi dell'"Ospedale senza dolore", e all'attenzione agli aspetti emotivi e psicologici della cura, in particolare nei contesti pediatrici e nelle condizioni di cronicità.

Nel contesto delle Case e Ospedali di Comunità, l'orientamento alla persona si esprime attraverso modelli di presa in carico integrata e continuativa, capaci di valorizzare la personalizzazione degli interventi e il coordinamento tra professionisti, servizi sanitari e sociosanitari. L'attenzione alla multiculturalità e alle differenze linguistiche è garantita mediante l'utilizzo di strumenti di mediazione culturale e comunicativa, quali i sistemi di interpretariato a distanza, che favoriscono l'equità di accesso e la comprensione reciproca nel percorso di cura.

Gli interventi previsti sono:

- 1. Rafforzamento dei sistemi di tutela della privacy**

Implementazione di azioni correttive a seguito di segnalazioni o reclami relativi alla privacy, attraverso audit interni, richiamo alle procedure vigenti e collaborazione con il DPO e il Responsabile Aziendale Privacy.

- 2. Consolidamento dei percorsi dedicati alle persone fragili e vulnerabili**

Aggiornamento periodico dei percorsi assistenziali (Codice Rosa, minori, disabilità, anziani),

con monitoraggio del numero di pazienti presi in carico e analisi degli esiti delle segnalazioni URP, al fine di migliorare l'efficacia della presa in carico multidisciplinare.

3. Riduzione delle disuguaglianze nell'accesso alle cure

Potenziamento degli interventi di mediazione linguistica e culturale e degli strumenti di accessibilità (E-LISIR, Progetto Fari), con monitoraggio del numero di interventi effettuati e valutazione del loro impatto sull'equità di accesso.

Redazione di carte dei servizi specifiche multilingue

4. Miglioramento della gestione del dolore e del disagio emotivo

Rafforzamento dell'applicazione sistematica dei protocolli di valutazione del dolore, attraverso il monitoraggio della documentazione in cartella clinica e azioni di sensibilizzazione del personale sanitario.

Area 2 – Accessibilità, fruibilità e comfort dei luoghi di cura

L'ambiente fisico rappresenta una componente essenziale dell'esperienza assistenziale e incide in modo significativo sul benessere psico-emotivo dell'utenza e del personale che opera nell'Azienda. Questa area di intervento è finalizzata a migliorare l'accessibilità, la fruibilità e il comfort degli spazi sanitari, contrastando gli stressori ambientali che possono generare disagio, disorientamento o aumento dei livelli di ansia.

L'ASL di Latina promuove interventi volti a garantire la piena accessibilità fisica e sensoriale delle strutture, attraverso il superamento delle barriere architettoniche e l'adozione di sistemi di orientamento chiari e intuitivi, anche mediante segnaletica multilingue e soluzioni inclusive per le persone con disabilità. Particolare attenzione è riservata alla qualità delle aree di attesa, che devono essere progettate come spazi multifunzionali e flessibili, dotati di sedute ergonomiche, zone dedicate ai bambini e ambienti che consentano differenti livelli di interazione sociale.

Nel contesto delle Case e Ospedali di Comunità, il comfort ambientale assume un valore strategico in quanto favorisce l'accoglienza e la prossimità. Gli spazi sono concepiti per facilitare la presenza e il coinvolgimento dei familiari e dei caregiver, attraverso la creazione di aree dedicate che non interferiscano con le attività assistenziali. L'attenzione al benessere ambientale si estende anche agli spazi riservati al personale, riconoscendo che ambienti di lavoro adeguati e funzionali contribuiscono a migliorare la qualità della relazione di cura.

Le attività previste sono:

1. Miglioramento dei sistemi di orientamento per l'utenza

Sviluppo e aggiornamento dei sistemi di wayfinding, con particolare attenzione alla chiarezza, al multilinguismo e all'accessibilità, e analisi degli esiti dei questionari di soddisfazione degli utenti.

2. Incremento del comfort e dell'accoglienza delle aree di attesa

- Introduzione progressiva di elementi di umanizzazione degli ambienti (arredi ergonomici, spazi per bambini, quadri o manifesti di parete particolarmente nelle sale di attesa), con monitoraggio del grado di soddisfazione dell'utenza.
- Adozione di sistemi di orientamento chiari e intuitivi (wayfinding), anche mediante segnaletica multilingue e soluzioni inclusive per le persone con disabilità.
- Realizzazione di un design umanizzato degli spazi nel contesto delle nuove case di Comunità nelle quali il comfort ambientale assume un valore strategico in quanto

favorisce l'accoglienza e la prossimità. Gli spazi sono concepiti per facilitare la presenza e il coinvolgimento dei familiari e dei caregiver, attraverso la creazione di aree dedicate che non interferiscano con le attività assistenziali.

3. Tutela del benessere ambientale del personale

Miglioramento degli spazi di sosta e delle aree dedicate al personale dipendente, anche sulla base degli esiti delle indagini sul benessere organizzativo, al fine di favorire un clima lavorativo positivo e riflessi sulla qualità dell'assistenza.

Area 3 – Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza

La chiarezza e l'accessibilità delle informazioni rappresentano un diritto fondamentale del cittadino e una responsabilità primaria dell'Azienda sanitaria. Questa area è finalizzata a garantire che le informazioni relative ai servizi, ai percorsi assistenziali e alle procedure amministrative siano facilmente comprensibili, accessibili e tempestive.

L'ASL di Latina si impegna a semplificare i percorsi informativi e amministrativi, riducendo la complessità burocratica e favorendo un accesso equo ai servizi. In tale prospettiva, la digitalizzazione e l'innovazione tecnologica sono intese come strumenti a supporto dell'umanizzazione, capaci di migliorare l'efficienza dei processi e di liberare tempo e risorse da dedicare alla relazione di cura. Il sito web aziendale e i canali digitali sono sviluppati secondo criteri di accessibilità e trasparenza, assicurando una comunicazione chiara anche alle persone con limitate competenze digitali.

Nelle Case e Ospedali di Comunità, l'informazione assume un ruolo centrale nella costruzione di un rapporto di fiducia e continuità con la cittadinanza. L'integrazione tra strumenti digitali e presenza fisica dei servizi di accoglienza consente di garantire una presa in carico informata e consapevole, evitando che la tecnologia diventi una nuova barriera e promuovendo, al contrario, un utilizzo inclusivo e orientato alla prossimità.

In particolare, verranno attuati i seguenti interventi:

- 1. Miglioramento dell'accessibilità e della qualità delle informazioni**
Realizzazione di un nuovo sito aziendale con aggiornamento continuo del sito web aziendale e dei materiali informativi secondo criteri di accessibilità, chiarezza e linguaggio semplificato, con monitoraggio degli accessi, dei reclami informativi e dell'utilizzo delle brochure digitali. Accessibilità del sito multilingue e deficit sensoriali.
- 2. Creazione di una APP che riporti informazioni e ultime news aziendali**
Progettazione e realizzazione di una applicazione aziendale finalizzata a diffondere informazioni aggiornate sui servizi e sulle attività dell'Azienda, nonché le principali news di interesse per la cittadinanza, facilitando l'accesso alle comunicazioni istituzionali e migliorando l'orientamento dell'utenza.
- 3. Riduzione delle barriere digitali**
Rafforzamento dei punti informativi fisici e del supporto umano all'utenza, in particolare per le persone con fragilità digitali, aumentando il numero di centri informativi e attivando sistemi di wayfinding attivati.
- 4. Rafforzamento della trasparenza amministrativa e organizzativa**
Aggiornamento costante della sezione "Amministrazione Trasparente", pubblicazione dei report annuali URP nella Carta dei Servizi e redazione del Bilancio Sociale, garantendo la piena accessibilità alle informazioni e la rendicontazione verso i cittadini.

Area 4 – Cura della relazione tra operatore e operatrice sanitari e cittadinanza

La relazione di cura costituisce il cuore dell'umanizzazione ed è un fattore determinante per la qualità percepita, l'aderenza terapeutica e gli esiti clinici. Questa area è orientata a rafforzare la dimensione relazionale dell'assistenza, promuovendo l'ascolto attivo, l'empatia e la comunicazione efficace tra professionisti/i sanitarie/i, utenza e familiari.

L'ASL di Latina riconosce il consenso informato come un processo relazionale continuo, che richiede chiarezza, tempo e capacità di adattare il linguaggio alle esigenze e al livello di comprensione della persona assistita. La formazione del personale rappresenta un elemento strategico di quest'area: l'Azienda, infatti, promuove percorsi formativi specifici sulla comunicazione clinica, sulla relazione d'aiuto e sulla gestione del conflitto con l'obiettivo di rafforzare le competenze relazionali come parte integrante della professionalità sanitaria.

Nelle Case e Ospedali di Comunità, la relazione di cura si estende naturalmente al coinvolgimento dei caregiver e della rete familiare, valorizzando la co-produzione della salute e la partecipazione attiva del cittadino. In tale prospettiva, l'ASL di Latina ha elaborato uno specifico documento "*Il Manuale del caregiver*", quale strumento operativo e informativo finalizzato a sostenere il ruolo assistenziale dei familiari e delle persone di riferimento, favorendo una presa in carico consapevole e condivisa. Il dialogo strutturato con le associazioni di tutela e con gli organismi di partecipazione civica consente inoltre di mantenere un costante allineamento tra l'organizzazione dei servizi e i bisogni reali della comunità di riferimento, rafforzando il patto di fiducia tra istituzione sanitaria e cittadinanza.

1. Miglioramento della qualità della relazione di cura

Promozione di pratiche di ascolto attivo e comunicazione empatica, attraverso l'analisi dei risultati dei questionari di qualità percepita e l'individuazione di eventuali azioni correttive, nonché mediante la redazione della procedura aziendale "*La comunicazione con paziente e caregiver: diritti, informazione e coinvolgimento nel percorso di cura*".

2. Valorizzazione del consenso informato come processo relazionale

Revisione e applicazione uniforme delle modalità di acquisizione del consenso informato, inteso come processo comunicativo continuo e partecipato, finalizzato a garantire una comprensione consapevole da parte della persona assistita e dei caregiver; monitoraggio delle segnalazioni relative alla comunicazione clinica al fine di individuare eventuali criticità e azioni di miglioramento.

3. Sviluppo delle competenze relazionali e umanizzazione del personale

Attivazione e monitoraggio di percorsi formativi specifici sulla comunicazione e sulla relazione d'aiuto e sull'umanizzazione delle cure, valutando il numero di corsi attivati e il tasso di partecipazione del personale.

4. Promozione della partecipazione civica

Rafforzamento del coinvolgimento delle associazioni e dei cittadini attraverso il Tavolo Misto Permanente (TMPP), con monitoraggio del numero di incontri e qualità delle proposte emerse.

5. GOVERNANCE DEL PIANO DI UMANIZZAZIONE

L'attuazione del Piano Aziendale per l'Umanizzazione delle Cure dell'ASL di Latina richiede una struttura di governance chiara, integrata e trasversale, capace di assicurare coerenza strategica, continuità operativa e monitoraggio sistematico delle azioni previste. La governance dell'umanizzazione non è intesa come un ambito separato o aggiuntivo, ma come una dimensione

trasversale del governo clinico e organizzativo, da integrare stabilmente nei processi decisionali dell'Azienda.

Il coordinamento operativo del Piano è assicurato dalla struttura di Comunicazione e Sviluppo Organizzativo in collaborazione con le strutture aziendali competenti in materia di qualità, comunicazione, partecipazione e tutela dei diritti della persona, con il coinvolgimento delle Direzioni di Presidio, dei Dipartimenti e delle Strutture Operative. Tale assetto consente di declinare i principi dell'umanizzazione all'interno dei diversi contesti assistenziali, garantendo uniformità di indirizzo e adattamento alle specificità locali.

Un elemento qualificante della governance è rappresentato dall'approccio partecipato, che prevede il coinvolgimento strutturato della cittadinanza, delle associazioni di tutela e del volontariato. L'Azienda riconosce il valore della partecipazione civica come strumento di miglioramento della qualità dei servizi e come leva di trasparenza e responsabilizzazione. In tale prospettiva, il *Tavolo Misto Permanente aziendale*, insieme agli altri organismi di partecipazione e confronto, costituisce un supporto fondamentale alla Direzione nella definizione delle priorità, nella valutazione delle azioni intraprese e nell'individuazione delle aree di miglioramento. Nel contesto delle Case e Ospedali di Comunità, la governance del Piano assume una valenza specifica orientata alla prossimità e all'integrazione territoriale.

La governance del Piano prevede inoltre un costante raccordo con i sistemi di valutazione della performance aziendale, al fine di integrare gli obiettivi di umanizzazione nei processi di programmazione, controllo e rendicontazione. Ciò consente di superare una visione meramente dichiarativa dell'umanizzazione e di renderla parte integrante delle responsabilità gestionali e professionali.

Attraverso questo modello di governance, l'ASL di Latina intende garantire che il Piano di Umanizzazione sia uno strumento dinamico, condiviso e orientato al miglioramento continuo, capace di accompagnare l'evoluzione dell'organizzazione sanitaria e di rafforzare il patto di fiducia tra istituzione, professionisti e cittadinanza.

6. STRUMENTI DI VALUTAZIONE

La valutazione rappresenta un elemento centrale del Piano Aziendale per l'Umanizzazione delle Cure dell'ASL di Latina, in quanto consente di misurare in modo sistematico il grado di attuazione dei principi di umanizzazione e di orientare le azioni di miglioramento sulla base di evidenze oggettive e condivise. L'Azienda adotta un approccio strutturato e partecipato alla valutazione, in linea con i modelli e gli strumenti promossi da AGENAS, riconoscendo che la qualità dell'esperienza di cura può essere adeguatamente misurata solo attraverso l'integrazione di più punti di vista.

Lo strumento principale utilizzato è la valutazione partecipata, che prevede il coinvolgimento di équipe locali composte da professionisti sanitari, personale amministrativo e rappresentanti dei cittadini. Tale metodologia consente di rilevare non solo gli aspetti organizzativi e strutturali, ma anche la qualità relazionale, la percezione del comfort ambientale e il livello di accessibilità e comprensibilità dei servizi. L'approccio partecipato favorisce inoltre la condivisione delle responsabilità e rafforza il senso di appartenenza e di corresponsabilità nei confronti degli obiettivi di umanizzazione.

In coerenza con i programmi nazionali, l'ASL di Latina si avvale attualmente di strumenti di rilevazione della qualità percepita, quali i questionari di soddisfazione dell'utenza (Allegato), finalizzati a raccogliere il punto di vista dei cittadini sull'esperienza di cura e sui servizi erogati.

L'Azienda impiega questionari di rilevazione della soddisfazione e della qualità percepita da parte dell'utenza e dei familiari, con particolare attenzione agli aspetti relazionali, informativi e ambientali. I risultati dei questionari costituiscono una fonte essenziale per comprendere l'esperienza vissuta dal cittadino e per individuare eventuali criticità non rilevabili attraverso indicatori puramente strutturali o di processo.

A livello nazionale, AGENAS ha inoltre sviluppato specifici toolkit e checklist di valutazione standardizzate per l'umanizzazione delle cure, articolate sulle diverse tipologie di strutture sanitarie, comprese le Case e Ospedali di Comunità. Tali strumenti costituiscono un importante riferimento metodologico per l'evoluzione dei sistemi aziendali di monitoraggio, in quanto consentono una valutazione omogenea delle principali aree del modello di umanizzazione, favorendo la confrontabilità dei dati e il benchmarking tra le realtà sanitarie.

Ulteriori elementi di valutazione sono rappresentati dall'analisi sistematica delle segnalazioni, dei reclami e degli apprezzamenti pervenuti tramite l'Ufficio Relazioni con il Pubblico. Tali dati, opportunamente analizzati e aggregati, confluiscono in report annuali, pubblicati nella Carta dei Servizi aziendali, che consentono di intercettare tempestivamente aree di disagio e di monitorare l'efficacia delle azioni correttive intraprese, trasformando le segnalazioni della cittadinanza in opportunità di apprendimento organizzativo. Nel contesto delle Case e Ospedali di Comunità, gli strumenti di valutazione assumono una funzione strategica per verificare l'effettiva personalizzazione delle cure e la qualità dell'accoglienza e della relazione di prossimità. La valutazione consente di monitorare il grado di accessibilità, la chiarezza delle informazioni, il comfort degli spazi e la qualità della presa in carico, assicurando coerenza con i requisiti di accreditamento e con gli obiettivi di sanità territoriale.

Inoltre, tutti i dati raccolti attraverso i diversi strumenti confluiscono in un documento informativo aziendale dedicato, individuato nel *Bilancio Sociale aziendale*, che consente l'elaborazione periodica di report di sintesi e l'analisi delle tendenze nel tempo. I risultati delle valutazioni costituiscono la base conoscitiva per la definizione dei piani di miglioramento e per l'aggiornamento periodico del Piano di Umanizzazione, garantendo un ciclo continuo di valutazione, intervento e verifica.

Attraverso l'adozione di strumenti di valutazione strutturati, partecipati e orientati all'evidenza, l'ASL di Latina intende assicurare che l'umanizzazione delle cure non rimanga un principio dichiarato, ma diventi un obiettivo misurabile, monitorabile e concretamente perseguibile nel tempo.

7. MONITORAGGIO

Il monitoraggio del Piano Aziendale per l'Umanizzazione delle Cure dell'ASL di Latina rappresenta uno strumento essenziale per garantire la trasparenza, la responsabilità e la sostenibilità delle azioni intraprese. Attraverso un sistema strutturato di monitoraggio, l'Azienda assicura il controllo dello stato di avanzamento del Piano e la verifica del raggiungimento degli obiettivi, in coerenza con i principi del miglioramento continuo e del governo clinico. Il monitoraggio del Piano è effettuato con cadenza almeno annuale ed è integrato nei sistemi aziendali di valutazione della performance e della qualità. Esso si fonda sull'utilizzo coordinato di diversi strumenti di rilevazione, che consentono una lettura integrata e multidimensionale del livello di umanizzazione delle cure all'interno delle strutture aziendali, comprese le Case e Ospedali di Comunità.

In particolare, il sistema di monitoraggio si avvale dei seguenti strumenti:

- **Questionari di qualità percepita da parte delle persone assistite** (Allegato), finalizzati a rilevare l'esperienza di cura in relazione all'accessibilità, all'accoglienza, alla qualità della relazione, al comfort ambientale e all'organizzazione dei servizi;
- **Analisi sistematica delle segnalazioni, dei reclami e degli apprezzamenti** pervenuti tramite l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, i cui esiti confluiscono in report annuale, pubblicati nella Carta dei Servizi aziendali;
- **Valutazioni partecipate**, che coinvolgono professionisti, personale amministrativo e rappresentanti della cittadinanza, orientate a rilevare aspetti organizzativi, relazionali e ambientali dell'esperienza assistenziale;
- **Indicatori di processo ed esito**, definiti in coerenza con le aree del modello di umanizzazione promosso da AGENAS e con i requisiti di accreditamento delle strutture sanitarie e territoriali.

Particolare attenzione è rivolta al monitoraggio di aspetti quali l'accessibilità dei servizi, la qualità dell'accoglienza, il rispetto della privacy, la chiarezza delle informazioni e la qualità della relazione di cura. Indicatori quali l'utilizzo dei servizi di mediazione linguistica, gli esiti delle valutazioni partecipate e i risultati dei questionari di soddisfazione contribuiscono a misurare in modo concreto il grado di umanizzazione delle strutture aziendali e a individuare eventuali criticità.

La rendicontazione dei risultati del monitoraggio avviene attraverso la predisposizione di report periodici e mediante la loro integrazione nei documenti informativi aziendali, in particolare nel Bilancio Sociale aziendale e nella Carta dei Servizi, nonché attraverso i canali di comunicazione istituzionale. In un'ottica di trasparenza e partecipazione, l'Azienda si impegna a rendere accessibili ai cittadini i principali esiti delle attività di monitoraggio, utilizzando strumenti informativi chiari e multicanale, inclusi i canali digitali.

Nel contesto delle Case e Ospedali di Comunità, il monitoraggio e la rendicontazione assumono un valore strategico per documentare il rispetto dei requisiti di accreditamento e per dimostrare l'effettiva attuazione dei principi di umanizzazione e personalizzazione delle cure. La diffusione dei risultati favorisce il coinvolgimento attivo della comunità locale e rafforza il rapporto di fiducia tra cittadini e istituzione sanitaria.

Il sistema di monitoraggio e rendicontazione alimenta il ciclo di miglioramento continuo, fornendo alla Direzione Strategica e agli organismi di governance gli elementi conoscitivi necessari per orientare le scelte future e per aggiornare periodicamente il Piano di Umanizzazione. In tale prospettiva, la rendicontazione non si configura come un mero adempimento formale, ma come uno strumento di apprendimento organizzativo e di dialogo strutturato con la cittadinanza.

Gli indicatori individuati e divisi per aree sono i seguenti:

TABELLA INDICATORI

Area 1 – Processi assistenziali e organizzativi orientati alla persona

Obiettivo	Azioni principali	Indicatori di monitoraggio	Responsabili
Tutelare il rispetto della privacy della persona assistita	Azione correttiva a seguito di segnalazioni o reclami relativi alla privacy e monitoraggio	Ridurre del 20% il numero di segnalazioni/reclami relativi a violazioni della privacy. Almeno 3 audit interni e relative azioni correttive attivate	Tutte le Strutture – DPO – Responsabile aziendale Privacy

Obiettivo	Azioni principali	Indicatori di monitoraggio	Responsabili
Tutelare le persone in condizioni di fragilità e vulnerabilità	Implementazione e aggiornamento dei percorsi dedicati (Codice Rosa, minori, disabilità, anziani)	Almeno 2 nuovi percorsi attivi / aggiornamenti; almeno 60% del numero dei pazienti con fragilità presi incarico rispetto al numero totale delle richieste	Tutte le Strutture – UOC Fragilità – DSM
Promuovere l'equità di accesso alle cure	Potenziamento dei servizi di mediazione linguistica / culturale e degli strumenti di accessibilità (E-LISIR, Progetto Fari ecc.)	Attivazione servizio di mediazione linguistica. Almeno il 90% dell'utenza sorda assista con strumenti E-LISIR sul numero totale degli accessi	Tutte le Strutture – Referente aziendale per l'Equità
Migliorare la gestione del dolore e del disagio emotivo	Revisione dei protocolli di valutazione e gestione del dolore e programmi di comunicazione sul tema "Gestione del dolore"	50% dei pazienti con valutazione del dolore documentata in cartella. Almeno 2 azioni di sensibilizzazione del personale sanitario sul tema	UOSD Terapia del dolore e cure palliative - UOSD Comunicazione e Relazioni con il Pubblico - Altre Strutture Operative

Area 2 – Accessibilità, fruibilità e comfort dei luoghi di cura

Obiettivo	Azioni principali	Indicatori di monitoraggio	Responsabili
Favorire l'orientamento degli utenti	Attivazione di sistemi di wayfinding chiari, intuitivi e multilingue	Almeno 1 wayfinding attivato	UOSD Comunicazione e Relazioni con il Pubblico - UOC Sistemi Informativi
Migliorare comfort e accoglienza delle aree di attesa	Riqualificazione delle sale d'attesa (sedute ergonomiche, aree bambini, spazi flessibili)	Installazione arredi ergonomici, spazi per bambini, manifesti di parete. Almeno il 70% di soddisfazione percepita dall'utenza rispetto all'accoglienza degli ambienti	Direzioni di Presidio – Distretti e Cdc / Ospedali di Comunità – UOSD Comunicazione e Relazioni con il Pubblico / URP
Tutelare il benessere ambientale del personale	Creazione o miglioramento di aree e spazi dedicati agli operatori e operatrici	Almeno 1 stanza dedicata allo spazio per le pause	UOC Sviluppo Organizzativo, Formazione e Bilancio sociale – C.U.G -UOSD Comunicazione e Relazioni con il Pubblico
Tutelare il benessere ambientale del personale	Realizzazione questionario sul benessere organizzativo	Almeno il 70% di soddisfazione percepita dal personale rispetto al benessere organizzativo relativo agli ambienti di lavoro.	UOC Sviluppo Organizzativo, Formazione e Bilancio sociale – C.U.G -UOSD Comunicazione e Relazioni con il Pubblico

Area 3 – Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza

Obiettivo	Azioni principali	Indicatori di monitoraggio	Responsabili
Garantire informazioni chiare, accessibili e aggiornate	Realizzazione e aggiornamento del sito web aziendale e dei materiali informativi secondo criteri di accessibilità e linguaggio semplificato, con attenzione alle esigenze delle persone con deficit sensoriali e difficoltà linguistiche	Creazione nuovo sito web aziendale con caratteristiche di accessibilità per le persone con deficit	UOSD Comunicazione e Relazioni con il Pubblico – UOC Sistemi Informativi
Migliorare l'accesso alle informazioni e alle comunicazioni istituzionali dell'Azienda	Progettazione e realizzazione di una APP aziendale per la diffusione di informazioni sui servizi e delle principali news aziendali	Attivazione APP	UOSD Comunicazione e Relazioni con il Pubblico - UOC Sistemi Informativi
Ridurre le barriere digitali	Presenza di punti informativi fisici e supporto umano all'utenza	Numero centri di informazione con operatore/ operatrice nelle Case di Comunità	UOC Sistemi Informativi - UOSD Comunicazione e Relazioni con il Pubblico / URP – Direzione di Presidio – Distretti e Cdc / Ospedali di Comunità
Garantire trasparenza all'accesso alle informazioni	Aggiornamento della sezione “Amministrazione Trasparente” del sito aziendale in conformità alla normativa vigente e pubblicazione dei report annuali di monitoraggio URP nella Carta dei Servizi e redazione del Bilancio Sociale	Avvenuto aggiornamento della sezione dedicata, pubblicazione del report annuale e redazione del Bilancio sociale	RCPT - UOSD Comunicazione e Relazioni con il Pubblico - UOC Sviluppo Organizzativo, Formazione e Bilancio sociale

Area 4 – Cura della relazione tra operatore sanitario e cittadino

Obiettivo	Azioni principali	Indicatori di monitoraggio	Responsabili
Standardizzare percorsi per assicurare efficaci processi di comunicazione con pazienti e caregiver	Redazione di una procedura sulla comunicazione con il paziente e con il caregiver	Delibera e diffusione della Procedura	UOSD Comunicazione e Relazioni con il Pubblico -
Valorizzare il consenso informato come processo relazionale	Redazione di una procedura del consenso informato, inteso come processo comunicativo continuo e partecipato	Delibera e diffusione della Procedura	Risk Management - Tutte le Strutture Operative

Obiettivo	Azioni principali	Indicatori di monitoraggio	Responsabili
Rafforzare le competenze relazionali del personale	Attivazione di percorsi formativi su comunicazione, relazione d'aiuto	Almeno 2 percorsi formativi attivati	UOC Sviluppo Organizzativo, Formazione e Bilancio sociale
Favorire la partecipazione civica	Coinvolgimento strutturato delle associazioni tramite il Tavolo Misto Permanente (TMPP)	Almeno 1 incontro del TMPP	UOC Sviluppo Organizzativo, Formazione e Bilancio sociale - UOSD Comunicazione e Relazioni con il Pubblico

8. CONCLUSIONI

Il Piano Aziendale per l'Umanizzazione delle Cure dell'ASL di Latina si configura come uno strumento strategico e strutturale per il governo clinico e organizzativo dell'Azienda, finalizzato a rendere la centralità della persona un principio operativo e misurabile all'interno di tutti i contesti assistenziali. L'umanizzazione delle cure non è intesa come un elemento accessorio o opzionale, ma come una componente essenziale della qualità dei servizi sanitari, capace di incidere positivamente sugli esiti di salute, sulla sicurezza delle cure e sulla fiducia dei cittadini nei confronti dell'istituzione sanitaria.

Attraverso l'integrazione delle dimensioni organizzative, ambientali, informative e relazionali, il Piano promuove un modello di assistenza che supera la frammentazione degli interventi e favorisce una visione unitaria dell'esperienza di cura. In tale prospettiva, l'attenzione alla dignità, all'ascolto e alla partecipazione del cittadino si coniuga con l'innovazione tecnologica, la sostenibilità organizzativa e lo sviluppo della sanità territoriale, valorizzando anche il ruolo delle Case e Ospedali di Comunità come luoghi di prossimità, integrazione e personalizzazione delle cure.

Il Piano rafforza il legame tra umanizzazione, qualità e sicurezza delle cure, riconoscendo che un ambiente accogliente, una comunicazione chiara e una relazione di cura fondata sull'empatia contribuiscono non solo al benessere della persona assistita, ma anche alla riduzione del rischio clinico e al miglioramento dell'appropriatezza assistenziale. Allo stesso tempo, il benessere organizzativo degli operatori e delle operatrici è riconosciuto come fattore imprescindibile per la qualità della relazione di cura e per la sostenibilità del sistema sanitario.

L'approccio partecipato adottato dall'ASL di Latina, basato sul coinvolgimento attivo della cittadinanza, delle associazioni di tutela e del volontariato, rafforza la trasparenza e la responsabilità dell'azione sanitaria, favorendo un dialogo costante tra istituzione e comunità. La valutazione partecipata, il monitoraggio sistematico e la rendicontazione pubblica consentono di trasformare l'umanizzazione delle cure in un processo dinamico di apprendimento organizzativo e miglioramento continuo.

In conclusione, il Piano di Umanizzazione dell'ASL di Latina rappresenta un impegno concreto e di lungo periodo verso una sanità autenticamente orientata alle persone, capace di coniugare competenza tecnica e sensibilità umana. Il successo del Piano risiede nella capacità di camminare insieme –

istituzioni, professioniste/i e cittadine/i – verso un sistema di cura più equo, accessibile e rispettoso, in cui la qualità delle prestazioni si accompagna stabilmente alla qualità della relazione di cura.

Allegato

QUESTIONARIO DI QUALITÀ PERCEPITA DA PARTE DELLE PERSONE ASSISTITE

Azienda Sanitaria Locale di Latina

Gentile Cittadina/Gentile Cittadino,

la invitiamo a dedicare pochi minuti alla compilazione del presente questionario, finalizzato a rilevare la qualità percepita dei servizi sanitari erogati dall'ASL di Latina. Le informazioni raccolte saranno trattate in forma anonima e aggregata, nel pieno rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali (Regolamento UE 2016/679 – GDPR) e saranno utilizzate esclusivamente per il miglioramento continuo dei servizi e dell'umanizzazione delle cure. Il questionario è predisposto nel rispetto dei principi di equità, inclusione e pari opportunità, in coerenza con l'impegno dell'ASL di Latina per la promozione della parità di genere e per la valorizzazione delle differenze individuali.

La ringraziamo per la collaborazione.

Struttura/Servizio presso cui è stato somministrato il questionario:

UOC / UOSD / UOS / Casa della Comunità _____

SEZIONE 1 – ACCESSIBILITÀ E ACCOGLIENZA

1. È stato facile raggiungere il servizio di cui aveva bisogno?
☐ 1 Per niente ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 Molto
2. La segnaletica e le indicazioni per orientarsi all'interno della struttura sono state chiare e comprensibili? ☐ 1 Per niente ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 Molto
3. Ha riscontrato difficoltà di accesso legate a barriere architettoniche o sensoriali?
☐ 1 Per niente ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 Molto
4. Come valuta l'accoglienza ricevuta al primo contatto con il servizio?
☐ 1 Per niente adeguata ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 Molto adeguata

SEZIONE 2 – AMBIENTI E COMFORT

5. I locali del servizio erano puliti, decorosi e confortevoli?
☐ 1 Per niente ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 Molto
6. Le aree di attesa risultavano adeguate in termini di comfort e organizzazione?
☐ 1 Per niente ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 Molto
7. Ritieni che la sua privacy sia stata adeguatamente tutelata durante l'erogazione delle prestazioni?
☐ 1 Per niente ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 Molto

SEZIONE 3 – INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE

8. Ha ricevuto informazioni chiare e comprensibili riguardo le prestazioni e il percorso assistenziale?
☐ 1 Per niente ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 Molto
9. Il personale si è mostrato disponibile ad ascoltare le sue domande e a fornire chiarimenti?
☐ 1 Per niente ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 Molto

SEZIONE 4 – RELAZIONE E PROFESSIONALITÀ

10. Come valuta la competenza professionale del personale con cui è entrato in contatto?
☐ 1 Per niente ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 Molto
11. Ritieni che il personale abbia dimostrato rispetto, cortesia ed empatia nei suoi confronti?
☐ 1 Per niente ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 Molto

SEZIONE 5 – ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

12. Il servizio è apparso complessivamente ben organizzato?
☐ 1 Per niente ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 Molto
13. I tempi di attesa per accedere al servizio sono stati adeguati?
☐ 1 Per niente ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 Molto

SEZIONE 6 – VALUTAZIONE COMPLESSIVA

14. Nel complesso, quanto è soddisfatto/a del servizio ricevuto?
☐ 1 Per niente ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 Molto
15. Consiglierebbe questo servizio ad altre persone?
☐ Sì ☐ No

SEZIONE 7 – DATI SOCIO-DEMOGRAFICI (facoltativi)

16. Genere:
☐ Donna ☐ Uomo ☐ Altro ☐ Preferisco non indicarlo
17. Fascia di età:
☐ <18 ☐ 18–30 ☐ 31–50 ☐ 51–65 ☐ >65
18. Titolo di studio:
☐ Nessuno ☐ Scuola dell'obbligo ☐ Scuola secondaria ☐ Laurea o titolo superiore
19. Nazionalità:
☐ Italiana ☐ UE ☐ Extra UE

OSSERVAZIONI E SUGGERIMENTI

(Spazio libero per eventuali commenti, segnalazioni o proposte di miglioramento)

Data di compilazione ____ / ____ / ____

Il presente questionario è parte integrante del sistema aziendale di valutazione della qualità percepita e dell'umanizzazione delle cure, in coerenza con gli indirizzi AGENAS e con i requisiti di accreditamento delle strutture sanitarie e delle Case e Ospedali di Comunità.