



Centro
Santo Stefano
Macerata Feltria

Carta dei servizi





Centro
Santo Stefano
Macerata Feltria

CENTRO

Santo Stefano

Macerata Feltria (PU)

La Carta dei Servizi
è stata curata dalla
Direzione di Struttura

Direttore Sanitario e di Struttura
Dr. Fabio Fondi

Versione di
marzo 2026

Gentile Ospite,

Grazie alla **Carta dei Servizi** desideriamo presentarLe il **Centro Santo Stefano Macerata Feltria del Gruppo KOS**.

Questo documento, infatti, contiene tutte le informazioni necessarie per permetterLe di conoscere i servizi offerti dal Centro e come fruirne, nonché gli impegni assunti dalla nostra struttura per migliorare continuamente la qualità dei servizi stessi.

Il nostro obiettivo è proprio quello di coinvolgerLa nel miglioramento continuo attraverso i Suoi suggerimenti, le Sue eventuali segnalazioni, i Suoi consigli e anche i Suoi reclami. Tutto ciò sarà per noi un'opportunità di crescita, in quanto il Suo contributo ci consentirà di migliorare le prestazioni offerte e la soddisfazione dei nostri ospiti.

RingraziandoLa sin d'ora per la preziosa collaborazione, rimaniamo a disposizione per ogni chiarimento.

La Direzione

Sezione Prima

1

MISSION	13
1.1 Cos'è la Carta dei Servizi	14
1.2 I nostri valori	14
1.3 Principi fondamentali	15

2

COME RAGGIUNGERCI	19
--------------------------	-----------

3

PRESENTAZIONE	21
3.1 L'attività del Centro	22
3.1.1 Centro Extraospedaliero di Riabilitazione	22
3.1.2 Centro Ambulatoriale di Riabilitazione	23
3.2 Articolazione della struttura	24

4

INFORMAZIONI E ACCESSO AI SERVIZI	27
4.1 Segreteria Sanitaria	27
4.2 Accettazione	27
4.3 Come accedere	28
4.4 Richiesta di copia della Cartella Clinica	29

5

LA VITA IN STRUTTURA	30
5.1 Come riconoscere il personale	32
5.2 Orari di visita ai parenti ricoverati	33
5.3 Servizi alberghieri	33
5.4 Servizio Religioso	33
5.5 Giornali	34
5.6 Parrucchiere e Barbiere	34

6

RELAZIONI CON IL PUBBLICO	37
6.1 Customer Satisfaction e reclami	37
6.2 Tutela della sicurezza del paziente	38

7

DIRITTI E DOVERI	41
7.1 Diritti dell'Ospite	41
7.2 Doveri dell'Utente	43

8

Sezione Seconda

ATTIVITÀ EROGATE	47
8.0 Il percorso riabilitativo	47
8.1 Centro Extraospedaliero di Riabilitazione	48
8.2 Aree di intervento	50
8.2.1 Riabilitazione Neurologica	50
8.2.2 Riabilitazione Ortopedica	51
8.2.3 Riabilitazione Respiratoria	51
8.3 Come accedere	52
8.3.1 Ricovero Extraospedaliero	53
8.4 Cosa portare per il ricovero	53
8.5 Denaro e oggetti di valore	54
8.6 La dimissione	55

Sezione Terza

9

STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI	59
9.1 Come intendere la qualità	59
9.2 Gli indicatori e gli standard di qualità	61
9.3 Tempi di erogazione delle prestazioni	62
9.4 Strumenti di verifica	62
9.5 Impegni e programma di miglioramento	63
9.6 Tutela e partecipazione dell'Ospite	63
9.7 Sicurezza dell'Ospite	64



Centro Santo Stefano Macerata Feltria in un click

All'indirizzo web è sempre disponibile l'ultima versione aggiornata della Carta dei Servizi.

www.kosgroup.com/it/centri/centro-santo-stefano-macerata-feltria

La Carta dei Servizi
è uno strumento
progettato dal
Centro Macerata
Feltria e dedicato
ad ogni Utente
della struttura, per
conoscerne meglio
i servizi, trovare
informazioni utili
e diventare un
supporto adeguato
ad ogni tipo di
esigenza.

Buona lettura!



Il segna posto
all'angolo superiore
delle pagine può
essere piegato
agilmente ed essere
utilizzato per ricordare
le informazioni utili
alla tua ricerca



Le etichette colorate
a bordo pagina
aiutano a trovare
più velocemente
le sezioni che ti
interessano



In fondo alla carta
sono disponibili
alcune pagine
dedicate a note
ed appunti



L'équipe in struttura

DIRETTORE SANITARIO

DIRETTORE DI STRUTTURA

SPECIALISTA FISIATRA

PERSONALE MEDICO DI REPARTO

PSICOLOGO

ASSISTENTE SOCIALE

COORDINATORE UNITÀ FUNZIONALE RIABILITAZIONE

**COORDINATORE SERVIZIO INFERMIERISTICO
RESPONSABILE DEL PERSONALE DI ASSISTENZA**

SEGRETERIA SANITARIA

I nominativi dei referenti di ciascuna unità organizzativa sono affissi
all'ingresso della struttura e presso ciascuna unità organizzativa



sezione prima

1

LA STRUTTURA

1

Mission

Il **Centro Macerata Feltria**, in quanto struttura appartenente al gruppo KOS, ha fatto della definizione di Salute dell'Organizzazione Mondiale della Sanità del 1948 il proprio pilastro:

“La salute è lo stato di completo benessere fisico, psicologico e sociale e non solamente l'assenza di malattia”.

In linea con questo principi:

la nostra mission consiste nell'accrescere il benessere emotivo, sociale, fisico e l'autonomia delle persone nella vita quotidiana attraverso l'erogazione di servizi, sanitari, riabilitativi e assistenziali di eccellenza.

1.1 Cos'è la Carta dei Servizi

La Carta dei Servizi è il documento con il quale ogni Ente erogatore di servizi assume una serie di impegni nei confronti della propria utenza riguardo i propri servizi, le modalità di erogazione degli stessi e gli standard di qualità e informa l'utente sulle modalità di tutela previste.

L'introduzione della Carta dei Servizi come strumento di tutela per i cittadini nasce con la Direttiva del presidente del Consiglio dei ministri del 27 gennaio 1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici".

Nella Carta dei Servizi il Centro dichiara quali servizi intende erogare, le modalità e gli standard di qualità che intende garantire e si impegna a rispettare determinati livelli qualitativi e quantitativi, con l'intento di monitorare e migliorare la qualità del servizio offerto.

1.2 I nostri valori

All'interno del Centro Macerata Feltria fondiamo tutte le nostre scelte ed azioni sui valori aziendali.

CENTRALITÀ DELLA PERSONA

Per noi significa prendersi cura delle persone, occuparsene attivamente, provvedere alle loro necessità e alla loro salute come "uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale".

PROFESSIONALITÀ

Intendiamo la Professionalità quel complesso di qualità che distinguono il professionista quali la competenza, la preparazione, la serietà professionale, la costanza dell'impegno, la scrupolosità. Qualità consolidate con l'esercizio della pratica costante.

RESPONSABILITÀ

Per noi responsabilità è rendere conto di atti, avvenimenti e situazioni in cui ognuno ha un ruolo determinante. Obblighi che derivano dalla posizione che ognuno occupa, dai compiti, dagli incarichi che abbiamo assunto.

RISPETTO

È per noi la consapevolezza dei diritti e dei meriti e dei valori altrui.

1.3 Principi fondamentali

EUGUAGLIANZA

Ogni Cittadino ha uguali diritti riguardo l'accesso ai Servizi Sanitari.

Nell'erogazione del servizio, nessuna distinzione può essere compiuta per motivi riguardanti il sesso, la razza, la lingua, la religione, le opinioni politiche e le forme di handicap fisiche e mentali.

IMPARZIALITÀ

Villa Pineta si ispira a criteri di imparzialità, di giustizia e di obiettività. Ad ogni Cittadino è dovuto un comportamento che rispetti la Sua dignità.

PARTECIPAZIONE

L'Utente ha diritto di accesso alle informazioni che lo riguardano e che sono in possesso del soggetto erogatore. Tale diritto di accesso è esercitato secondo le modalità disciplinate dalla legge 7 agosto 1990, n. 241. L'Utente può presentare memorie, documenti ed osservazioni e formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio. I soggetti erogatori acquisiscono periodicamente la valutazione dell'Utente circa la Qualità del Servizio reso.

EFFICIENZA ED EFFICACIA

L'attività del **Centro Macerata Feltria** è indirizzata al soddisfacimento dei bisogni di salute degli Utenti nonché ad un continuo miglioramento della qualità e sicurezza dei servizi offerti e delle cure prestate.

In riferimento ai principi fondamentali sopra riportati, l'Istituto si impegna a garantire che:

- non vengano posti in essere, da parte di Dipendenti, Collaboratori e Consulenti, comportamenti discriminatori che si realizzano attraverso disparità di trattamento nell'erogazione dei servizi;
- le informazioni di carattere personale degli Utenti, incluse quelle che riguardano il loro stato di salute e le possibili procedure diagnostiche o terapeutiche, siano trattate nel rispetto del diritto alla privacy.

Tutti i Dipendenti, Collaboratori e Consulenti dell'Istituto di Riabilitazione sono tenuti a fornire agli Utenti informazioni chiare, semplici ed esaustive in merito alla diagnosi della malattia e ai protocolli clinici proposti.

In tal modo viene garantito un processo di decisione e scelta consapevole da parte della persona, che si concretizza nel cosiddetto “consenso informato”.

La necessità di ottenere dall'Utente il consenso a compiere un determinato trattamento rappresenta non solo un principio sancito dalla Legge, ma anche un elemento etico fondamentale nel rapporto tra Utente e personale medico.

Con la sottoscrizione del consenso la persona decide in piena autonomia se sottoporsi o meno al trattamento medico proposto a seguito della piena comprensione della diagnosi, dello scopo del trattamento, degli eventuali rischi ad esso associati e delle possibili alternative.

Al fine di assicurare la massima trasparenza informativa con l'utenza, quindi, l'Istituto si impegna a:

- garantire all'Utente, o a un suo delegato nei casi previsti dalla Legge, la più completa e idonea informazione sulla diagnosi, sulla prognosi, sulle alternative eventuali, sulle prospettive e sulle prevedibili conseguenze/complicanze delle scelte operate;
- non utilizzare strumenti di persuasione, di natura scientifica o di altro tipo, ingannevoli e non veritieri;
- verificare periodicamente le segnalazioni pervenute all'ufficio relazioni con il pubblico per analizzare eventuali feedback e/o reclami da parte dell'utenza.

I principi fondanti l'attività di ricovero, cura e assistenza dei pazienti presso il Centro Macerata Feltria poggiano sulla regolamentazione ministeriale rispetto all'attività di riabilitazione e si riassumono nei seguenti punti:

- **Governo clinico** di tutti i casi mediante stesura di un **Progetto Riabilitativo Individuale** (PRI) personalizzato, costantemente aggiornato alla luce dei risultati ottenuti e dei problemi emergenti.
- **Coinvolgimento attivo** nei processi decisionali e **condivisione** del percorso riabilitativo con il paziente o con i suoi familiari/caregiver, fin dalle prime fasi del ricovero, con momenti strutturati di ascolto/confronto, supporto psicologico, educazione ed addestramento.
- **Organizzazione del lavoro in team interdisciplinare e multiprofessionale** coordinato dal medico referente del caso, con partecipazione attiva di tutti i professionisti necessari.
- **Costante verifica dell'appropriatezza**, sia nella selezione dei pazienti eleggibili per ricovero che nelle decisioni riguardo alla scelta e la prosecuzione dei programmi riabilitativi.
- **Formazione** del personale attraverso un aggiornamento continuo per le competenze tecniche ed organizzative.

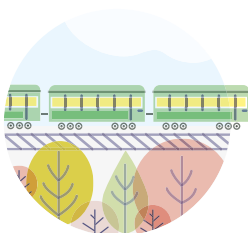
2

Come raggiungerci



IN AUTO

Autostrada A14 adriatica, uscita al casello di Pesaro-Urbino per provenienze da Nord e Sud.



IN TRENO

Stazione FS di Pesaro + Autolinee Regionali Salvadori.

Via Francesco Penserini, 9 - 61023 Macerata Feltria (PU)

3

Presentazione

Il Centro Macerata Feltria fa parte del Gruppo KOS (kosgroup.com) che opera nel settore della riabilitazione funzionale con grande livello di competenza maturato nell'ambito di un approccio caratterizzato da alta specializzazione, approccio multidisciplinare, innovazione tecnologica, elevata complementarità con il servizio pubblico, personalizzazione degli interventi finalizzati al massimo recupero funzionale, alla valorizzazione delle abilità residue e al reinserimento sociale delle persone.

Innovazione tecnologica e costante formazione del personale hanno reso i percorsi terapeutici del gruppo un'esperienza di eccellenza.

3.1 L'attività del Centro

Il Centro Macerata Feltria è una Struttura privata accreditata che opera in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale.

Il Centro di Macerata Feltria rappresenta un punto di riferimento nella provincia di Pesaro e Urbino per la **riabilitazione** ortopedica, neurologica e **respiratoria**.

Presso il presidio ospedaliero Camilla Belli di Macerata Feltria, il centro occupa il 3° e 4° piano dell'ex ospedale ed è dotato di **40 posti letto**.

Il centro di riabilitazione di Macerata Feltria assicura la presa in carico dei pazienti attraverso il ricovero extra-ospedaliero ordinario.

La presenza del Centro Ambulatoriale di Riabilitazione permette di realizzare percorsi completi anche dopo la dimissione attraverso terapie ambulatoriali o domiciliari.

3.1.1 Centro Extraospedaliero di Riabilitazione

Il Centro Extraospedaliero di Riabilitazione è collocato al 3° e 4° piano ed è costituito da una Unità Riabilitativa Intensiva di 40 posti letto destinata alla riabilitazione in fase post acuta dei pazienti che non possono essere assistiti in regime alternativo alla degenza ma necessitano di assistenza medica ed infermieristica.

3.1.2 Centro Ambulatoriale di Riabilitazione

Prende in carico pazienti per l'esecuzione di prestazioni riabilitative in regime ambulatoriale e domiciliare.

È dotato di moderne apparecchiature di terapia fisica come laser, Tecar, presso terapia, magneto terapia.

Ha ubicazione al 4° e 5° piano della struttura e ad esso sono dedicate specifiche risorse operative. Si articola in palestre e box.

Al 4° piano sono presenti altri 10 posti letto, lo studio del coordinatore infermieristico, la direzione medica, la segreteria sanitaria, ambulatori medici, assistente sociale, psicologo, le palestre, l'ambulatorio di logopedia, lo studio della coordinatrice dell'area riabilitativa, sala mensa, il laboratorio ricreativo, sala tv e caffetteria.

Al 5° piano si trovano le palestre del centro ambulatoriale.

3.2 Articolazione della struttura

40 posti letto disponibili

40 posti letto dedicati alla riabilitazione intensiva extra-ospedaliera ortopedica, neurologica e respiratoria.



3. PRESENTAZIONE

Il Centro Macerata Feltria è nato nel Settembre del 1992 come prima iniziativa della Centri Sanitari S. Stefano s.r.l. ed ha riguardato la gestione del presidio ospedaliero Camilla Belli di Macerata Feltria, presso il quale l'accordo di collaborazione con la ex USL n. 2 e la Regione Marche consente l'erogazione di prestazioni riabilitative in regime di ricovero e ambulatoriali.

Dal 1.1.2001 il Centro è entrato a far parte di KOS Group.

Il Centro occupa il terzo e quarto piano dell'ex ospedale civile "Camilla Belli" per una superficie coperta di circa 1624 mq. Dispone di 40 posti letto distribuiti su due piani.

Al terzo piano si trova collocazione il Centro Extraospedaliero di Riabilitazione Intensiva, in numero di 30 posti letto, distribuiti in camere da due posti letto.

Al quarto piano trovano posto la direzione medica, la segreteria sanitaria, il centralino, gli ambulatori medici, il centro ambulatoriale.



4

Informazioni e accesso ai servizi

4.1 Segreteria Sanitaria

La Segreteria Sanitaria è preposta al rilascio di certificati e altri documenti amministrativi richiesti dall'Utente.

Segreteria Sanitaria

maceratafeltria@kosgroup.com

Tel. 0722 73220 int. 1

L M M G V S D



Dalle 8:30 alle 18:00

4.2 Accettazione

Per prenotare una prestazione ambulatoriale/domiciliare è necessario rivolgersi alla Dirigente dell'area riabilitativa telefonando al numero dedicato secondo gli orari indicati o inviando una richiesta di prenotazione via e-mail.

Prenotazioni

eleonora.budinis@kosgroup.com

Tel. 0722 73220 int. 2

L M M G V S D



Dalle 8:00 alle 15:00

4.3 Come accedere

L'accesso al Centro di Riabilitazione Santo Stefano Macerata Feltria è vincolato da una autorizzazione della AST di appartenenza.

La richiesta può essere inoltrata da:

- **Medico ospedaliero presso il quale la persona è ricoverata;**
- **Medico specialista** se la persona è al proprio domicilio.

In entrambi i casi la certificazione va inoltrata al seguente indirizzo email:

riabilitazione.degenze.av1@sanita.marche.it

Questo successivamente provvederà ad inviarci la richiesta e la COT di competenza l'autorizzazione. Per informazioni riguardanti il ricovero è necessario rivolgersi all'assistente sociale al numero dedicato o inviando una richiesta via e-mail.

Prenotazioni

michela.giacomi@kosgroup.com

Tel. 0722 73220 int. 3

4.4 Richiesta di copia della Cartella Clinica

L'Utente ha diritto alla fotocopia della propria cartella clinica. Il rilascio delle cartelle cliniche avviene in via ordinaria entro 15 giorni dalla richiesta.

La richiesta può essere effettuata solo al momento della avvenuta dimissione compilando l'apposito modulo disponibile presso l'Ufficio Accettazione o da casa inviando una lettera in carta libera.

4. INFORMAZIONI E ACCESSO AI SERVIZI

In questo ultimo caso la richiesta deve essere accompagnata da una copia di un documento d'identità valido del richiedente e/o dell'avente diritto.

Accettazione

0722 73220

L

M

M

G

V

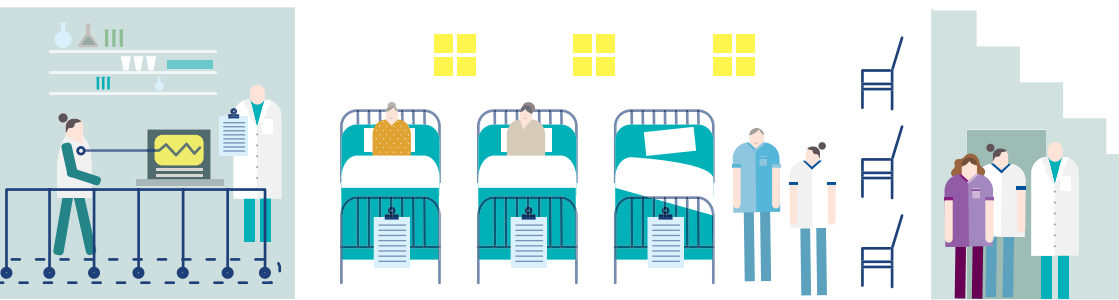
S

D

Dalle 8:00 alle 18:00

CHI PUÒ RICHIEDERE COPIA CONFORME:

- Titolare della documentazione se maggiorenne;
- Persona delegata con copia del documento di identità e delega scritta del paziente;
- Eredi legittimi o testamentari;
- Esercenti potestà genitoriale o tutela legale per minori, interdetti o inabilitati.



5

La vita in struttura



5.1 Come riconoscere il personale

Tutto il personale sanitario dell'Istituto porta sulla divisa un cartellino con indicato il nome, e la qualifica del dipendente.

Il colore e la foggia delle divise consentono di ricondurre gli operatori ad un gruppo professionale.



**MEDICI,
PSICOLOGO**

camice bianco



**FISIOTERAPISTI,
ASSISTENTE SOCIALE**

completo bianco



INFERMIERI

completo bianco



**OPERATORI
DELL'ASSISTENZA**

*completo bianco
con banda blu*



**PERSONALE
AUSILIARIO**

*casacca gialla
pantaloni bianchi*

5.2 Orari di visita ai parenti ricoverati

Per i reparti di riabilitazione, al fine di garantire lo svolgimento di tutte le attività riabilitative previste nel corso della giornata, le visite possono essere effettuate dal lunedì al venerdì dalle 13:30 alle 16:00 e dalle 20:00 alle 21:30 mentre sabato, domenica e nei giorni festivi dalle 13:30 alle 18:00 e dalle 20:00 alle 21:30 rispettando gli orari delle visite mediche, dei pasti e del riposo dei pazienti, salvo autorizzazione richiesta al reparto di degenza.



VISITE AI PARENTI

L	M	M	G	V	S	D
						
 Dalle 13:30 alle 16:00 Dalle 20:00 alle 21:30				 Dalle 13:30 alle 18:00 Dalle 20:00 alle 21:30		

5.3 Servizi alberghieri

PASTI: Compatibilmente con le indicazioni mediche i pasti vengono serviti in Sala Mensa secondo gli orari indicati di seguito:

- Colazione ore 6:00
- Pranzo ore 12:15 circa
- Cena ore 18:15 circa

TV: ogni stanza è dotata di televisore a colori. l'orario di visione della TV dovrà essere compatibile con la vita del reparto; la scelta del programma sarà fatta di comune accordo con gli altri degenti.



	Colazione 6:00
	Pranzo 12:15
	Cena 18:15

INTERNET: è disponibile gratuitamente la rete Wi-Fi. Per accedere l'Ospite dovrà presentarsi in accettazione con il proprio documento di identità per il rilascio delle credenziali di accesso.

TELEFONO: L'uso del telefono cellulare è consentito ma è da evitare all'interno del reparto per possibili interferenze con le apparecchiature. I famigliari possono comunicare telefonicamente con i degenti chiamando il centralino.

POSTA: gli Ospiti che intendono spedire corrispondenza devono consegnarla al personale di reparto. La posta in arrivo per i ricoverati sarà recapitata dal Caposala.

COMUNICAZIONI TELEFONICHE

L	M	M	G	V	S	D
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐ Dalle 17:00 alle 18:00						

Tel. 0722 73220

5.4 Servizio religioso

L'assistenza religiosa di culto cattolico è assicurata da un sacerdote il quale si rende disponibile alle richieste di aiuto spirituale o religioso, al colloquio, all'ascolto e alla somministrazione dei sacramenti. La sua presenza può essere richiesta in ogni momento per mezzo del personale.

Le persone di religione diversa dalla cattolica dovranno inoltrare richiesta in Direzione Sanitaria che, nei limiti del possibile, provvederà a reperire i ministri del relativo culto.



SANTA MESSA:

L	M	M	G	V	S	D
☐	☒	☐	☐	☐	☐	☒
☒	17:15					
☒	09:15					

La Santa Messa è celebrata presso la Cappella situata al piano 0.

Per eventuali altre celebrazioni le indicazioni saranno affisse sulla porta della cappella.

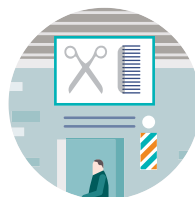
5.5 Giornali

Ogni giorno, su richiesta, una persona addetta può effettuare commissioni per i degenti che desiderano il giornale.



5.6 Parrucchiere e Barbiere

Presso il Centro non è presente il servizio di parrucchiera/barbiere ma, all'occorrenza, è possibile prenotarlo presso una struttura poco distante ed essere accompagnati dal proprio familiare.



6

Relazioni con il pubblico

6.1 Customer Satisfaction e reclami

Per valutare la qualità del servizio percepita, ad ogni paziente in fase di dimissione viene somministrato un questionario di Customer Satisfaction. L'attività è finalizzata ad un processo di miglioramento costante dei servizi offerti e dei percorsi organizzativi.

Il Centro Macerata Feltria fornisce inoltre la possibilità di sporgere reclamo a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbia negato o limitato la fruibilità delle prestazioni.

Il paziente può presentare reclamo direttamente alla Direzione Sanitaria comunicando le proprie osservazioni oralmente.

La Direzione del Centro si impegna a rispondere alle segnalazioni pervenute non anonime, entro 20 giorni dal ricevimento.

6.2 Tutela della sicurezza del paziente

Il nostro obiettivo è ottenere un'assistenza di qualità, efficace e sicura, riducendo il rischio di incorrere in danni secondari al trattamento offerto al paziente.

Per questo motivo nell'ambito di un più ampio sistema di risk management che comprende l'analisi dei rischi e il monitoraggio degli incidenti e quasi incidenti, sono state attivate specifiche procedure per garantire la sicurezza nei seguenti ambiti:

- utilizzo dei farmaci
- prevenzione e gestione cadute
- prevenzione delle ulcere da pressione
- prevenzione del rischio auto ed etero lesione
- controllo delle infezioni ospedaliere

È molto importante che in questo processo siano coinvolti tutti i protagonisti: personale sanitario, dirigenti e utenti. Per questo motivo la collaborazione del paziente e quella dei suoi cari è fondamentale per raggiungere l'obiettivo di “ospedale sicuro”.

ALCUNE NORME DI SICUREZZA:

- è importante presentarsi sempre ad ogni nuovo medico;
- i pazienti sono invitati a non portare nel Centro oggetti preziosi ed importanti somme di denaro per ragioni di sicurezza. Il Centro in caso contrario non risponde di eventuali ammanchi;
- è importante procedere spesso ad un'accurata igiene delle mani;

- è fondamentale segnalare sempre eventuali allergie o intolleranze;
- è una buona norma di prudenza utilizzare pantofole chiuse, allacciare la cintura del pigiama e della vestaglia per evitare di inciampare e cadere; nel caso di pregresse cadute nella propria storia clinica, è importante segnalarlo al medico e agli infermieri (per la prevenzione delle cadute è attuata una specifica procedura atta ad individuare in anticipo i pazienti potenzialmente a rischio e a tutelarne la sicurezza mediante specifiche misure preventive).

7

Diritti e doveri

Perseguire i principi che ispirano le scelte aziendali ed ottemperare agli impegni assunti nell'erogazione dei Servizi, presuppone una costruttiva collaborazione fra Utente, familiari e professionisti, finalizzata al raggiungimento dell'obiettivo comune: la qualità della prestazione erogata. Nell'interesse di tutti proponiamo un breve elenco dei diritti e dei doveri di chi accede nelle strutture del Gruppo Kos che riportiamo a garanzia di condivisione e di impegno reciproco.

7.1 Diritti dell'Ospite

ARTICOLO 1

Diritto del rispetto alla dignità.

ARTICOLO 2

Diritto alla riservatezza secondo le vigenti norme di Legge.

ARTICOLO 3

Diritto all'individuazione dell'operatore mediante cartellino identificativo.

ARTICOLO 4

Diritto all'ascolto con rispetto, gentilezza e competenza.

ARTICOLO 5

Diritto all'informazione tempestiva, chiara, esaustiva, aggiornata e comprensibile.

ARTICOLO 6

Diritto a conoscere finalità e modalità di erogazione della prestazione sanitaria appropriata e a confidare in un rapporto fiduciario con il referente del caso e l'Équipe.

ARTICOLO 7

Diritto ad essere assistito da personale qualificato.

ARTICOLO 8

Diritto alla garanzia che l'istituzione metta a disposizione dei professionisti gli strumenti diagnostici, terapeutici e gli aggiornamenti scientifici necessari per erogare le prestazioni più appropriate, consentendo loro di agire secondo scienza e coscienza e nel rispetto del Codici Etici e deontologici.

ARTICOLO 9

Diritto di conoscere le condizioni di soggiorno e i costi relativi alle prestazioni e ai servizi a pagamento richiesti.

ARTICOLO 10

Diritto dei familiari a ricevere informazioni entro i limiti consentiti dal rispetto della privacy e dalla volontà dell'Utente.

ARTICOLO 11

Diritto al reclamo e a conoscerne l'esito, a formulare proposte e suggerimenti in forma scritta.

ARTICOLO 12

Diritto ad esprimere il proprio parere sui servizi offerti attraverso i Questionari di gradimento.

ARTICOLO 13

Diritto alla trasparenza.

7.2 Doveri dell'Utente

La diretta partecipazione all'adempimento di alcuni doveri è la base per usufruire pienamente dei propri diritti.

L'impegno personale ai doveri è un rispetto verso la comunità sociale e verso i servizi sanitari di cui usufruiscono tutti i cittadini; ottemperare ad un dovere vuol dire migliorare la qualità delle prestazioni erogate da parte dei servizi sanitari.

ARTICOLO 1

È doveroso mantenere un atteggiamento responsabile verso gli Utenti, evitando qualsiasi comportamento che possa arrecare disturbo (rumore, luci accese, radio, tv con volume alto, cellulari, eccetera).

ARTICOLO 2

È doveroso mantenere un comportamento rispettoso e collaborativo con tutto il personale della struttura e con la Direzione Sanitaria.

ARTICOLO 3

È doveroso da parte degli Utenti attenersi alle prescrizioni terapeutiche e alle indicazioni comportamentali ricevute, per garantire il miglior esito possibile delle cure.

ARTICOLO 4

È doveroso il rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della struttura.

ARTICOLO 5

Ogni persona ha diritto a una corretta informazione sull'organizzazione della struttura ma è suo dovere assumere le informazioni nei tempi e nelle sedi opportune.

ARTICOLO 6

È dovere di ogni paziente informare tempestivamente i sanitari sulla sua intenzione di rinunciare a prestazioni e a cure sanitarie programmate, onde evitare sprechi di risorse.

ARTICOLO 7

È dovere di ogni Utente rispettare il divieto di fumare per preservare la salute della collettività.



sezione seconda

2

I SERVIZI DELLA STRUTTURA

8

Attività Erogate

8.0 Il percorso riabilitativo

I pazienti provengono prevalentemente dai reparti per acuti delle strutture sanitarie provinciali ed extra-provinciali per proseguire le cure mediche necessarie e intraprendere precocemente il percorso riabilitativo.

Durante il percorso riabilitativo ogni persona viene affidata ad un team di professionisti che ha la responsabilità di realizzare un progetto riabilitativo individuale definito in funzione degli obiettivi stabiliti.

Il raggiungimento dei singoli obiettivi è perseguito con l'attivazione di programmi riabilitativi. La quantificazione dei bisogni e dei risultati ottenuti è definita mediante l'uso di scale di valutazione scientificamente validate.

Il Centro si impegna inoltre a garantire la clinical competence dell'equipe, ovvero la garanzia che i medici operanti siano specializzati nella gestione del progetto riabilitativo, ciascuno per la propria area di competenza.

I componenti del team multi professionale (Medici, Psicologi, Infermieri, Fisioterapisti, Operatori Socio-Sanitari) sono in grado di effettuare programmi riabilitativi in tutte le aree di fabbisogno del paziente.

8.1 Centro Extraospedaliero di Riabilitazione

Il Centro Extraospedaliero di Riabilitazione è destinato:

- **alla presa in carico di individui di tutte le età in fase post acuta** che debbano effettuare o proseguire il trattamento riabilitativo (anche dopo dimissione da Reparti Ospedalieri di Riabilitazione) e le cui condizioni cliniche stabilizzate consentano il loro svolgimento, rapportato al grado di non autosufficienza e di necessità di interventi assistenziali di base, in ambiente extraospedaliero sia con degenza a tempo pieno che con trattamento estensivo (*ambulatoriale/domiciliare*). Il personale medico e infermieristico è adeguatamente parametrato in rapporto alla diversa tipologia di utenza, alla struttura extraospedaliera e in base alla diversa articolazione e complessità dell'attività di riabilitazione, condotta con metodica multidisciplinare da figure professionali diverse.
- **alla presa in carico di disabili, ivi compresi gli anziani non autosufficienti**, caratterizzati dall'esistenza di deficit funzionali derivanti dalla perdita di capacità fisiche, psichiche o psicofisiche, a seguito di eventi morbosi (congeniti o acquisiti), che determinano sul piano dei bisogni assistenziali situazioni di disabilità e di dipendenza.

I trattamenti, di media o lunga durata, comprendono oltre a pratiche terapeutico-riabilitative di recupero e stabilizzazione funzionale della menomazione, la rimozione (o limitazione) degli "ostacoli sociali" influenti sulla trasformazione della menomazione in disabilità.

Detti interventi si realizzano di norma attraverso modalità cliniche interdisciplinari, che coinvolgono discipline mediche, psicologiche, pedagogiche e sociali.

Per concorrere alla reintegrazione globale dell'autonomia, quando si tratta di minori o soggetti in età evolutiva o giovani adulti, all'interno delle prestazioni extraospedaliere vengono garantiti anche adeguati interventi di didattica.

L'intervento riabilitativo effettuabile in queste strutture consiste:

- **nella valutazione delle menomazioni che necessitano di recupero e riabilitazione**, nella formulazione del bilancio diagnostico-prognostico corrispondente e nella predisposizione del piano personale di intervento;
- **nel recupero funzionale dei soggetti affetti da patologie in fase post-acuta** che, in diversa intensità e forma interessano i settori motorio, sensoriale, psichico;
- **nella riabilitazione e recupero funzionale**, attraverso interventi pluridisciplinari di natura medica, psicologica, pedagogica e sociale, **per la riabilitazione o la reintegrazione globale dell'autonomia di soggetti in età evolutiva e giovane adulta**, con minorazioni anche permanenti, di tipo neuromotorio, psichico, sensoriale o plurimo, derivanti da qualunque causa;
- **nella riabilitazione e recupero funzionale di soggetti adulti e in età geriatrica** per limitare gli effetti invalidanti della patologia e contrastarne i processi ulteriormente involutivi.

La presa in carico in regime di degenza con trattamento estensivo (*ambulatoriale/domiciliare*) è effettuata in base al grado di non autosufficienza e di necessità di assistenza medica e infermieristica.

8.2 Aree di intervento

Sono attivi i seguenti servizi riabilitativi in regime Ordinario, di Day hospital e Ambulatoriale:

- **Riabilitazione Neurologica**
- **Riabilitazione Ortopedica**
- **Riabilitazione Respiratoria**

8.2.1 Riabilitazione Neurologica

La riabilitazione neurologica si rivolge a persone che hanno subito una perdita di autonomia a seguito di disabilità conseguenti a malattie congenite o acquisite a carico del sistema nervoso centrale e periferico.

Tra queste patologie vi sono **ictus**, malattie neurodegenerative come **malattia di Parkinson, sclerosi multipla o a placche, polinevriti, miopatie**, ecc.

La riabilitazione neurologica viene affrontata in diverse modalità: dal **ricovero** per la fase immediatamente post acuta fino al **trattamento ambulatoriale/domiciliare** per il proseguimento delle attività.

I problemi che più frequentemente si manifestano riguardano **alterazioni dell'equilibrio, dell'orientamento e del movimento**, nonché perdita dell'indipendenza funzionale e problemi concomitanti quali incontinenza, disfagia e compromissione delle funzioni cognitive e della sfera della comunicazione.

Le attività di riabilitazione neurologica si propongono di **ridurre la disabilità** causata da tali problemi, favorendo la capacità intrinseca e adattiva di recupero della persona assistita, stimolando la partecipazione attiva al programma riabilitativo.

8.2.2 Riabilitazione Ortopedica

La riabilitazione ortopedica è rivolta al **recupero di capacità funzionali motorie ridotte o perdute** per malattia o traumatismi e al mantenimento e recupero di funzioni che vanno indebolendosi nel corso di malattie croniche, segnatamente di tipo ortopedico-traumatologico o reumatologico.

La riabilitazione ortopedica viene affrontata in diversi contesti in funzione dei bisogni del paziente e dell'avanzamento dell'evoluzione della malattia. La riabilitazione può essere erogata dal **regime di ricovero** per la fase immediatamente post acuta fino al **trattamento ambulatoriale** per il proseguimento delle attività.

Il nostro protocollo operativo prevede, previa valutazione, l'inizio delle cure fisioterapiche e del trattamento rieducativo con successive **periodiche revisioni del programma terapeutico** rivolto al recupero funzionale e della massima autonomia del paziente, secondo un progetto riabilitativo individuale.

La rieducazione è inoltre integrata con un programma di **educazione alle misure di risparmio articolare e all'uso degli ausili** che possono compensare nella vita quotidiana le eventuali limitazioni funzionali temporanee o residue non ulteriormente migliorabili alla fine dell'intervento riabilitativo.

8.2.3 Riabilitazione Respiratoria

La **riabilitazione respiratoria** è una disciplina che ha assunto un ruolo primario nel trattamento di pazienti con malattie respiratorie ad andamento cronico.

Gli obiettivi principali della riabilitazione respiratoria sono

quelli di aiutare i pazienti a **migliorare la loro qualità di vita** attraverso la restituzione, anche parziale, della loro indipendenza funzionale.

Le attività sono rivolte al trattamento di pazienti affetti da patologie dell'apparato respiratorio quali **broncopneumopatia cronica ostruttiva, fibrosi polmonare**, interstiziopatie polmonari, enfisema polmonare, insufficienza respiratoria cronica, bronchiectasie, asma bronchiale, sindrome per le apnee del sonno e, in generale, da tutte le patologie caratterizzate da una compromissione della funzione respiratoria.

8.3 Come accedere

Il ricovero, nel rispetto delle normative nazionali e regionali vigenti in materia, è assicurato attraverso Ricovero Extraospedaliero.

Il Centro di Riabilitazione di Macerata Feltria, in ottemperanza alle leggi vigenti in materia e nel rispetto dei principi di uguaglianza e imparzialità, predispone un “registro dei ricoveri” contenente l'elenco delle attività svolte, nonché i tempi massimi di attesa per ciascun reparto e per le principali patologie.

8.3.1 Ricovero Extraospedaliero

Per i cittadini della Regione Marche e delle altre Regioni l'accesso è vincolato da un'autorizzazione della AST d'icompentenza.

La richiesta può essere compilata con apposito modulo o dal Medico Specialista della AST o dal Medico Ospedaliero, se la persona è ricoverata.

In entrambi i casi necessita di parere della COT di appartenenza.

8.4 Cosa portare per il ricovero

1. Carta di identità, tessera sanitaria e codice fiscale

I pazienti (comunitari o extra-comunitari) devono essere in possesso di un valido documento di identità da presentare all'Ufficio Ricoveri.

2. Documentazione sanitaria

Il giorno di ingresso è indispensabile portare con sé e consegnare, tutti gli esami e altri accertamenti diagnostici eseguiti prima del ricovero, eventuale documentazione sanitaria relativa a precedenti ricoveri anche in altre strutture (es. cartelle cliniche e lettere di dimissioni riferite a precedenti ricoveri, indagini diagnostiche e/o radiologiche, eventuali esami di laboratorio già eseguiti, ecc.), le prescrizioni riguardanti i farmaci che si assumono abitualmente.

È importante comunicare tutte le notizie relative al proprio stato di salute ed eventuali allergie.

3. Abbigliamento

Vista la presenza di spazi comuni di socializzazione e di un ampio parco circostante, si consiglia un abbigliamento comodo e funzionale, a discrezione del paziente.

4. Materiale per l'igiene personale

Si consiglia:

Per le signore

- Eventuali prodotti di bellezza non in contenitori in vetro (creme viso, trucchi, prodotti per capelli, ecc.);
- Lime per le unghie in cartone e nessun oggetto tagliente;
- Pettine e spazzola.

Per i Signori

- Rasoio elettrico;
- Eventuali prodotti di bellezza non in contenitori in vetro (creme idratanti, dopobarba, prodotti per capelli, ecc.);
- Lime per le unghie in cartone e nessun oggetto tagliente;
- Pettine e spazzola.

8.5 Denaro e oggetti di valore

I pazienti sono invitati a **non portare oggetti preziosi e/o importanti somme di denaro** per ragioni di sicurezza.

Il Centro Macerata Feltria non risponde di eventuali ammanchi e declina ogni responsabilità in caso di furto e per lo smarrimento di oggetti personali lasciati incustoditi durante il soggiorno.

Si ricorda che nessuna somma di denaro deve essere versata dai malati al personale sanitario, né a titolo di mancia né a titolo di deposito. **Su richiesta è possibile usufruire di un deposito protetto.**

8.6 La dimissione

Completate le cure riabilitative il paziente verrà dimesso. A lui, o ai suoi familiari, verrà consegnata una lettera di dimissione indirizzata al Medico curante contenente una sintesi di tutte le informazioni relative al ricovero e le indicazioni da seguire a casa.

Al paziente potrebbe essere consigliato di effettuare controlli successivi o di proseguire il trattamento riabilitativo in regime ambulatoriale/domiciliare.

Schema di sintesi

IL GIORNO DEL RICOVERO L'UTENTE DEVE PORTARE CON SÉ:

- carta d'identità in corso di validità
- tessera codice fiscale
- tessera sanitaria
- eventuale documentazione sanitaria
- effetti personali strettamente necessari per l'igiene (es. spazzolino da denti, dentifricio, saponetta, deodorante, pettine, shampoo ecc.)
- abbigliamento personale comodo e funzionale (biancheria intima, pigiama, tuta, scarpe da ginnastica, fazzoletti, ecc.)

È PROIBITO PORTARE ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA I SEGUENTI OGGETTI:

- Bevande alcoliche
- Farmaci non autorizzati o sostanze illegali
- Oggetti a forma appuntita o tagliente (es. ferri da calza, forbicine)
- Oggetti che possono arrecare disturbo alle persone, quali ad esempio, televisioni, radio e ventilatori, se non autorizzati dalla Direzione
- Cibi
- Stoviglie
- Lenzuola





sezione terza

3

QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI

9

Standard di qualità, impegni e programmi

In linea con la propria mission, le strutture del Gruppo KOS sono orientate al prendersi cura della persona e si impegnano alla ricerca della qualità.

9.1 Come intendere la qualità

La normativa vigente prevede che nella Carta dei Servizi si esprimano gli standard di qualità del Gruppo KOS riguardo agli aspetti che ogni Utente o suo parente può **personalmente sperimentare** negli ambienti e nel rapporto con il personale: ecco perché si parla, in questo caso, della qualità **percepita**.

Non vengono quindi considerati nella Carta dei Servizi gli standard della **qualità tecnico-professionale delle prestazioni** e della **efficienza dei processi lavorativi**, poiché la valutazione di questi aspetti richiede strumenti e metodologie particolari, demandati al Servizio Qualità interno e all'Azienda Sanitaria Locale di competenza.

E qui sta la vera **sfida** della Carta dei Servizi: l'attenzione che viene richiesta agli operatori su **alcuni** aspetti della qualità, li stimola a considerare congiuntamente **tutti** gli aspetti della qualità, in particolare quelli legati alla propria attività tecnico-professionale, in una **visione globale** della qualità che fa concentrare l'attenzione sul **risultato complessivo** delle prestazioni erogate e ricercare la **soddisfazione** delle aspettative dell'Utente.

La Qualità infatti è definita dall'incontro di due ambiti di esigenze: quelle dell'Utente e quelle degli operatori che devono erogare Servizi il più possibile soddisfacenti.

In questa prospettiva la qualità è "globale", poiché si sviluppa coniugando tra loro la qualità **percepita** direttamente dalle persone, la qualità **tecnico-professionale**, e la qualità **erogata** nei processi lavorativi. Ciò favorisce l'interazione tra le attività svolte dalle diverse figure professionali **in un contesto sicuro, attento ai rapporti interpersonali e rispettoso della dignità delle persone**.

Nella Carta dei Servizi si considera la qualità relativa ai seguenti aspetti:

- l'accessibilità, l'orientamento e l'accoglienza;
- la semplicità delle procedure;
- l'accuratezza delle informazioni;
- il comfort degli ambienti;
- l'attenzione ai bisogni degli Utenti;
- il rapporto "umano" con il personale;
- i tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni.

9.2 Gli indicatori e gli standard di qualità

Nella definizione degli standard si fa riferimento a diverse tipologie di indicatori, ossia di “fatti significativi” che ci indicano se il risultato ottenuto corrisponde a quello che si voleva.

Indicatori:

- **organizzativi:** ore presenza personale medico, servizio infermieristico nelle 24 ore, programmi di fisioterapia e animazione, indice di soddisfazione del personale interno;
- **strutturali:** assenza di barriere architettoniche;
- **di processo:** tempestività di intervento del personale in caso di chiamata con il campanello, periodicità dei lavori di pulizia e sanificazione ambientale, scelta dei piatti alternativi previsti dal menù;
- **di eventi** soddisfacenti / insoddisfacenti (es. giudizi positivi / negativi espressi dagli Utenti e/o dai Familiari rispetto ai servizi erogati);
- **di criticità**, cioè situazioni che non dovrebbero mai verificarsi e che da soli indicano scadente qualità (es. assistenza carente, cibo non soddisfacente, scarsa pulizia).

Gli indicatori utilizzati per il monitoraggio della qualità sono stati scelti in conformità con quanto previsto dalla normativa vigente.

9.3 Tempi di erogazione delle prestazioni

Rappresentano il fattore di qualità che può essere quantificato con maggiore precisione, controllato nel suo andamento, valutato in modo oggettivo.

Per ciascuna prestazione viene indicato il tempo medio di attesa riferito a una settimana-campione.

	Tempo medio
Inserimento nel Centro di Riabilitazione	da 2 a 7 gg. (dal momento della richiesta secondo disponibilità)
Lavaggio biancheria	3 / 7 gg. (dal momento della presa in carico)
Effettuazione di interventi di manutenzione urgente nelle camere	max.1 g. (dal momento della richiesta secondo urgenza)

9.4 Strumenti di verifica

Gli standard di qualità dichiarati vengono sottoposti a costante verifica con specifiche modalità e strumenti, predisposti, gestiti e monitorati dalla Direzione in collaborazione con l'Ufficio relazioni con il pubblico URP.

In particolare si utilizzano i seguenti strumenti:

- elaborazione statistica e analisi delle segnalazioni e dei reclami ricevuti (*forniscono informazione sulla tipologia degli eventi di più frequente insoddisfazione*);
- analisi della qualità percepita (*accessibilità, informazioni, pulizia, rapporto con il personale, ...*) attuata attraverso l'elaborazione statistica dei questionari di gradimento ricevuti.

La somministrazione dei questionari di gradimento avviene:

- in fase di ingresso, per i degenti
- in fase di accettazione, per gli utenti ambulatoriali.

La loro somministrazione è permanente, sistematica e riguarda la totalità di degenti, fruitori dei servizi ambulatoriali e/o familiari o qualora nominati dai legali rappresentanti o dall'amministratore di sostegno.

9.5 Impegni e programma di miglioramento

Gli impegni e i programmi di miglioramento rispetto agli attuali standard di qualità sono definiti dalla Direzione, sia in coerenza con l'orientamento aziendale di tendere al costante miglioramento dei servizi offerti, sia per la periodica necessità di adeguamento alle nuove richieste provenienti dalla normativa nazionale e regionale, finalizzate alla migliore tutela dei cittadini.

9.6 Tutela e partecipazione dell'Ospite

Secondo la normativa vigente, la tutela e la partecipazione dell'Utente si realizzano attraverso:

- un efficace sistema di informazione sulle prestazioni erogate e sulle modalità di accesso;
- la rilevazione del livello di gradimento dell'utenza rispetto alle prestazioni ricevute;
- il monitoraggio della qualità percepita;
- i suggerimenti alla Direzione per garantire la costante adeguatezza delle strutture e delle prestazioni alle esigenze dell'Utente.

La Direzione in collaborazione con l'Ufficio relazioni con il pubblico URP si fa carico di questi aspetti, in particolare quest'ultimo ha il compito di curare:

- la corretta informazione di base sui servizi erogati;
- la rilevazione del livello di soddisfazione degli Utenti;
- la raccolta dei reclami e l'analisi dei problemi che ostacolano la piena soddisfazione;
- l'effettuazione di proposte sui possibili miglioramenti dei servizi erogati.

9.7 Sicurezza dell'Ospite

Per garantire all'Utente la più assoluta serenità durante la permanenza, il Centro Macerata Feltria garantisce elevati standard di sicurezza in relazione ai diversi tipi di rischio cui può essere soggetto il ricoverato (*es. rischio incendio, rischio biologico, rischio infortunio, rischio infezioni – cadute – lesioni da pressioni, ecc...*).

Per questo motivo nell'ambito di un più ampio sistema di risk management, sono state messe a punto politiche di prevenzione e sono state attivate specifiche procedure per tenere sotto controllo le attività più critiche e potenzialmente dannose.

FATTORI DI QUALITÀ

STANDARD/IMPEGNI

Sicurezza nell'uso dei farmaci

Adozione scheda terapeutica unica

Prevenzione e gestione delle cadute

Adozione specifica procedura rilasciata dalla direzione sanitaria

Controllo delle infezioni

Adozione specifica procedura rilasciata dalla direzione sanitaria

Monitoraggio degli eventi avversi, degli eventi sentinella e dei quasi incidenti

Adozione di sistemi di Incident Reporting

Gentile Ospite,
La invitiamo ad utilizzare
queste pagine per le
informazioni che le sono
più utili.



Centro Santo Stefano
Macerata Feltria

Via Penserini, 9
61023 **Macerata Feltria (PU)**

0722 73220
maceratafeltria@kosgroup.com

www.kosgroup.com/it/centri/centro-santo-stefano-macerata-feltria

Versione di
marzo 2026