



AZIENDA USL di PESCARA

SCHEMA INFORMATIVA

Atto Sanitario:

Modulo allegato2

(indicare la denominazione della procedura diagnostica e/o Terapeutica)

Cosa si intende per:

(indicare la procedura diagnostica e/o terapeutica proposta)

Potenziali risultati conseguibili e possibili inconvenienti:

Possibili alternative:

Possibili complicanze:

Possibili problemi di recupero, ricadute sull'attività lavorativa nell'ambito della vita familiare o sociale:

Idoneità organizzativa e delle strutture tecnologiche dell'Unità Operativa:

Possibili esiti del non trattamento:

Nella parte finale riportare la seguente dicitura:

Con la presente informativa prendo atto che la risposta ad ogni mia richiesta o chiarimento mi è stata fornita nel corso del colloquio con il Medico.

Ho letto e compreso quanto sopra.

Luogo e data

Firma del Paziente

Firma del Medico