



Istituto  
Santo Stefano  
Riabilitazione

# Carta dei servizi







Istituto  
Santo Stefano  
Riabilitazione

ISTITUTO

# Santo Stefano

Porto Potenza Picena (MC)

---

La **Carta dei Servizi**  
è stata curata dalla  
Direzione di Struttura

**Direttrice Sanitaria**  
Roberta Tomassini

---

Versione di  
**maggio 2026**



## Gentile Utente,

Grazie alla **Carta dei Servizi** desideriamo presentarLe  
**l'Istituto Santo Stefano del Gruppo KOS.**

Questo documento, infatti, contiene tutte le informazioni necessarie per permetterLe di conoscere i servizi offerti dall'Istituto Santo Stefano 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 Utenti.**

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

*La Direzione*

1

|                                |           |
|--------------------------------|-----------|
| <b>MISSION</b>                 | <b>13</b> |
| 1.1 Cos'è la Carta dei Servizi | 14        |
| 1.2 I nostri valori            | 14        |
| 1.3 Principi fondamentali      | 15        |

2

|                          |           |
|--------------------------|-----------|
| <b>COME RAGGIUNGERCI</b> | <b>19</b> |
|--------------------------|-----------|

3

|                                                                       |           |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>PRESENTAZIONE</b>                                                  | <b>21</b> |
| 3.0 L'Istituto                                                        | 22        |
| 3.1 L'articolazione della struttura                                   | 24        |
| 3.2 L'attività dell'Istituto di Riabilitazione                        | 26        |
| 3.2.1 Assistenza persone con disabilità                               | 27        |
| 3.2.2 Assistenza stati vegetativi persistenti e gravissime disabilità | 27        |
| 3.2.3 Riabilitazione gravi cerebrolesioni                             | 29        |
| 3.2.4 Riabilitazione estensiva e generale geriatrica                  | 30        |
| 3.2.5 Riabilitazione neurologica                                      | 31        |
| 3.2.6 Riabilitazione ortopedica                                       | 32        |
| 3.3 Polo diagnostico                                                  | 33        |
| 3.4 Clinica dentale                                                   | 34        |

4

|                                                |           |
|------------------------------------------------|-----------|
| <b>INFORMAZIONI E ACCESSO AI SERVIZI</b>       | <b>37</b> |
| 4.1 Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) | 37        |
| 4.2 Numeri Utili                               | 38        |
| 4.3 Richiesta di copia della cartella clinica  | 38        |
| 4.4 Richiesta di certificazioni                | 39        |

5

|                                           |           |
|-------------------------------------------|-----------|
| <b>LA VITA IN STRUTTURA</b>               | <b>41</b> |
| 5.1 Come riconoscere il personale         | 42        |
| 5.2 Orari di visita ai parenti ricoverati | 42        |
| 5.3 Servizi alberghieri                   | 43        |
| 5.4 Servizio Religioso                    | 44        |
| 5.5 Bar e ristorazione per i famigliari   | 45        |
| 5.6 Parrucchiere                          | 45        |

6

|                                                         |           |
|---------------------------------------------------------|-----------|
| <b>RELAZIONI CON IL PUBBLICO</b>                        | <b>47</b> |
| 6.1 Ascolto attivo: questionari di gradimento e reclami | 47        |

# 7

|                                     |           |
|-------------------------------------|-----------|
| <b>DIRITTI E DOVERI DELL'UTENTE</b> | <b>49</b> |
| 7.1 Diritti dell'Ospite             | 49        |
| 7.2 Doveri dell'Utente              | 51        |

# 8

## Sezione Seconda

|                                                                                          |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>IL RICOVERO</b>                                                                       | <b>55</b> |
| 8.0 Il Ricovero                                                                          | 55        |
| 8.1 Centro Ospedaliero di Riabilitazione                                                 | 56        |
| 8.2 Centro Extra Ospedaliero di Riabilitazione                                           | 57        |
| 8.3 Il percorso terapeutico                                                              | 59        |
| 8.4 Come accedere                                                                        | 63        |
| 8.5 Accettazione ricoveri                                                                | 64        |
| 8.5.1 Cosa portare per il ricovero                                                       | 64        |
| 8.6 Denaro e oggetti di valore                                                           | 65        |
| 8.7 Permessi di uscita                                                                   | 65        |
| 8.8 La dimissione                                                                        | 66        |
| 8.9 Ritorno a casa                                                                       | 66        |
| 8.10 Collegamento e coordinamento con la rete dei servizi e delle risorse del territorio | 66        |

# 9

|                                                |           |
|------------------------------------------------|-----------|
| <b>IL POLIAMBULATORIO E LA CLINICA DENTALE</b> | <b>69</b> |
| 9.0 Il Poliambulatorio e la Clinica Dentale    | 70        |
| 9.1 Modalità di accesso                        | 70        |
| 9.2 Prenotazioni                               | 71        |
| 9.3 Disdette                                   | 72        |
| 9.4 Consegna referti                           | 72        |
| 9.5 Orari, Professionisti, Tariffe             | 73        |
| 9.6 Prestazioni Poliambulatorio                | 74        |
| 9.6 Prestazioni Clinica Dentale                | 74        |

## Sezione Terza

# 10

|                                                 |           |
|-------------------------------------------------|-----------|
| <b>STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI</b> | <b>77</b> |
| 10.1 Politica della qualità                     | 78        |
| 10.2 Gli indicatori e gli standard di qualità   | 79        |
| 10.3 Strumenti di verifica                      | 82        |
| 10.4 Impegni e programma di miglioramento       | 83        |
| 10.5 Tutela e partecipazione dell'Ospite        | 83        |
| 10.6 Sicurezza dell'Ospite                      | 84        |



## **Istituto Santo Stefano in un click**

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

---

***[www.kosgroup.com/it/centri/istituto-santo-stefano](http://www.kosgroup.com/it/centri/istituto-santo-stefano)***

---

La Carta dei Servizi  
è uno strumento  
progettato da  
Istituto Santo  
Stefano 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**

---

**CENTRO DI RIABILITAZIONE OSPEDALIERA**

---

**CENTRO DI RIABILITAZIONE EXTRAOSPEDALIERA**

---

**REPARTO A1** *Riabilitazione Extraospedaliera Estensiva e RSA Disabili*

---

**REPARTO A2** *Riabilitazione Extraospedaliera Estensiva e RSA Disabili*

---

**REPARTO A3** *Riabilitazione Extraospedaliera Estensiva e RSA Disabili*

---

**REPARTO B1** *Riabilitazione Extraospedaliera Intensiva*

---

**REPARTO B2** *Riabilitazione Ospedaliera*

---

**REPARTO F1** *Riabilitazione Ospedaliera*

---

**REPARTO F2** *Unità Speciale di Assistenza Prolungata*

---

**REPARTO URI**

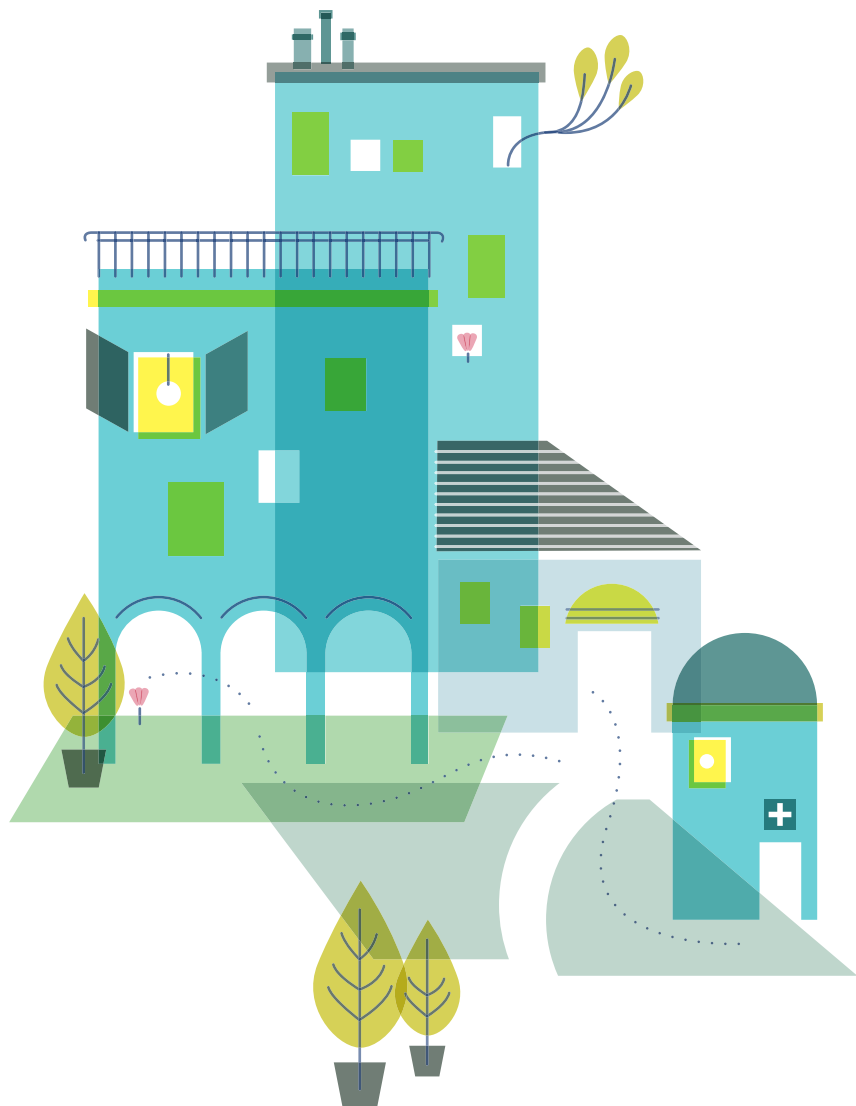
*Unità di Riabilitazione subintensiva per gravi cerebrolesioni acquisite*

---

**UNITÀ DI DEGENZA VILLA MARGHERITA**

*Civitanova Marche – Presso Villa Dei Pini*

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

---

Istituto Santo Stefano, 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 principio,

**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 l'Istituto 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 dell'Istituto Santo Stefano 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

### UGUAGLIANZA

**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

**Istituto Santo Stefano 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 dell'Istituto Santo Stefano 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 e riabilitativi 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.**

**Con la sottoscrizione del consenso la persona decide in piena autonomia se sottoporsi o meno al trattamento 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 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 l'Istituto Santo Stefano 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

---



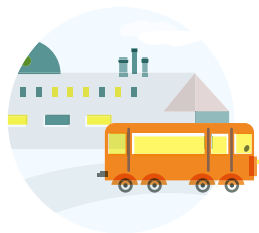
### IN AUTO

#### **Uscita Loreto P.to Recanati:**

Immettersi lungo S.S. 16 e proseguire in direzione Sud per 9,4 km circa. L'Istituto si troverà sulla destra.

#### **Uscita Civitanova Marche:**

Alla rotonda svoltare a destra e prendere Via Luigi Einaudi quindi prendere S.P. Civitanova Marche-Macerata/SP485 in direzione Via Edmondo de Amicis/SS16 e quindi proseguire in direzione Nord per circa 7,7 km in direzione Porto Potenza Picena. L'istituto si troverà sulla sinistra.



### IN AUTOBUS

#### **Civitanova M. - Porto Recanati**

Dalla Stazione recarsi in Corso Umberto I e prendere l'Autobus per Porto Potenza Picena - Istituto S. Stefano.

Via Aprutina, 194 - 62018 Porto Potenza Picena (MC)



# 3

## Presentazione

---

Istituto Santo Stefano fa parte del Gruppo KOS.

Il **Gruppo KOS** 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 complementarietà 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 associata all'adozione della robotica nei percorsi riabilitativi, hanno reso i percorsi terapeutici del gruppo un'esperienza di eccellenza.**

### 3.0 L'Istituto

L'Istituto Santo Stefano di Porto Potenza Picena è il nucleo storico intorno al quale è nato e si è sviluppato l'attuale Santo Stefano.

È situato in riva al mare in una zona ben servita a ridosso del centro della città e si sviluppa su un'ampia area suddivisa in vari edifici, con un fronte a mare di 880 metri. Sono inoltre presenti giardini, pineta, punto di ristoro, impianti sportivi e spiaggia privata.

**Tutte le aree di degenza ed i servizi ambulatoriali sono facilmente raggiungibili tramite percorsi facilitati o ascensori modificati per disabili.**

Sono ugualmente facilmente raggiungibili il bar, lo sportello bancomat, la spiaggia e pineta così come tutti gli spazi verdi del centro. Sono presenti un congruo numero di parcheggi ed una corsia stradale riservata ai disabili.

Ai familiari dei degenti con particolari problemi motori è permesso l'accesso all'interno della struttura con l'auto dopo opportuna autorizzazione.



3. PRESENTAZIONE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## 3.1 L'articolazione della struttura

### 396 posti letto suddivisi in 3 padiglioni

L'Istituto Santo Stefano dispone di 396 posti letto (99 pl ospedalieri e 297 residenziali) e 40 posti di centro diurno suddivisi in 3 fabbricati intervallati da giardini, punto di ristoro, pineta e spiaggia privata. Le unità di degenza, differenziate per fornire risposte qualitativamente adeguate alle aspettative e alle necessità del paziente, sono organizzate in **3 padiglioni A, B, F**.

Il Polo diagnostico e la Clinica dentale sono allocati nel padiglione E.

Sono inoltre presenti 34 posti letto ubicati a Civitanova Marche presso la clinica Villa dei Pini.

### Padiglione A

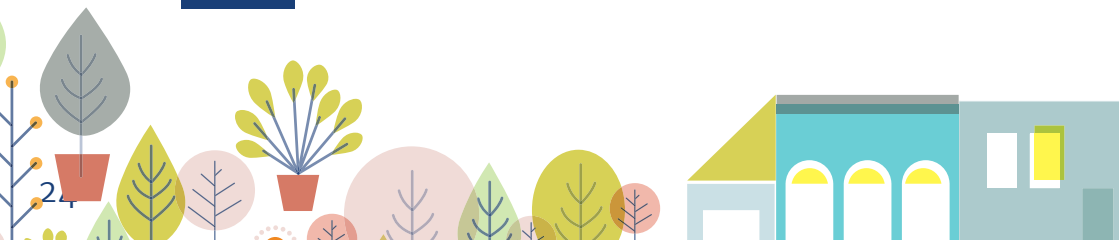
#### REPARTI

- \* A1 (Riabilitazione Extraospedaliera Estensiva e RSA Disabili)
- \* A2 (Riabilitazione Extraospedaliera Estensiva e RSA Disabili)
- \* A3 (Riabilitazione Extraospedaliera Estensiva e RSA Disabili)
- \* Auditorium
- \* Cappella

### Padiglione B

#### REPARTI

- \* B1 (Riabilitazione Extraospedaliera Intensiva)
- \* B2 (Riabilitazione Ospedaliera)
- \* URI (Unità di Riabilitazione subintensiva per gravi cerebrolesioni acquisite)
- \* Bar



## Civitanova Marche

REPARTO VILLA  
MARGHERITA

- \* Unità Speciale di Assistenza Prolungata
- \* Riabilitazione extraospedaliera intensiva

### Padiglione F

#### REPARTI

- \* F1 (Riabilitazione Ospedaliera)
- \* F2 (Unità Speciale di Assistenza Prolungata)
- \* Centro Diurno di Riabilitazione
- \* Direzione Sanitaria
- \* URP

### Padiglione E

#### REPARTI

- \* Polo Diagnostico
- \* Clinica Dentale



## 3.2 L'attività dell'Istituto di Riabilitazione

**Istituto Santo Stefano è un Centro di Riabilitazione privato accreditato che opera in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale. Rappresenta una realtà di primaria importanza in Italia nel settore della riabilitazione.**

È altamente specializzato nella riabilitazione delle gravi cerebrolesioni acquisite, nella riabilitazione neurologica, ortopedica e traumatologica.

È inoltre specializzato nell'assistenza a pazienti in stato vegetativo persistente e con gravi disabilità.

L'attività del centro è articolata in 6 aree di intervento:

- **Assistenza persone con disabilità;**
- **Assistenza stati vegetativi persistenti e gravissime disabilità;**
- **Riabilitazione gravi cerebrolesioni;**
- **Riabilitazione estensiva e generale geriatria;**
- **Riabilitazione neurologica;**
- **Riabilitazione ortopedica.**

Il centro è organizzato in unità di degenza differenziate per fornire risposte qualitativamente adeguate alle necessità del paziente preso in carico.

### 3.2.1 Assistenza persone con disabilità

L'Istituto Santo Stefano offre assistenza residenziale differenziata in relazione allo stato di salute, accogliendo l'Ospite in reparti specificatamente organizzati per persone con bisogni omogenei tra loro.

**Il servizio è rivolto a persone con grave disabilità che non possono rientrare al domicilio per la complessiva compromissione delle funzionalità o per l'assenza di un contesto familiare che possa farsene carico.**

Il percorso assistenziale prevede attività di socializzazione e creative, che mirano a favorire la socializzazione e l'integrazione delle singole persone tra loro e con il contesto sociale di riferimento, a mantenere per ciascuno il livello più alto di autonomia nelle attività della vita quotidiana, a rafforzare in ogni persona la fiducia in sé e la consapevolezza di un ruolo costruttivo nel contesto della comunità di residenza e più in generale nella società.

### 3.2.2 Assistenza stati vegetativi persistenti e gravissime disabilità

Il servizio è rivolto a persone con una grave cerebrolesione acquisita (ad esempio per trauma cranico, anossia conseguente ad arresto cardio-circolatorio o per grave emorragia o ictus) che ha avuto come esito una condizione persistente di stato vegetativo o uno stato di minima coscienza.

Esistono anche altre situazioni, che, pur in assenza di alterazioni dello stato di coscienza, compromettono gravemente l'autonomia delle persone, quali ad esempio l'evoluzione di malattie neurodegenerative come la SLA, che necessitano, tra l'altro, di

un supporto alla ventilazione nelle fasi avanzate o altre forme di gravi insufficienze respiratorie.

## **Per tutti i pazienti presi in carico è prevista la compilazione di un progetto assistenziale individuale e la quantificazione dei bisogni e dei risultati ottenuti mediante scale di valutazione scientificamente validate.**

I componenti del team multidisciplinare che si prende cura del paziente (*Medico, Psicologo, Infermiere, Fisioterapista, Operatore Socio-Sanitario*) sono coinvolti nella stesura del piano assistenziale individuale e garantiscono i seguenti interventi:

- **Copertura medica** nelle 24 ore.
- **Nursing assistenziale** continuativo durante le 24 ore finalizzato all'igiene personale, alla mobilitazione alla sorveglianza.
- **Somministrazione e controllo dell'alimentazione e dell'idratazione.**
- **Trattamento riabilitativo** che, non avendo caratteristiche d'intensività, è volto soprattutto alla prevenzione del danno secondario, al mantenimento della funzionalità residua, alla stimolazione sensoriale e agli aspetti affettivo-relazionali (*si considerano trattamento riabilitativo, oltre agli interventi del fisioterapista, anche le manovre di nursing che quotidianamente vengono erogate accompagnate da una relazionalità pregnante*).
- **Presa in carico del familiare** con eventuale coinvolgimento di quest'ultimo nelle attività assistenziali.
- **Verifica delle difficoltà emotive** dei familiari e del loro grado di adattamento alla disabilità del congiunto ed attivazione di eventuali percorsi di supporto.

### 3.2.3 Riabilitazione gravi cerebrolesioni

Nell'Istituto Santo Stefano è presente una forte specializzazione in questo campo, maturata in anni di esperienza.

Quello delle gravi cerebrolesioni è uno dei campi più complessi della riabilitazione poichè si tratta di patologie multidimensionali, che come tali richiedono di essere affrontate da un **team multiprofessionale**.

Presso l'Istituto, accanto ad una costante **supervisione clinica**, vengono messi a punto ed attuati **percorsi riabilitativi completi, personalizzati** (grazie all'ascolto del paziente e della sua famiglia) **e costantemente monitorati**.

**Il paziente viene accolto in struttura nella fase post-acuta (o riabilitativa), che va dalla stabilizzazione delle funzioni vitali fino al raggiungimento del massimo livello di autonomia possibile in funzione delle menomazioni residue.**

Le persone affette da grave cerebrolesione acquisita (GCA) necessitano di **interventi medico-riabilitativi di tipo intensivo**, che possono prolungarsi da alcune settimane ad alcuni mesi.

Nella maggior parte dei casi, dopo la fase di ospedalizzazione, permangono condizioni che rendono necessari interventi di carattere sanitario e riabilitativo a lungo termine, volti ad affrontare menomazioni e disabilità persistenti, e difficoltà di reinserimento familiare, sociale, scolastico e lavorativo.

### 3.2.4 Riabilitazione estensiva e generale geriatrica

La riabilitazione estensiva si rivolge a pazienti che, conclusa la fase dell'acuzie clinica o della riabilitazione intensiva, necessitano di un prolungamento dell'intervento assistenziale ospedaliero in quanto presentano una condizione clinica e funzionale compromessa con limitazione della autosufficienza ed evidenza di un residuo potenziale di recupero.

Viene attivata anche per persone con disabilità croniche stabilizzate, limitatamente ai casi di intervento mirato al counseling per i caregiver e all'adattamento ambientale.

**L'attività riabilitativa svolta presso l'Istituto mira al raggiungimento di livelli ottimali di recupero funzionale e dell'autonomia e, ove questo non sia possibile, cerca di assicurare al paziente uno stato soddisfacente, sia fisico che nella vita di relazione.**

Gli interventi posti in essere all'interno dell'istituto Santo Stefano nell'ambito delle attività di riabilitazione estensiva includono:

- Partecipazione ai programmi di prevenzione primaria delle malattie a rischio disabilitante e di educazione alla salute;
- Partecipazione ai processi di diagnosi e cura delle malattie a rischio disabilitante per contenere l'insorgenza dei danni secondari e terziari;
- Prescrizione e collaudo degli ausili, delle protesi e delle ortesi e verifica dell'efficacia ed efficienza del servizio di fornitura;
- Offerta di assistenza tecnica ai servizi deputati alla qualificazione e riqualificazione professionale e al servizio sociale per il reinserimento sociale e professionale della persona con disabilità.

Quando la **riabilitazione estensiva** si occupa della disabilità e fragilità delle **persone anziane** che, in seguito a una patologia acuta, si trovano limitate nella loro autonomia funzionale di vita quotidiana, può essere **chiamata riabilitazione generale**.

### 3.2.5 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 (ad esempio ictus, malattie neurodegenerative come morbo di Parkinson, sclerosi multipla o a placche, polinevriti, miopatie ecc).

**Tutte le patologie che danno luogo alla necessità di una riabilitazione neurologica sono estremamente complesse da trattare ed i migliori risultati si possono raggiungere solo con un approccio multidisciplinare.**

La riabilitazione neurologica viene affrontata in diversi setting: dal ricovero per la fase immediatamente post acuta fino al trattamento ambulatoriale 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.**

### 3.2.6 Riabilitazione ortopedica

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

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

**Il protocollo operativo dell'Istituto 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.**

I trattamenti riabilitativi da noi erogati concernono:

- Chinesiterapia e rieducazione articolare (per gli esiti di traumi, interventi chirurgici osteo-articolari, artropatie infiammatorie e degenerative, ecc.);
- Rieducazione alla deambulazione (dopo interventi di artroprotesi o altre patologie ortopediche, allettamento ecc.);

- Ergoterapia ed educazione all'uso degli ausili per la vita quotidiana;
- Varie forme di massoterapia e linfodrenaggio
- Terapia strumentale/elettroterapia sia analgesica sia di stimolazione;
- Training deambulatorio con supervisione del terapeuta.

---

## 3.3 Polo diagnostico

All'interno dell'Istituto è presente un poliambulatorio appositamente concepito per offrire prestazioni volte alla prevenzione, valutazione e approfondimento delle varie patologie in tempi brevi e con costi accessibili.

**Prestazioni diagnostiche, visite specialistiche, esami di laboratorio** di alta qualità erogati sia in regime privato sia in convenzione con il Servizio Sanitario Regionale, garantiti dalla professionalità di team specializzati e da una dotazione di strumenti tecnologici avanzati.

Sono oltre 250 le prestazioni offerte; per maggiori informazioni e per prenotazioni visitare il sito.

---

## 3.4 Clinica dentale

La Clinica Dentale Santo Stefano si avvale dell'esperienza e della tradizione di professionalità di un grande gruppo sanitario nazionale.

Potendo contare sull'organizzazione generale dell'Istituto, **la Clinica Dentale è in grado di erogare prestazioni di alta professionalità in condizioni di massima sicurezza.**

### 3. PRESENTAZIONE



# 4

## Informazioni e accesso ai servizi

### 4.1 Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) fornisce informazioni sulle modalità di accesso alle prestazioni sanitarie.

All'atto dell'ingresso presso il centro viene fornita adeguata informativa e richiesto il consenso al trattamento dei dati personali, nel rispetto del Regolamento Europeo 2016/679 (GDPR).

Presso L'U.R.P. è possibile presentare eventuali reclami, segnalazioni, osservazioni e suggerimenti.

**Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.)**

**Tel. 0733 689240**

**[urp.istitutosantostefano@kosgroup.com](mailto:urp.istitutosantostefano@kosgroup.com)**

| L                                                                                   | M                                                                                   | M                                                                                   | G                                                                                   | V                                                                                   | S                                                                                   | D                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  |  |  |  |

 Dalle 8:30 alle 13:30  
Dalle 15:00 alle 17:00

## 4.2 Numeri utili

|                                     |                                          |
|-------------------------------------|------------------------------------------|
| <b>Centralino</b>                   | <b>0733 6891</b>                         |
| <b>Direzione Amministrativa</b>     | <b>0733 689244</b>                       |
| <b>Fax Direzione Amministrativa</b> | <b>0733 688958</b>                       |
| <b>Segreteria Sanitaria</b>         | <b>0733 689212</b><br><b>0733 689308</b> |
| <b>Fax Segreteria Sanitaria</b>     | <b>0733 689296</b>                       |
| <b>U.R.P.</b>                       | <b>0733 689240</b>                       |

## 4.3 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 20 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. 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.

### UFF. ACCETTAZIONE:

L M M G V S D



**Dalle 8:30 alle 13:00**  
**Dalle 15:00 alle 17:00**  
**Dalle 9:00 alle 12:00**

**Tel. 0733.689212**

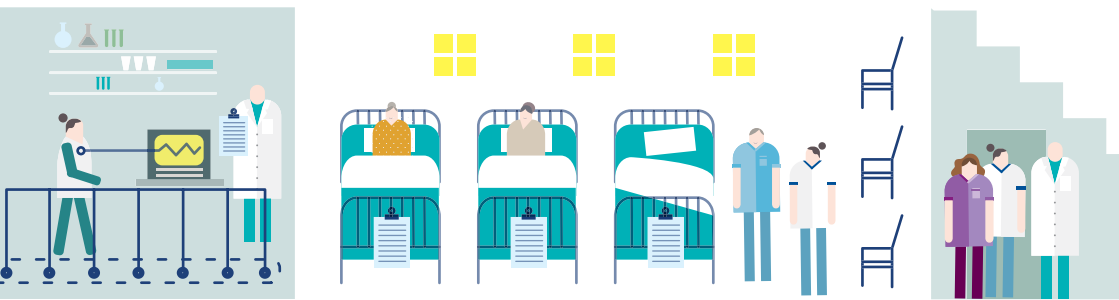
**Tel. 0733.689308**

### 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.

### 4.4 Richiesta di certificazioni

Durante la degenza il paziente potrà richiedere certificati attestanti il ricovero, firmando un apposito modulo di richiesta all'Assistente Sociale. La richiesta di relazioni sanitarie con la relativa motivazione, va presentata 10 gg prima all'Assistente Sociale che provvederà a farla avere al paziente appena il Medico potrà renderla disponibile.



5  
La vita  
in struttura

## 5.1 Come riconoscere il personale

Tutto il personale sanitario dell'Istituto Santo Stefano porta sulla divisa il nome e la qualifica.

## 5.2 Orari di visita ai ricoverati

Per non disturbare il riposo degli altri degenti e per non ostacolare il lavoro del personale sanitario **è necessario che i visitatori rispettino gli orari di visita.**



### REPARTO A1

☒ Dalle 10:30 alle 11:30  
Dalle 16:00 alle 17:00

| L                                   | M                                   | M                                   | G                                   | V                                   | S                                   | D                                   |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

### REPARTO A2

☒ Dalle 11:30 alle 12:30  
Dalle 17:00 alle 19:00

| L                                   | M                                   | M                                   | G                                   | V                                   | S                                   | D                                   |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

### REPARTI A3

☒ Dalle 13:30 alle 14:30  
Dalle 17:00 alle 18:00

| L                                   | M                                   | M                                   | G                                   | V                                   | S                                   | D                                   |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

### REPARTO B1

☒ Dalle 11:00 alle 12:00  
Dalle 17:00 alle 18:00

| L                                   | M                                   | M                                   | G                                   | V                                   | S                                   | D                                   |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

### REPARTO B2

☒ Dalle 16:00 alle 18:00

| L                                   | M                                   | M                                   | G                                   | V                                   | S                                   | D                                   |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

|                                                            |                                                            |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |
|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>UNITÀ PER GRAVI CEREBROLESIONI (Pad. B)</b>             |                                                            | L                                   | M                                   | M                                   | G                                   | V                                   | S                                   | D                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Dalle 17:00 alle 18:00 | <input checked="" type="checkbox"/> Dalle 13:00 alle 15:00 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>REPARTO F1</b>                                          |                                                            | L                                   | M                                   | M                                   | G                                   | V                                   | S                                   | D                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Dalle 14:00 alle 15:00 | <input checked="" type="checkbox"/> Dalle 17:00 alle 18:00 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>REPARTI F2</b>                                          |                                                            | L                                   | M                                   | M                                   | G                                   | V                                   | S                                   | D                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Dalle 14:00 alle 15:00 | <input checked="" type="checkbox"/> Dalle 18:30 alle 19:30 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

### 5.3 Servizi alberghieri

**CAMERE:** ogni posto letto dispone di un impianto per la luce notturna e di un campanello per chiamare il personale infermieristico e/o ausiliario in caso di necessità. Ogni paziente dispone di un comodino e di un armadio nel quale potrà riporre gli abiti e gli effetti personali.

**AREE COMUNI:** i reparti dispongono di sale di soggiorno dove i pazienti possono recarsi per parlare liberamente con altri degenti o con i parenti in visita, senza disturbare in camera chi ha bisogno di silenzio.

**PASTI:** compatibilmente con le indicazioni mediche, il Servizio Ristorazione Interno avrà cura di preparare i pasti in relazione



**TV:** 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.

**POSTA:** la posta in arrivo è consegnata ai pazienti dal personale di reparto.

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.

La Santa Messa è celebrata presso  
la Chiesa situata al primo piano del



| L | M     | M | G | V | S | D |
|---|-------|---|---|---|---|---|
|   |       |   |   |   |   |   |
|   | 17:00 |   |   |   |   |   |
|   | 10:00 |   |   |   |   |   |

padiglione A martedì e sabato alle ore 17:00 e la domenica alle ore 10:00.

### 5.5 Bar e ristorazione per i famigliari

**BAR:** all'interno della struttura, in prossimità del giardino interno, è presente un bar aperto tutti i giorni dalle ore 6:00 alle ore 20:00. Il servizio Bar sarà sospeso nei giorni di Pasqua e Natale.

**RISTORAZIONE PER I FAMIGLIARI:** per i famigliari o assistenti dei pazienti ricoverati è possibile usufruire della mensa interna.

Per avere maggiori informazioni su come usufruire di questo servizio è possibile rivolgersi all'ufficio ubicato nei pressi della mensa o chiamare il numero telefonico 0733 689272.

**I buoni pasto possono essere ritirati al Polo Diagnostico.**



**BAR:**

| L                     | M | M | G | V | S | D |
|-----------------------|---|---|---|---|---|---|
|                       |   |   |   |   |   |   |
| Dalle 6:00 alle 20:00 |   |   |   |   |   |   |

Chiuso a Pasqua e Natale

### 5.6 Parrucchiere

Compatibilmente con l'organizzazione dei vari reparti, presso l'Istituto è disponibile il servizio di parrucchiere. Per usufruirne sarà sufficiente farne richiesta alla Caposala.





# 6

## Relazioni con il pubblico

---

Istituto Santo Stefano invita ogni Utente a rivolgersi all'Ufficio Relazioni con il Pubblico presso la reception nel caso in cui desideri ricevere informazioni, proporre suggerimenti ed inoltrare reclami.

---

### 6.1 Ascolto attivo: questionari di gradimento e reclami

Sono a disposizione di tutti i Pazienti, Utenti ambulatoriali e/o loro familiari o, qualora nominati, dei legali rappresentanti o dell'amministratore di sostegno questionari di gradimento attraverso i quali è possibile segnalare, anche in modo anonimo, il grado di soddisfazione del servizio fruito e inoltrare suggerimenti per migliorarne la qualità.

Se compilato, il Questionario deve essere depositato negli appositi raccoglitori.

Le segnalazioni ed i reclami possono essere rivolti anche direttamente all'Ufficio Relazioni con il Pubblico.

A tutti i reclami e alle segnalazioni, - suggerimenti pervenuti in forma non anonima, in cui è stato espresso il consenso al trattamento dei dati (D. Lgs.vo 196/2003 e successive modifiche e integrazioni) e la firma risulta leggibile, il Responsabile dell'URP in collaborazione con la Direzione e coinvolgendo in modo diretto i Responsabili di Reparti e/o Servizi interessati risponde in forma scritta entro 30 giorni.

L'URP predispone reports mensili relativi all'elaborazione dei Questionari di gradimento e segnalazioni.

**I risultati della elaborazione** consentono, se necessario, di intervenire in modo mirato ed in tempo reale sui punti deboli del sistema.

# 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, famigliari 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.

---

#### 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 dei 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

## Il Ricovero

### 8.0 Il Ricovero

Istituto Santo Stefano eroga attività riabilitativa nei regimi Ospedaliero (*Centro Ospedaliero di Riabilitazione*) **con 99 posti letto** ed Extra Ospedaliero (*Centro Extraospedaliero di Riabilitazione*) **con 430 posti letto (di cui 34 siti in Civitanova Marche) e 40 posti di Centro Diurno di Riabilitazione.**

Il Centro Ospedaliero di Riabilitazione unitamente ai servizi di medicina generale, Laboratorio Analisi e Diagnostica per immagini ed il Centro Extraospedaliero di Riabilitazione **sono accreditati** ai sensi dell'art. 16 L.R. 20/2000 con classe di accreditamento 5 (Accreditamento di Eccellenza).

## 8.1 Centro Ospedaliero di Riabilitazione

Il Centro Ospedaliero di Riabilitazione Intensiva è destinato alla presa in carico di individui di tutte le età e finalizzato al trattamento di ogni disabilità, totalmente o parzialmente emendabile in soggetti che richiedono tutela medica ed interventi di nursing ad elevata specificità articolati nell'arco delle 24 ore, nonché interventi valutativi, terapeutici e riabilitativi intensivi non erogabili in regime di assistenza extraospedaliera.

Il ricovero avviene nella fase immediatamente post-acuta, ossia quando il paziente è giudicato idoneo alla dimissione dal reparto ospedaliero nel quale sia stato degente. Le attività assistenziali e riabilitative sono codificate nell'ambito di un progetto elaborato sulla base di tutte le esigenze sanitarie del paziente; il raggiungimento degli obiettivi sanitari rappresenta l'indicatore principale del processo riabilitativo e assistenziale che potrà proseguire su strutture extraospedaliere.

Il Centro Ospedaliero di Riabilitazione è organizzato in due diverse sezioni:

### **1. Centro di Alta Specializzazione di Neuroriabilitazione.**

Accoglie soggetti portatori di disabilità conseguenti a gravi lesioni encefaliche, traumatiche e non, che abbiano causato uno stato di coma prolungato e a patologie acute del midollo spinale.

### **2. Centro Ospedaliero di Riabilitazione Intensiva**

Specializzato nella riabilitazione intensiva delle disabilità derivanti da patologie neurologiche, ortopediche e traumatologiche.

L'organizzazione garantisce assistenza medica plurispecialistica, sorveglianza medica ed infermieristica secondo gli standard ospedalieri per l'intero arco delle 24 ore.

## 8.2 Centro Extra Ospedaliero 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 a ciclo diurno. Il personale medico e infermieristico è adeguatamente parametrato in rapporto alla diversa tipologia di utenza 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 deficits funzionali derivanti dalla perdita di capacità fisiche, psichiche o psico-fisiche**, 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.

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 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 a ciclo continuo o diurno, è effettuata in base al grado di non autosufficienza e di necessità di assistenza medica e infermieristica.

Il Centro Extra Ospedaliero di Riabilitazione è articolato in:

- **Unità Speciale di Assistenza Prolungata** destinata alla presa in carico di pazienti in Stato Vegetativo Persistente o minima responsività e pazienti affetti da gravi insufficienze respiratorie.
- **Unità di Riabilitazione Extraospedaliera Intensiva** destinata alla riabilitazione in fase post acuta dei pazienti che non possono essere assistiti in regime alternativo alla degenza ma non necessitano di assistenza medica ed

infermieristica di livello ospedaliero.

- **Unità di Riabilitazione Extraospedaliera Estensiva** destinata alla riabilitazione in regime di ricovero prolungato di pazienti non autosufficienti, non assistibili in regime alternativo alla degenza ma che non necessitano di trattamento riabilitativo intensivo.
- **Centro di Accoglienza per Disabili**, strutturato per l'accoglienza di disabili lungodegenti non autosufficienti in trattamento riabilitativo di mantenimento, di tutela e minima assistenza sanitaria.
- **Centro Diurno di Riabilitazione.**

---

### 8.3 Il percorso terapeutico

#### Valutazione dei pazienti

Lo scopo di questa funzione è di determinare la tipologia e il livello dell'assistenza necessari mediante la valutazione dei bisogni del singolo paziente.

La valutazione di ogni menomazione o disabilità, si caratterizza per l'utilizzo di strumenti e test di valutazione specifici previsti nei diversi protocolli.

#### Valutazione iniziale

La valutazione iniziale, eseguita secondo protocolli prestabiliti, è finalizzata alla definizione qualitativa e quantitativa di:

1. Patologia determinante la disabilità ed eventuali patologie ad essa correlate o concomitanti.
2. Danni ad esse conseguenti.
3. Disabilità che motivano la presa in carico per il trattamento riabilitativo.
4. Grado attuale di disabilità.

La valutazione consta di esami clinici, strumentali, bilanci funzionali nelle diverse dimensioni della disabilità, valutazione delle condizioni socio economiche del paziente finalizzata alla pianificazione del reinserimento.

La storia clinica e l'esame fisico del paziente vengono completati entro le prime 24 ore e le altre indagini entro la prima settimana di degenza o come specificato nei diversi protocolli.

### **Valutazioni successive**

Sulla base della valutazione iniziale e della evoluzione del quadro clinico e funzionale vengono eseguite valutazioni periodiche che garantiscono il monitoraggio del paziente e la verifica del raggiungimento degli obiettivi concordati.

### **Valutazione finale**

Viene eseguita prima della dimissione una valutazione atta a determinare le modalità più opportune per affrontare le ulteriori necessità riabilitative e di reinserimento.

### **Cura dei pazienti**

Le attività di cura vengono svolte da una équipe multiprofessionale che opera secondo i criteri del gruppo di lavoro integrando nel programma competenze multidisciplinari.

L'équipe elabora un programma di nursing, cure mediche specialistiche e terapie riabilitative personalizzato che viene formulato procedendo all'identificazione degli obiettivi e degli interventi necessari per raggiungerli e prevede la partecipazione del paziente.

In ottemperanza alle normative vigenti, nella realizzazione del programma di valutazione e trattamento viene richiesto il consenso informato del paziente per ogni procedura diagnostica o di trattamento che comporti metodiche invasive o protocolli speciali di ricerca.

Alla dimissione l'équipe definisce le necessità di assistenza e

di cure riabilitative che vengono formalizzate nella lettera di dimissione inviata al medico curante; la rete dei centri KOS viene attivata per l'eventuale prosecuzione delle cure riabilitative in regime alternativo alla degenza a tempo pieno.

### Uso dei farmaci

L'organizzazione è dotata di procedure volte a garantire il corretto utilizzo dei farmaci. Tali procedure sono articolate in modo di monitorare correttamente le fasi di prescrizione, distribuzione, somministrazione, effetti collaterali e/o indesiderati.

### Cura dell'alimentazione

Come parte integrante dell'assistenza al paziente, la cura dell'alimentazione tiene conto della valutazione dei bisogni, prescrizione e sviluppo del piano di terapia nutrizionale più idoneo, preparazione, distribuzione e somministrazione, monitoraggio della procedura di assistenza nutrizionale.

Per i pazienti considerati a rischio nutrizionale, viene elaborato e revisionato un piano interdisciplinare di terapia nutrizionale, in base alle necessità.

La prescrizione di alimenti e prodotti dietetici è effettuata da personale autorizzato.

### Prosecuzione delle cure

L'organizzazione a rete dei servizi riabilitativi garantisce la continuità delle terapie alla persona disabile. L'offerta di servizi ospedalieri ed in day hospital, residenziali e semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari, dà la possibilità di definire e attuare un percorso completo che accompagna il soggetto dall'intervento nella fase acuta fino al reinserimento sociale.

### Reinserimento

Il reinserimento nell'ambiente familiare e sociale del disabile è l'obiettivo di ogni processo riabilitativo. La possibilità di conferire autonomia alla persona disabile implica quella di utilizzare

al meglio le sue capacità residue in modo che possa lasciare le diverse sedi di cura oltre che con un elevato grado di recupero anche con un bagaglio di informazioni e conoscenze atte a poter realizzare compiutamente il proprio progetto di inserimento.

Il progetto di reinserimento ha inizio, in analogia al progetto di recupero funzionale, fin dall'ingresso del soggetto nel luogo di degenza.

## TIPOLOGIA DI ATTIVITÀ

### Interventi Riabilitativi

- Recupero e rieducazione funzionale con applicazione delle più importanti metodiche attualmente in uso (metodiche neuromotorie, cognitive, cognitivo-comportamentali, EMG - Biofeed-back, stimolazione elettrica funzionale, ecc...)
- Terapia fisica (termoterapia, ultrasuonoterapia, elettroterapia, elettromagnetoterapia)
- Massoterapia
- Trattamenti psicopedagogici dei disturbi del comportamento e dell'apprendimento
- Logopedia
- Musicoterapia
- Fornitura Ortesica e Protesica
- Riabilitazione sfinterica
- Riabilitazione occupazionale
- Riabilitazione cognitiva
- Riabilitazione professionale
- Sport terapia
- Percorsi terapeutici attraverso devices robotici

### Attività di supporto:

- Laboratorio di protesica e biomeccanica
- Assistenza sociale
- Informatica medica
- Epidemiologia

### 8.4 Come Accedere

**Il ricovero può avvenire attraverso l'Accettazione Ordinaria previa convocazione scritta o telefonica da parte dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.).**

Nel rispetto delle normative nazionali e regionali vigenti in materia, il ricovero è assicurato attraverso:

- **Ricovero Ospedaliero Programmato.**
- **Ricovero Extra Ospedaliero a ciclo continuo o diurno.**

Le richieste devono essere effettuate tramite la compilazione del modulo di richiesta, disponibile anche facendone richiesta all'Ufficio Relazioni con il Pubblico.

Il modulo compilato può essere:

- **inviato via fax all'U.R.P. al numero 0733 689296**
- **inviato via mail a [urp.istitutosantostefano@kosgroup.com](mailto:urp.istitutosantostefano@kosgroup.com)**

In caso di accettazione, la richiesta viene inserita nella lista d'attesa e la data prevista per il ricovero viene comunicata telefonicamente dall'U.R.P.

L'Istituto Santo Stefano predispone un **Registro dei ricoveri** contenente l'elenco cronologico delle richieste di ricovero pervenute.

Per ciascuna richiesta viene aperto un Dossier di ricovero nel quale sono registrate tutte le attività connesse alla valutazione dell'ammissibilità della richiesta e all'esito della valutazione.

**L'accettazione al ricovero può essere subordinata ad una visita da parte dei sanitari del Centro effettuata presso il paziente o presso gli ambulatori del Centro stesso.**

---

## 8.5 Accettazione ricoveri

L'URP comunica telefonicamente o in forma scritta all'utente il giorno stabilito per il suo accesso in reparto. All'atto del ricovero è consegnata all'utente una scheda informativa relativa al reparto di destinazione ed un modulo per la presentazione di eventuali osservazioni/reclami.

Il giorno e l'ora concordati per l'inizio del ricovero, l'Utente viene indirizzato all'Ufficio Accettazione dove l'incaricato provvede alla verifica dei documenti necessari per il ricovero.

Una volta esaurite le formalità amministrative il paziente viene accompagnato in reparto dove verranno fornite tutte le indicazioni utili e necessarie per il suo soggiorno come ad esempio: orari terapie, visite mediche, orari pasti, ubicazioni mensa, cambio menù, telefoni, sale comuni, punto ristoro ecc. Il medico che effettua l'accettazione fornisce all'Utente tutte le informazioni possibili riguardo ai trattamenti ed eventuali esami diagnostici che si intendono effettuare.

**I ricoveri avvengono dal lunedì al venerdì entro le ore 11:00**

---

### 8.5.1 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. Richiesta di ricovero Ospedaliero;** richiesta del medico di famiglia o del medico specialista pubblico o del medico ospedaliero.

---

### 8.6 Denaro e oggetti di valore

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

Istituto Santo Stefano 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.**

---

### 8.7 Permessi di uscita

Per la richiesta di permessi ordinari per uscite che si potranno verificare nell'arco della giornata è possibile rivolgersi alla Caposala.

I permessi di uscita straordinari (più di un giorno) verranno rilasciati dal Responsabile della Divisione.

---

## 8.8 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 presso gli ambulatori specialistici del Centro di Riabilitazione o di proseguire il trattamento riabilitativo in regime di day hospital ambulatoriale o domiciliare.

**La dimissione avviene di norma entro le ore 11:00.**

---

## 8.9 Ritorno a casa

Per il ritorno a casa il paziente dovrà provvedere autonomamente avvertendo la famiglia sulla data di dimissione. Qualora il paziente non fosse in grado di farlo autonomamente o avesse comunque delle difficoltà, provvederà l'Assistente Sociale o il Coordinatore degli infermieri a comunicarlo alla famiglia.

---

## 8.10 Collegamento e coordinamento con la rete dei servizi e delle risorse del territorio

Qualora le condizioni del paziente non permettano, per ragioni di tipo sanitario o sociale un reinserimento nel proprio ambiente di vita e si ravvisi necessità di dimissione protetta sono previsti protocolli per la continuità e l'integrazione socio-sanitaria tra Centro di riabilitazione e territorio.

### 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
- richiesta di ricovero
- eventuale documentazione sanitaria
- effetti personali strettamente necessari per l'igiene (es. spazzolino da denti, dentifricio, pettine, 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





# 9

## Il Poliambulatorio e la Clinica Dentale

---

---

**Direttrice Sanitaria  
Poliambulatorio**

Roberta Tomassini

**Direttore Sanitario  
Clinica Dentale**

Stefano De Gregoriis

---

## 9.0 Il Poliambulatorio e la Clinica Dentale

Il Poliambulatorio Santo Stefano e la Clinica Dentale Santo Stefano si pongono come punto di riferimento territoriale per una ampia gamma di attività sanitarie e parasanitarie, finalizzate alla tutela della salute in generale, alla diagnosi tempestiva, alla terapia mirata ed al benessere generale della persona.

Le prenotazioni possono essere effettuate telefonicamente, via e-mail, online oppure tramite la nostra App **MyKOS**.

L M M G V S D



Dalle 8:00 alle 19:30

Dalle 8:00 alle 12:30

Tel. 0733 1930310

[poliambulatorio.santostefano@kosgroup.com](mailto:poliambulatorio.santostefano@kosgroup.com)

## 9.1 Modalità di accesso

L'accesso a visite ambulatoriali avviene sempre previa prenotazione. La prenotazione delle prestazioni ambulatoriali necessita della prescrizione del medico di medicina generale, di un medico Specialista o anche su iniziativa del paziente stesso.

Il giorno dell'appuntamento si raccomanda di portare con sé tessera sanitaria, codice fiscale ed eventuale documentazione diagnostica e clinica precedente.

## 9.2 Prenotazioni

L'Istituto Santo Stefano è dotato di un Centro Unico di Prenotazione (CUP) addetto anche alla riscossione dei compensi e dei ticket e alla consegna dei referti.

**L'orario di apertura è garantito per un arco temporale di 12 ore esclusi i giorni festivi.**

La prenotazione della visita o della prestazione diagnostica, di norma, è rilasciata immediatamente attraverso la consegna al richiedente di un foglio contenente giorno, ora e luogo di effettuazione della visita o prestazione, e l'eventuale importo della tariffa o del ticket da pagare.

Il foglio di prenotazione contiene l'avvertenza che la prestazione, per sopravvenuti e non programmabili casi d'urgenza, può subire uno slittamento.

È possibile effettuare la prenotazione telefonica delle prestazioni.

**Le prenotazioni online devono essere fatte a nome di chi esegue l'esame;** è possibile prenotare anche per un familiare. Se si è in possesso di una convenzione e/o assicurazione è possibile contattare direttamente l'apposito numero unico.

Il versamento delle somme prescritte, a tariffa intera, ridotta o fissa, per le visite specialistiche o prestazioni diagnostiche deve avvenire comunque prima dell'effettuazione della prestazione, presentando e consegnando al sanitario una copia della ricevuta del pagamento.

Luogo e orari di riscossione delle tariffe e dei ticket coincidono con quelli di prenotazione delle prestazioni.

È garantita la tutela del diritto alla riservatezza dell'utente.

È presente idonea segnaletica esterna ed interna per indirizzare con sicurezza l'utenza.

L'accettazione invia giornalmente ai singoli specialisti interni e alle équipes divisionali l'elenco degli utenti prenotati, con l'ordine delle prenotazioni e degli orari assegnati.

**Prenotazioni prestazioni in possesso di  
convenzione e/o assicurazione**

**Tel. 0733.1930310**

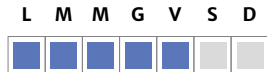


 Dalle 8:00 alle 19:00

 Dalle 8:00 alle 12:30

**Laboratorio Analisi**

**Tel. 0733.1930310**



 Dalle 7:45 alle 9:30

## 9.3 Disdette

L'utente, in caso di impedimento a presentarsi alla visita, all'accertamento diagnostico o trattamento, deve **comunicare la propria assenza tempestivamente anche a mezzo telefono al Servizio interessato; la comunicazione dell'assenza congruamente data, se non recuperata, dà diritto alla restituzione del ticket pagato.**

Eventuali impedimenti della struttura alla effettuazione nel giorno o nell'ora stabiliti nella prenotazione saranno tempestivamente comunicati all'utente, con l'impegno a riprogrammare, d'intesa con quest'ultimo, la nuova prestazione.

## 9.4 Consegna Referti

**Il referto viene rilasciato immediatamente dal sanitario che ha eseguito la prestazione in busta chiusa e intestata all'assistito** (con copia per il medico proponente).

Quando ciò non è possibile viene indicato con precisione del luogo, giorno e orari per il ritiro dello stesso (massimo 3 giorni).

Il referto può essere ritirato anche da una persona delegata dall'interessato.

Per la delega è necessario compilare il modulo che viene consegnato allo sportello, a cui andrà allegata la fotocopia del documento di identità di chi ha fatto l'esame e di chi ritira il referto.

|  |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                    |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
|  | L                                                                                 | M                                                                                 | M                                                                                 | G                                                                                 | V                                                                                 | S                                                                                 | D                                                                                  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                   |  |                                                                                    |
|  | Dalle 8:00 alle 19:00                                                             |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                   | Dalle 8:00 alle 12:30                                                             |                                                                                    |

**Poliambulatorio S. Stefano**  
**Ritiro referti**

**Tel. 0733.1930310**

## 9.5 Orari, Professionisti, Tariffe

Orari e tariffe del Poliambulatorio in regime privato possono essere soggetti a variazioni e pertanto per queste informazioni si invita a contattare direttamente il relativo personale.

---

## 9.6 Prestazioni Poliambulatorio

### Diagnostica Clinica e Strumentale

- Diagnostica Ecografica
  - Elettromiografia
  - Radiologia Odontoiatrica
  - Elettroencefalografia
  - Radiologia convenzionale
  - Risonanza magnetica
  - TAC
- 

### Visite Specialistiche

- Cardiologia
  - Dermatologia
  - Dietologia
  - Endocrinologia
  - Medicina Estetica
  - Neurologia
  - Oculistica
  - Pneumologia
- 

### Laboratorio Analisi

### Ozonoterapia

---

## 9.7 Prestazioni Clinica Dentale

- Igiene Orale e profilassi
- Laser a diodo
- Conservativa
- Endodonzia
- Chirurgia Orale
- Parodontologia
- Radiologia
- Protesi fissa e mobile
- Implantologia
- Pedodonzia

## 9. IL POLIAMBULATORIO E LA CLINICA DENTALE

- Ortodonzia invisibile
  - Ortodonzia Fissa e Mobile
  - Gnatologia
  - Odontoiatria Estetica
  - Odontoiatria pediatrica
-



---

*sezione terza*

---

# 3

---

QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI

---



# 10

## 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.

In particolare l'Istituto Santo Stefano di Porto Potenza Picena ha implementato e certificato un Sistema di Qualità conforme alla norma UNI EN ISO 9001:2015 per le seguenti attività:

- Erogazione di servizi di Riabilitazione intensiva in regime di ricovero ospedaliero per persone con disabilità derivanti da patologie del sistema nervoso ed apparato locomotore.
- Erogazione di servizi di riabilitazione intensiva extraospedaliera in regime residenziale e riabilitazione estensiva extraospedaliera in regime residenziale e semiresidenziale.
- Erogazione di servizio di residenza socio sanitaria assistenziale per disabili.

## 10.1 Politica della qualità

In linea con i principi fondamentali, con la vision e la mission che orientano la nostra attività, il Centro di Riabilitazione S. Stefano di Porto Potenza Picena si pone come Obiettivo primario:

**la completa soddisfazione delle esigenze ed aspettative del Cliente e quindi di conseguire e mantenere una primaria reputazione in fatto di Qualità dei servizi erogati**

da raggiungere attraverso la costante tensione al perseguimento dei seguenti propositi:

- monitorare e valutare permanentemente la soddisfazione degli utenti;
- il monitoraggio costante della Qualità del servizio erogato ai fini del continuo miglioramento delle prestazioni e della qualità
- la fattiva partecipazione di tutto il personale;
- la piena consapevolezza di tutto il personale di essere parte integrante e attiva dell'azienda;
- la definizione di adeguate e dettagliate Procedure indicanti le metodiche di attuazione dei processi gestionali ed operativi;
- la formazione continua a tutti i livelli;
- l'attuazione di adeguate Correttive per risolvere eventuali problemi e disservizi, sentita anche quale opportunità per cogliere momenti di miglioramento;
- attenzione alla sicurezza degli utenti nello svolgimento delle attività sanitarie e riabilitative;
- attenzione alla responsabilità sociale d'impresa quale impegno dell'azienda a perseguire un modello di crescita sostenibile, integrando il rispetto per l'ambiente, la

dimensione sociale ed etica nelle attività di business e creando valore verso tutti gli stakeholder;

- crescita della cultura aziendale della sicurezza e salute dei dipendenti e collaboratori nella propria attività lavorativa in ottemperanza alla normativa vigente
- l'allineamento continuo dei protocolli di assistenza e trattamento agli standard definiti dalle Società Scientifiche e dalle Organizzazioni Sanitarie Italiane ed Internazionali

La politica della qualità dell'Azienda viene formalizzata in uno specifico documento disponibile a tutto il personale e agli utenti, per garantire la sua diffusione e comprensione a tutti i livelli gerarchici.

## 10.2 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.

Gli indicatori utilizzati per il monitoraggio della qualità sono stati scelti in conformità con quanto previsto dalla normativa vigente e sono esplicitati in dettaglio nella documentazione del Sistema di Qualità UNI EN ISO 9001.

### STANDARD DI QUALITÀ GENERALI

| REQUISITO DI QUALITÀ                   | INDICATORE                                                                                                                                                                           | STANDARD |
|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>Identificazione degli operatori</b> | Ogni operatore è identificato mediante un cartellino di riconoscimento o da qualifica e nome impresso sulla divisa.                                                                  | 100%     |
| <b>Accessibilità alle strutture</b>    | Presenza di pannelli con pianta della struttura e differenziazione dei percorsi con codice colore. Abbattimento delle barriere architettoniche ed attuazione di percorsi facilitati. | Sì       |

| REQUISITO DI QUALITÀ                             | INDICATORE                                                                                                                                                                                                                                                                               | STANDARD |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>Rispetto della privacy</b>                    | Richiesta del consenso informato al trattamento dei dati personali ed applicazione di specifiche procedure atte a garantire la riservatezza dei dati personali del paziente in base alla normativa vigente.                                                                              | 100%     |
| <b>Tecnologie</b>                                | Tutti gli impianti e le apparecchiature sono sottoposte ad un programma di manutenzione/verifica periodica che ne garantisce la corretta funzionalità e l'utilizzo in sicurezza da parte degli operatori.                                                                                | 100%     |
| <b>Formazione/ addestramento degli operatori</b> | Piano annuale di formazione<br>Registrazione dell'attività formativa in una scheda individuale. Procedure di inserimento/affiancamento del personale addetto all'assistenza neo assunto.                                                                                                 | 100%     |
| <b>Possibilità di segnalazione di disservizi</b> | Procedura per la gestione dei reclami e risposta all'utente entro 30 giorni dal ricevimento del reclamo.                                                                                                                                                                                 | 100%     |
| <b>Verifica della soddisfazione degli utenti</b> | Distribuzione agli utenti di questionari di valutazione del trattamento ricevuto e per effettuare osservazioni/suggerimenti.<br>Presenza di cassette dove inoltrare in forma anonima i questionari compilati.<br>Analisi periodica delle informazioni raccolte da parte della Direzione. | 100%     |

## STANDARD DI QUALITÀ RELATIVI AL RICOVERO

| REQUISITO DI QUALITÀ             | INDICATORE                                                                                                                                                                                                                                           | STANDARD |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>Informazione/ accoglienza</b> | Consegna di opuscolo informativo a tutti i pazienti prima del ricovero.<br>Applicazione di specifiche procedure di accoglienza nei reparti di degenza<br>Disponibilità del personale medico al colloquio con pazienti e familiari in orari definiti. | 100%     |
| <b>Consenso Informato</b>        | Sistematica applicazione della Procedura aziendale comprendente le fattispecie di consenso informato presenti.                                                                                                                                       | Si       |

| REQUISITO DI QUALITÀ                      | INDICATORE                                                                                                                                                                                                                                                                                    | STANDARD |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>Servizio di ristorazione</b>           | Possibilità per l'utente ricoverato di scegliere il menù giornaliero<br>Presenza di un servizio di dietologia per l'elaborazione di specifiche diete personalizzate. Fornitura di tutte le stoviglie necessarie per il pasto. Possibilità per i familiari di usufruire della mensa aziendale. | 100%     |
| <b>Rilascio cartella clinica</b>          | Consegna della copia della cartella clinica entro 20 giorni dalla richiesta*                                                                                                                                                                                                                  | 90%      |
| <b>Continuità assistenziale</b>           | Redazione di una lettera di dimissione per il medico curante contenente chiarimenti su: tipo di ricovero, cure praticate, trattamento dopo la dimissione<br>Reperimento, quando necessario, a cura del Servizio Sociale di strutture protette.                                                | 100%     |
| <b>Disponibilità di servizi accessori</b> | Barbiere/Parrucchiere su richiesta<br>Distributori automatici di bevande calde e fredde e Snack dolci e salati<br>Bancomat.                                                                                                                                                                   | Si       |

\* Per le cartelle chiuse e già in carico alla Direzione Sanitaria in caso contrario entro 20 gg dalla data di arrivo della Cartella Clinica in Direzione Sanitaria

## STANDARD DI QUALITÀ PER I SERVIZI AMBULATORIALI

| REQUISITO DI QUALITÀ                                                        | INDICATORE                                                                                                                                                                                                                                                | STANDARD |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>Accessibilità delle prestazioni</b>                                      | Accesso diretto senza prenotazione per il Punto prelievi del Laboratorio Analisi ad eccezione dei pazienti esenti<br>Possibilità di prenotazione telefonica/online per tutti gli altri servizi<br>Ritiro dei referti online per gli esami di laboratorio. | 100%     |
| <b>Rapidità della refertazione del Laboratorio Analisi</b>                  | Tutti gli esami di laboratorio eseguiti direttamente dal Laboratorio Analisi sono repertati con tempi da 1 a 5 giorni a seconda della tipologia di esame                                                                                                  | Si       |
| <b>Rapidità di refertazione per prestazioni di Diagnostica per Immagini</b> | I referti vengono prodotti:<br>• Entro 5 giorni dall'esecuzione dell'esame (RX, RM e TAC).<br>• Entro 30 minuti dall'esecuzione per l'ecografia.                                                                                                          | 100%     |

| REQUISITO DI QUALITÀ                                                | INDICATORE                                                                                                                                                                                   | STANDARD |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>Rapidità di Refertazione dell'Ambulatorio di Neurofisiologia</b> | I referti vengono prodotti: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entro 2 giorni dall'esecuzione dell'esame l'EEG e Potenziali Evocati.</li> <li>• Al termine dell'esame l'EMG</li> </ul> | 100%     |

## 10.3 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 dimissione, 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.

## 10.4 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.

## 10.5 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 U.R.P. 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.

## 10.6 Sicurezza dell'Ospite

Per garantire all'Utente la più assoluta serenità durante la permanenza, Istituto Santo Stefano 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                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| <b>Sicurezza nell'uso dei farmaci</b>                                                   | Adozione scheda terapeutica unica                                 |
| <b>Prevenzione e gestione delle cadute</b>                                              | Adozione specifica procedura rilasciata dalla direzione sanitaria |
| <b>Controllo delle infezioni</b>                                                        | Adozione specifica procedura rilasciata dalla direzione sanitaria |
| <b>Monitoraggio degli eventi avversi, degli eventi sentinella e dei quasi incidenti</b> | Adozione di sistemi di Incident Reporting                         |

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....







Istituto  
Santo Stefano  
Riabilitazione

---

**Istituto Santo Stefano**

Via Aprutina, 194  
62018 Porto Potenza Picena (MC)

**0733 6891**  
*istitutosantostefano@kosgroup.com*

*[www.kosgroup.com/it/centri/istituto-santo-stefano](http://www.kosgroup.com/it/centri/istituto-santo-stefano)*

---

Versione di  
**maggio 2026**