



**ISTITUTO DI RIABILITAZIONE
SANTO STEFANO**

CARTA DEI SERVIZI

**CENTRI AMBULATORIALI
DI RIABILITAZIONE**

| | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|----------------------|
| Revisione Gennaio 2015 | | | |
| | Redatta Gruppo di Lavoro | Verificata RDC | Approvata DDG |

Indice

| | |
|---|-----------|
| PRESENTAZIONE | 3 |
| PARTE PRIMA: I FINI ISTITUZIONALI, I VALORI, I RAPPORTI CON LA COMUNITA' | 4 |
| GRUPPO SANTO STEFANO - CENNI STORICI..... | 4 |
| VISIONE, MISSIONE E VALORI AZIENDALI | 8 |
| POLITICHE COMPLESSIVE..... | 9 |
| PARTE SECONDA: INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA E SERVIZI..... | 10 |
| PRESENTAZIONE DEI CENTRI AMBULATORIALI | 10 |
| TIPOLOGIA DEI TRATTAMENTI | 11 |
| TIPOLOGIA DELLE ATTIVITÀ | 11 |
| PRINCIPI FONDAMENTALI DELL'ORGANIZZAZIONE..... | 13 |
| ETICA ORGANIZZATIVA E DIRITTI DEI PAZIENTI | 14 |
| PARTE TERZA: QUALITA' - IMPEGNI E PROGRAMMI | 17 |
| ORGANIZZAZIONE E STRUMENTI AZIENDALI DELLA QUALITÀ | 17 |
| STANDARD, IMPEGNI E OBIETTIVI..... | 19 |
| PARTE QUARTA: INFORMAZIONE, ACCOGLIENZA, TUTELA E PARTECIPAZIONE..... | 21 |
| MECCANISMI DI PARTECIPAZIONE, TUTELA E VERIFICA | 21 |
| BARRIERE ARCHITETTONICHE E ACCESSIBILITA' | 23 |
| DATI E STRUMENTI..... | 23 |
| RECAPITI ED INDIRIZZI CENTRI AMBULATORIALI..... | 25 |

PRESENTAZIONE

La nuova edizione della Carta dei Servizi del Santo Stefano non rappresenta solo un adempimento della Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 Gennaio 1994, “Principi sull’erogazione dei servizi pubblici”, ma vuole rappresentare uno strumento di dialogo aperto con gli utenti ed una finestra sulle attività dell’Istituto che porti i suoi 50 anni di esperienza sempre più vicino alle esigenze delle persone che fruiscono dei nostri servizi.

La Direttiva “Principi sull’erogazione dei servizi pubblici” individua i principi cui debbono uniformarsi le amministrazioni che erogano i servizi di pubblica utilità, e individua i relativi strumenti: adozione di standards, semplificazione delle procedure, informazioni agli utenti, rapporti con gli utenti, dovere di valutazione della qualità dei servizi, reclami.

Complessivamente, l’insieme di questi strumenti disegna un vero e proprio sistema di garanzia di qualità del servizio, che è attuato con la partecipazione e sotto il controllo dei cittadini.

La necessità di un maggior dialogo con gli utenti nasce dalla volontà di superare la storica “autoreferenzialità” dei servizi sanitari che rischiano di essere sostanzialmente indifferenti alle esigenze delle persone e di non dialogare con quanti accedono al servizio.

Si tratta di un fenomeno che danneggia la base fiduciaria delle relazioni tra il cittadino e le istituzioni e che induce tensioni e costi pesantissimi a carico della collettività.

La Carta dei Servizi rappresenta un “patto” con gli utenti e come tale vuole essere la risposta alla cultura dell’indifferenza ai bisogni, anche informativi, degli stessi: cultura che ancora troppo diffusamente caratterizza il modo di essere della sanità.

Rappresenta inoltre un “impegno” di trasparenza e di servizio, rispetto a cui vi chiediamo di collaborare segnalandoci tutte le incongruenze che doveste rilevare nella effettiva erogazione delle prestazioni.

La Carta si inserisce in quel contesto normativo e istituzionale (Art. 14 del D.Lgs. 502/92) che già da qualche anno sta mettendo in luce la necessità che la sanità riporti i cittadini realmente al centro del funzionamento dei servizi.

Su queste basi il Gruppo Santo Stefano, che per la peculiarità del suo operare è sempre stato vicino ai bisogni dei cittadini ed in particolare ai disabili, rinnova con questa Carta dei Servizi un patto con il cittadino-utente nella prospettiva di fornire servizi sempre più rispondenti alle esigenze reali della “domanda”.

L’Amministratore Delegato

Dott. Enrico Brizioli

PARTE PRIMA: I FINI ISTITUZIONALI, I VALORI, I RAPPORTI CON LA COMUNITA'

GRUPPO SANTO STEFANO - CENNI STORICI

Come molte iniziative sanitarie anche il S.Stefano nasce negli anni antecedenti alla seconda guerra mondiale come contributo di generosità da parte di una nobile famiglia umbra.

Viene creata a Porto Potenza Picena una **colonia marina** per bambini orfani di famiglie povere dell'Umbria. Nel corso del tempo ed a seconda delle esigenze che si andavano manifestando la primaria struttura veniva ampliata e modificata.

Il Santo Stefano diviene **Ospedale** prima e **Centro per la cura della tubercolosi ossea** in un secondo momento, quando negli anni tra il '50 e il '60 tale malattia era ancora a livelli di guardia preoccupanti.

La prevenzione e le cure farmacologiche allontanano dal nostro paese, fin dalla fine degli anni '60, lo spettro della tubercolosi ed il Santo Stefano raccoglie l'invito di alcuni consulenti del Ministero della Sanità a trasformarsi in struttura per **l'accoglienza di giovani portatori di handicap** in quel periodo soprattutto spastici.

Nasce la prima esperienza Riabilitativa del S.Stefano che si amplierà e si modificherà fino ai nostri giorni.

Siamo alla fine degli anni '60 ed **avviare una struttura riabilitativa** non è assolutamente facile. Non esistono in Italia esperienze significative a cui far riferimento, ma soprattutto non esistono idonee professionalità.

Le Scuole per Terapisti della Riabilitazione sono pochissime e reperire sul mercato del lavoro tali operatori è cosa ardua se non impossibile. Non parliamo poi di personale specialistico come logopedisti, terapisti occupazionali ed altro; le figure mediche di riferimento sono pochissime.

Il Santo Stefano stipula una convenzione con la Scuola per Terapisti dell'Università di Roma ed accoglie nella propria struttura un buon numero di tirocinanti italiani e stranieri. Viene siglato un accordo di collaborazione internazionale con la Scuola per Terapisti dell'Università di Belgrado e con il Centro di Riabilitazione Miloslav Zotovic, una delle realtà pionieristiche europee per la riabilitazione. Terapisti del Santo Stefano vengono inviati in Olanda ad apprendere le tecniche della terapia occupazionale, altri si recano in Francia per approcciare le prime tecniche psicomotorie per bambini in età evolutiva.

Si attuano le prime convenzioni con l'Università ed il Santo Stefano promuove una serie di borse di studio per incentivare le specializzazioni in neurologia e fisiatria

Nasce in quel periodo l'esigenza forte di dare ai giovani ricoverati una risposta di integrazione nella vita sociale e lavorativa a completamento di un processo riabilitativo che non poteva nascere e morire all'interno di una istituzione.

Nel tentativo di evitare uno sradicamento dalle proprie abitudini e dalla propria realtà sociale nella quale sarebbe stato difficile se non impossibile mai più rientrare, il Santo Stefano crea allora una molteplicità di strutture **riabilitative ambulatoriali e domiciliari** nelle Regioni Marche, Abruzzo e Molise consentendo a molte persone di potersi curare vicino alla propria residenza.

A fianco di tali iniziative il Santo Stefano, in collaborazione con varie Università, fonda nel 1970 la prima **Scuola per Terapisti della Riabilitazione**, riconosciuta dalla Regione Marche e in oltre 25 anni diploma circa 600 operatori.

Siamo nella metà degli anni '80 ed il Santo Stefano, oltre alla struttura iniziale di Porto Potenza Picena, conta oltre 30 **Centri Ambulatoriali** collocati tra Marche, Abruzzo e Molise con centinaia di collaboratori e consulenti.

Per dare maggiore impulso alla ricerca scientifica ed all'aggiornamento professionale viene costituita la **Fondazione** Santo Stefano il cui obiettivo principale è quello di coordinare e gestire tale settore.

A corollario della propria attività scientifica, si intensificano i **convegni e le giornate di studio** con la partecipazione delle più importanti personalità italiane e straniere nel mondo della Riabilitazione. Inizia la **collaborazione con i più importanti Centri Europei** e si intensificano gli scambi culturali con essi.

Agli inizi degli anni '90 il Santo Stefano decide di ampliare la sua sfera di intervento nel mondo della Riabilitazione e da struttura extraospedaliera propone alla Regione Marche di trasformare una parte dei propri posti letto in **Ospedale di Riabilitazione**; è il primo della Marche. Vengono riconvertiti 90 posti letto. La riorganizzazione in senso ospedaliero del reparto di **Alto Livello riabilitativo** è stata avviata nel 1991 a partire dalle esperienze maturate nel decennio precedente nella riabilitazione di portatori di disabilità conseguenti a danno vascolare dell'encefalo, a interventi di chirurgia ortopedica per impianto di artroprotesi o per fratture traumatiche, a danno traumatico del midollo spinale. In particolare viene creato, tra i primi in Italia, un Centro di Alta Specializzazione di Neuroriabilitazione suddiviso in una Unità di risveglio con 21 posti letto e in una Unità di Riabilitazione Intensiva craniolesi e mielolesi di 20 posti letto.

L'emergere di nuove problematiche quali gli esiti di gravi traumatismi cranici (e più in generale di gravi lesioni encefaliche che avessero determinato uno **stato di coma** prolungato) da un lato, l'avvento del sistema di pagamento delle prestazioni ospedaliere in base al sistema dei DRG dall'altro, hanno determinato la necessità di creare nuove competenze riabilitative assieme a quella di riorganizzare tutta l'attività clinica per garantire la precoce presa in carico delle persone in dimissione dai reparti ospedalieri per acuti. Per questo sono state create delle **équipes multiprofessionali specializzate** per ambito patologico, coincidenti con la strutturazione di specifiche unità di degenza, cui afferiscono anche le competenze di servizi specializzati per tipologia di intervento quali la logopedia, la terapia cognitiva, la terapia occupazionale, e, negli anni successivi, la riabilitazione dei disturbi della deglutizione e la musicoterapia.

Nei primi anni '90 il S.Stefano viene inoltre chiamato a sperimentare due nuove sfide. Ad Ancona una **Casa di Cura** polispecialistica privata (Villa Adria) è in notevoli difficoltà. Il Santo Stefano, la Regione e le Organizzazioni Sindacali si prendono cura del problema e si arriva ad un accordo per cui la struttura viene rilevata dal S.Stefano unitamente ai suoi operatori, e trasformata in struttura di riabilitazione.

Oggi Villa Adria di Torrette di Ancona, completamente ristrutturata secondo le moderne esigenze proprie di una struttura di riabilitazione, assiste 40 pazienti per riabilitazione ospedaliera neurologica ed ortopedica e 40 pazienti in regime riabilitativo extraospedaliero intensivo.

Più complessa ma sicuramente più significativa l'esperienza di Macerata Feltria, dove il Santo Stefano viene chiamato a riconvertire parzialmente il locale Ospedale pubblico G.Belli in struttura di riabilitazione.

Attualmente nel complesso dell'ex Ospedale di Macerata Feltria opera un nucleo del S.Stefano che gestisce 40 posti letto di riabilitazione extraospedaliera intensiva, oltre alla RSA ed al poliambulatorio gestiti dalla locale ASL.

L'iniziativa ha consentito di sperimentare favorevolmente una serie di sinergie pubblico/privato per dare concrete risposte alle esigenze della popolazione dell'entroterra nord delle Marche.

Nel 2000 il Gruppo Santo Stefano ha iniziato una collaborazione con una importante Cooperativa marchigiana per la gestione a Loreto (AN) di una RSA di 120 posti letto denominata "Abitare il Tempo"; nello stesso periodo ha avviato nella città di Roma, in collaborazione con un importante gruppo privato locale con il quale ha costituito la società "Gabbiano Gestioni Sanitarie", una unità ospedaliera di riabilitazione di alta specialità presso la Casa di Cura S.Giuseppe.

Il S.Stefano partecipa abitualmente a varie iniziative a livello nazionale ed internazionale.

Con la **Facoltà di Ingegneria** dell'Università di Ancona sta elaborando un sistema di rilevazione di segnali precoci di risveglio in persone in stato vegetativo. Con la stessa facoltà di Ingegneria di Ancona ed insieme alle facoltà di Siena e Pisa, alla Azienda USL 5 di Terni ed alla COO.S.S. Marche, partecipa al Consorzio TSR per lo sviluppo dei sistemi telematici nel settore riabilitativo.

Nel periodo 1996/1999 ha gestito una **Scuola per Diploma Universitario di Educatore Professionale** ed ha promosso il **progetto Horizon** finanziato dalla CEE per la formazione di persone esperte nell'abbattimento delle barriere architettoniche. Suoi partners europei sono stati Earth Balance – Inghilterra, VGR Rotterdam – Olanda e Comune di Uppsala – Svezia.

Non poco si è fatto nel settore del miglioramento della qualità. Il S.Stefano dispone di un suo **Ufficio Qualità** con personale esclusivamente dedicato. Nel 2001 è stata ottenuta la certificazione di qualità conforme alla Norma UNI EN ISO 9001 per il Centro Ospedaliero di Riabilitazione di Porto Potenza Picena e per il Centro Ambulatoriale di Riabilitazione di Civitanova Marche (MC).

Nel 2001 il Gruppo Santo Stefano ha istituito un "Centro per la Formazione Permanente" (CFP), dotato di una struttura organizzativa autonoma, in grado di adempiere alle esigenze formative di natura organizzativa, gestionale e tecnica e con il compito di promuovere l'aggiornamento, la riqualificazione e l'apprendimento continuo dei collaboratori dell'Istituto di Riabilitazione Santo Stefano e non solo, con l'obiettivo di migliorarne le performance e conseguentemente la qualità delle prestazioni erogate.

Il CFP dispone inoltre di un servizio di biblioteca che consente la consultazione di testi e riviste medico – scientifiche.

Dal 2004 il CFP ha ottenuto da parte della Regione Marche l'accreditamento come sede operativa dell'Istituto di Riabilitazione S.Stefano per l'esercizio delle attività di orientamento e formazione professionale ai sensi della DGR. N. 62 del 17/01/2001 e della DGR n. 2164 del 18/09/2001 per la macrotipologia formativa FORMAZIONE CONTINUA.

Infine l'Istituto di Riabilitazione S.Stefano, in qualità di Provider ECM nazionale organizza ogni anno per il tramite del suo CFP molteplici progetti/eventi formativi accreditati ECM.

Molti sono inoltre i corsi di **aggiornamento professionale organizzati per pazienti** che ritorneranno ad essere cittadini produttivi; la maggior parte di questi corsi utilizza naturalmente il vasto mondo dell'informatica che consente più facilmente il superamento delle mancanti autonomie.

Desideriamo altresì sottolineare l'impulso ai processi riabilitativi che il Santo Stefano ha supportato attraverso la pratica della varie discipline sportive. Oltre alla partecipazione di suoi atleti ad avvenimenti agonistici per disabili quali campionati nazionali ed internazionali (atletica leggera, ippica, nuoto, tiro a segno, golf...) e le stesse Olimpiadi, la **Polisportiva S.Stefano** dispone di una squadra di pallacanestro in carrozzina che milita da anni nel massimo campionato nazionale.

Dal Luglio 2007 il Gruppo Santo Stefano fa parte del Gruppo HSS (Holding Sanità e Servizi S.p.A.), di cui CIR (azienda quotata alla Borsa Valori Italiana) è azionista di maggioranza. Il modello di crescita della società prevede lo sviluppo attraverso acquisizioni e costituzioni di società destinate a realizzare iniziative ex-novo. Nell'ambito del Gruppo, all'Istituto Santo Stefano è assegnato il ruolo di ampliare in Italia e all'estero le attività di Riabilitazione. In tale contesto ad oggi sono già stati acquisiti l'Ospedale Classificato "San Pancrazio" di Arco (TN), il Centro di Riabilitazione "Cardinal Ferrari" di Fontanellato (PR), la Casa di Cura "Villa San Giuseppe" ad Anzano del Parco (CO). Ulteriori attivazioni di posti letto in Riabilitazione Ospedaliera sono state fatte nella Regione Marche a Cagli (PU) ed Ascoli Piceno.

Per concludere ci sembra doveroso segnalare che a garanzia dell'alto valore etico e religioso che da sempre ha caratterizzato l'opera del Santo Stefano, lo stesso, pur struttura laica, è stato accolto nell'Associazione delle Strutture Sanitarie Religiose (**ARIS**) e suoi rappresentanti siedono oggi nei consigli della stessa Associazione sia a livello nazionale che regionale.

VISIONE, MISSIONE E VALORI AZIENDALI

La nostra visione

La maggiore consapevolezza e l'aspettativa di mantenere alta l'autonomia e la qualità della vita, anche da parte di persone con patologie croniche e invalidanti, richiede un ruolo di crescente importanza della riabilitazione nei servizi sanitari. In questo contesto i sistemi sanitari, pur in presenza di risorse limitate, stanno aumentando il proprio impegno nella riabilitazione, incrementando i servizi sia in forma diretta che attraverso soggetti erogatori esterni, che trovano particolare spazio negli interventi di maggiore complessità.

Si aprono così importanti opportunità per operatori che offrono risposte riabilitative caratterizzate da alta specializzazione, approccio multidisciplinare, 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.

La nostra missione

Offriamo alle persone con disabilità e alle loro famiglie risposte riabilitative e assistenziali complete e coerenti, attraverso una presa in carico centrata sulle esigenze della persona nelle diverse fasi del percorso clinico e assistenziale, in strutture di ricovero, sul territorio e a domicilio.

Nell'ottica di una innovativa visione della riabilitazione, promuoviamo un approccio terapeutico globale e multi-professionale, improntato alle più recenti acquisizioni scientifiche; valorizziamo ogni attività quotidiana in chiave riabilitativa, con l'obiettivo del raggiungimento del massimo livello di autonomia possibile e della facilitazione delle attività quotidiane, nel rispetto della dignità della persona. Formiamo professionisti e valorizziamo le loro competenze, crediamo nel contributo di ognuno al lavoro di squadra. Ci distinguiamo per umanità e spirito di servizio.

Creiamo valore per l'impresa e risorse per lo sviluppo dell'azienda in coerenza con i nostri principi etici.

Personae per servire persone

I nostri valori

I valori su cui si basa tutto il nostro lavoro, rappresentano l'impegno che vogliamo prendere con tutte le persone con le quali il Gruppo Santo Stefano entrerà in relazione (pazienti, familiari, collaboratori, ecc.).

La **Condivisione** rappresenta il nostro impegno all'espressione delle idee, alla trasmissione del sapere, alla partecipazione attiva ai progetti e obiettivi aziendali, lavorando insieme per il benessere e la soddisfazione del cliente.

La nostra **Professionalità** si manifesta nel livello di competenze tecniche e specialistiche al servizio del paziente e nel loro continuo aggiornamento e sviluppo.

La nostra modalità di relazione aperta e disponibile ne rafforza l'efficacia e sostiene l'obiettivo terapeutico.

Il **Rispetto** è per noi comprensione, accettazione e valorizzazione della diversità delle persone che ci circondano; ci induce a riconoscere il ruolo, la dignità e la libertà di ogni individuo attraverso modalità di comunicazione e relazione coerenti.

La **Dedizione al Paziente** ci porta ad orientare tutte le nostre risorse, umane e professionali, al suo servizio. Le nostre energie sono concentrate a soddisfare e anticipare le sue esigenze, relative anche alla sfera emotiva e all'ascolto.

Il senso di **Responsabilità** ci rende consapevoli del nostro ruolo e del nostro agire e ci porta a operare in modo esemplare e con integrità, consapevoli che i nostri comportamenti influenzano il benessere delle persone.

La **Coerenza** è per noi fedeltà ai principi e agli impegni presi e trova espressione nelle nostre azioni, in linea con i valori e le dichiarazioni aziendali. Le persone percepiscono un operato da assumere a modello nei comportamenti quotidiani.

La volontà di **Trasparenza** ci impegna alla condivisione delle informazioni per la concreta partecipazione di ognuno alla vita e al successo dell'azienda. I nostri comportamenti verso i clienti, i colleghi e i collaboratori sono chiari e leggibili.

POLITICHE COMPLESSIVE

Le attività del Gruppo Santo Stefano si iscrivono all'interno della rete delle strutture operative di degenza ed ambulatoriali, organizzata su diversi livelli di competenze cliniche ed organizzative, con la finalità di razionalizzarne la distribuzione sul territorio a garanzia della continuità temporale e spaziale delle cure riabilitative e degli interventi educativi ed informativi a sostegno delle persone disabili e delle famiglie.

Le strutture della rete Santo Stefano, a loro volta, sono parte integrante del Sistema Sanitario regionale marchigiano, con le cui strutture cooperano per la piena realizzazione dei programmi assistenziali.

All'interno di ogni struttura del Santo Stefano il lavoro è organizzato per obiettivi e gestito da équipes multiprofessionali coordinate da figure apicali.

La dinamica di aggiornamento globale delle strutture, delle procedure organizzative e dei protocolli di trattamento viene promossa attraverso:

- l'aggiornamento e la formazione continua del personale;
- protocolli di valutazione qualitativa e quantitativa delle menomazioni e delle disabilità;
- l'adozione di indici di processo e di outcome;
- il coinvolgimento degli operatori di ogni settore e livello funzionale nella individuazione dei problemi e delle soluzioni possibili;
- l'accoglimento delle critiche e dei suggerimenti liberamente espressi dai pazienti/utenti.

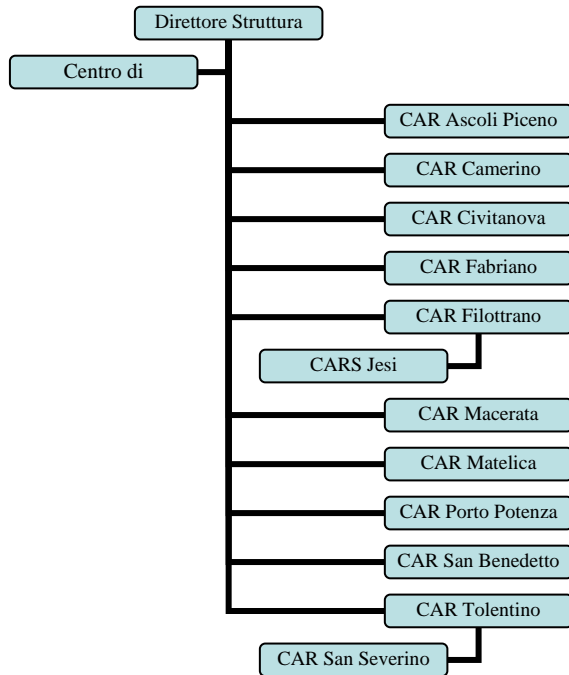
Per la formazione continua e l'aggiornamento del personale sono necessarie strette collaborazioni con enti scientifici pubblici e privati, italiani ed internazionali, per il confronto delle esperienze cliniche e dei modelli organizzativi, per l'elaborazione di programmi comuni di ricerca, per la definizione di percorsi formativi speciali.

In particolare assume particolare rilievo il raccordo con le Istituzioni Universitarie marchigiane per il loro ruolo di guida nel campo della ricerca e della formazione scientifica sanitaria, degli studi sociali, della ricerca biomedica, della sperimentazione organizzativa e gestionale.

PARTE SECONDA: INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA E SERVIZI

PRESENTAZIONE DEI CENTRI AMBULATORIALI

I Centri Ambulatoriali sono inseriti nel Gruppo Santo Stefano e sono situati nella Regione Marche, occupando una vasta e significativa area geografica regionale. Le località interessate sono nove e dal 1974 in poi hanno visto sorgere e sviluppare attività finalizzate alla riabilitazione delle disabilità.



Attraverso la formulazione di diagnosi funzionali sono predisposti ed attuati progetti di intervento riabilitativo che, a secondo della tipologia e del contesto sociale-familiare, si realizzano in forma ambulatoriale, domiciliare ed extramurale.

Presso i Centri possono accedere:

1. persone che a seguito di un evento traumatico o morboso hanno perso o ridotto la capacità di muoversi, di parlare o comunque la capacità di relazionare con il mondo circostante in forma autonoma;
2. persone in età evolutiva che, per un qualsiasi evento patologico, presentano ritardi più o meno gravi nello sviluppo motorio o psicofisico;
3. persone in età evolutiva con difficoltà nell'apprendimento a causa di problematiche afferenti la sfera emotivo. affettiva;
4. persone che a scopo preventivo, desiderano valutare e migliorare la propria funzionalità psicomotoria e posturale.

TIPOLOGIA DEI TRATTAMENTI

Il singolo Centro Ambulatoriale è organizzato per svolgere trattamenti secondo le seguenti forme:

a) Trattamento riabilitativo ambulatoriale

È svolto presso il Centro in fasce orarie prestabilite e concordate con la Persona assistita ed i suoi familiari

b) Trattamento riabilitativo domiciliare

È svolto presso il domicilio della persona assistita, in fasce orarie preventivamente concordate e possibilmente non discordanti con l'organizzazione della giornata della Persona assistita e con i suoi ritmi biologici. Tale forma d'intervento ha il vantaggio di seguire la Persona malata nel suo ambiente domestico ed aiutarlo nel recupero delle autonomie della vita quotidiana, no trascurando la tipologia strutturale dell'ambiente in cui vive.

c) Trattamento riabilitativo extramurale

È svolto in prevalenza a soggetti scolarizzati ed è svolto all'interno della struttura scolastica dopo aver concordato, con gli insegnanti e le Autorità didattiche, le fasce orarie più opportune. Il trattamento può essere svolto anche presso strutture Residenziali per Anziani o Unità Ospedaliere che richiedano l'intervento riabilitativo a Persone assistite, in fase acuta e non ancora deospedalizzate.

TIPOLOGIA DELLE ATTIVITÀ

Tutti i Centri Ambulatoriali sono articolati in servizi, per rispondere alle esigenze di maggiore specializzazione che la complessità dell'intervento riabilitativo richiede.

La presa in carico del paziente e delle sue problematiche è, ove applicabile, interdisciplinare ed è effettuata da una équipe costituita da Medici specialisti, Personale della Riabilitazione (Fisioterapisti, Logopedisti, Psicomotricisti, Terapisti Occupazionali ecc.), Psicologi e Assistenti Sociali per instaurare un approccio che considera in modo globale l'esigenza della persona assistita.

Il servizio di riabilitazione neurologica

si rivolge ai pazienti affetti da disabilità conseguenti a malattie congenite o acquisite a carico del sistema nervoso centrale e periferico e muscolari come ad esempio emiplegie para-tetraplegiche, sclerosi multipla, morbo di Parkinson, polinevriti, miopatie, paralisi cerebrali infantili. Tale servizio si propone di ridurre le disabilità motorie dei pazienti, favorendo la capacità intrinseca ed adattiva di recupero del paziente; pertanto saranno utilizzate sia delle tecniche di tipo neuromotorio e, al bisogno, ortesi ed ausili per accrescere l'autonomia del paziente.

Il servizio di riabilitazione ortopedica

si rivolge a pazienti affetti da disabilità conseguenti a malattie dell'apparato osteo-articolare come scoliosi, traumi osteo articolari, malattie artroreumatiche. Tale servizio mira a ridurre la disabilità conseguente a tale patologia. L'intervento potrà essere singolo per la mobilizzazione articolare, il potenziamento muscolare, la rieducazione propriocettiva e di gruppo per privilegiare sia l'aspetto riabilitativo che educativo preventivo come nella Back School per le lombalgie e la scoliosi.

Il servizio di riabilitazione generale

si rivolge a pazienti affetti da affezioni cardiologiche e/o respiratorie suscettibili di intervento riabilitativo ed in particolare tra le patologie cardiologiche sono da ricordare gli esiti di infarto Miocardico Acuto e di interventi di by-pass coronarici; tra le malattie respiratorie, le broncopneumopatie croniche ostruttive e restrittive. A tale servizio affluiscono anche gli esiti di ustioni e le mastectomie.

Il servizio di logopedia

si rivolge a pazienti affetti da disturbi della comunicazione conseguenti a cause neurologiche come afasia, disartria, a cause otorinolaringoiatriche come la dislalia, balbuzie, disfonia, turbe della deglutizione, sordità, esiti di palatoschisi, esiti di laringectomia. A tale servizio afferiscono anche bambini con difficoltà di lettoscrittura di tipo dislessico e disgrafico. Gli operatori di tale servizio dopo un'attenta valutazione del deficit attraverso una testistica adeguata, predispongono un intervento individuale utilizzando metodiche rieducative e strumentali.

Il servizio di riabilitazione psicomotoria

si rivolge a pazienti in età evolutiva che presentano deficit prattognosici, affettivi relazionali e neuropsicologici. Tali deficit si manifestano con difficoltà nelle attività fini motorie come la manipolazione, nelle attività grosso motorie come la corsa, il salto nella percezione del ritmo e delle sequenze, in una riduzione dei tempi di attenzione, nella difficoltà di relazione con l'adulto e con i coetanei. Tra gli strumenti utilizzati, è privilegiato il rapporto relazionale che si stabilisce con l'operatore e lo strumento ludico.

Il servizio di riabilitazione occupazionale

è rivolto a pazienti con disabilità conseguenti a lesioni neurologiche, ortopediche, psichiatriche in età evolutiva e mira al recupero dell'autonomia, alla rieducazione espressiva e gestuale, utilizzando come strumento il lavoro le attività di vita quotidiana. Il Terapista Occupazionale crea occasioni terapeutiche utilizzando strumenti e situazioni provenienti dalla quotidianità del paziente. Pertanto è particolarmente importante che si conoscano le attività e gli interessi del paziente prima dell'evento che ha causato la disabilità o in ogni caso quelli tipici dell'età.

Il servizio di riabilitazione cognitiva

è rivolto a pazienti con difficoltà di attenzione, memoria e prassia conseguente a lesioni traumatiche o vascolari del Sistema Nervoso Centrale, a demenza. L'intervento prevede una valutazione specifica di tali competenze ed il successivo intervento specifico tramite l'utilizzo di metodiche tradizionali e di percorsi e processi terapeutici virtuali.

Il servizio di riabilitazione urologica

si rivolge a pazienti affetti da incontinenza vescicale da cause neurologiche, da stress o da sforzo. Dopo un iter valutativo che prevede l'esecuzione di esami ematochimici e strumentali ed una visita urologica, si intraprende un progetto riabilitativo che mira a ridurre l'incontinenza attraverso un approccio strumentale (biofeedback, elettrostimolazioni) e chinesiterapico.

Il servizio di riabilitazione in acqua

si avvale dell'utilizzo dell'ambiente acquatico con le sue proprietà di temperatura, viscosità, spinta idrostatica, riduzione di gravità, per favorire la mobilizzazione articolare ed il potenziamento muscolare negli esiti di fratture, artroprotesi di anca e ginocchio, nelle malattie reumatiche. Nelle patologie neurologiche dell'età evolutiva come le paralisi cerebrali infantili, nelle malattie neuromuscolari e nelle sindromi di Down, l'ambiente acquatico rende possibili attività terapeutiche basate sul vissuto psicomotorio, la capacità di adattamento ambientale, l'esperienza esteroceettiva e percettiva in genere.

Il servizio sociale

si rivolge ai pazienti che necessitano di interventi di segretariato sociale, di consulenza psico-sociale individuale e familiare di reinserimento del paziente nell'ambiente familiare e/o lavorativo. Collabora con i medici specialisti e con gli operatori della riabilitazione nell'attività dell'équipe di valutazione dei pazienti.

Il servizio di terapia fisica

utilizza nell'approccio riabilitativo metodiche strumentali: radarterapia, marconiterapia, ultrasuonoterapia, elettromagnetoterapia, Diatermia, Tens, Correnti diadinamiche, elettrostimolazione, laserterapia, pressoterapia e massoterapia.

PRINCIPI FONDAMENTALI DELL'ORGANIZZAZIONE

Ammissione

L'Utente può rivolgersi direttamente al Servizio di Accettazione o telefonare nelle fasce orarie stabilite per fare richiesta di visita e/o terapia. A seconda della tipologia di prestazione richiesta verrà informato della documentazione necessaria a completare la pratica di ammissione.

Ammissione in regime multidisciplinare

L'Utente deve consegnare al Servizio di Accettazione l'impegnativa del Medico curante e dello Specialista dove si attesti la necessità di "trattamento riabilitativo multidisciplinare". Deve inoltre: fornire l'autocertificazione della residenza, esibire il tesserino sanitario e dare il consenso al trattamento dei dati personali.

L'Utente è invitato a fornire la Documentazione sanitaria necessaria per la valutazione clinica e funzionale da parte del medico Specialista del Centro. A discrezione del Medico potranno essere

richiesti ulteriori accertamenti clinici o strumentali per un approfondimento diagnostico. Al termine della visita il Medico comunicherà immediatamente all'Utente se il Centro è in grado di erogare la prestazione richiesta ed in quale regime.

Ammissione in regime monodisciplinare o privato

L'Utente deve consegnare al Servizio di Accettazione l'impegnativa del Medico curante o Specialista dove si attesti "tipologia di prestazione, sede da trattare, diagnosi". Deve inoltre fornire i propri dati anagrafici, esibire il tesserino sanitario e dare il consenso al trattamento dei dati personali

Il Personale

In ogni Centro Ambulatoriale operano le seguenti figure professionali:

- Direttore medico
- Dirigente di Area Riabilitativi
- Medici Specialisti
- Personale della Riabilitazione
- Assistenti Sociali
- Personale Amministrativo

ETICA ORGANIZZATIVA E DIRITTI DEI PAZIENTI

L'attività del Centro di Riabilitazione si ispira e si indirizza al più rigoroso rispetto delle norme etiche, morali, professionali, sanitarie e giuridiche inerenti l'esercizio della medicina in tutte le sue articolazioni.

Il comportamento di tutti gli operatori si attiene al massimo rispetto del codice deontologico attraverso l'adesione ai fondamentali canoni del rispetto dei diritti universali dell'uomo, la più completa conoscenza di problemi del rapporto tra strutture sanitarie e pazienti.

Il Centro di Riabilitazione recepisce in toto quanto contenuto nel Codice di Deontologia Medica vigente, della dichiarazione di Helsinki 1964 e Tokyo 1975 dell'Associazione Medica Mondiale e fa propria la Carta dei diritti e doveri dell'utente malato assicurandone la massima pubblicizzazione.

L'erogazione dei servizi ai pazienti-utenti avviene nel rispetto di alcuni principi fondamentali che, seppur suggeriti dalla normativa specifica, sono alla base dei valori ai quali il Centro S.Stefano si ispira.

Uguaglianza e imparzialità

Il Centro si impegna nell'erogazione delle proprie prestazioni ad un rapporto con gli utenti basato sul principio di uguaglianza e del rispetto, indipendentemente dalla razza, dal sesso, dalla lingua, dalla religione, dalle idee politiche.

Il servizio è garantito a tutti i cittadini, ed erogato in modo obiettivo ed imparziale.

Continuità

I servizi e le prestazioni vengono forniti in modo continuativo, assicurando livelli omogenei di assistenza per quanto direttamente riconducibile alla propria sfera di responsabilità.

Partecipazione

Il Centro promuove le condizioni per valorizzare e rendere concreta la partecipazione degli utenti nella erogazione dei propri servizi; reputa importante il coinvolgimento dei destinatari dei servizi nella fase di verifica della capacità dei servizi stessi di soddisfare le esigenze per cui vengono erogati.

Efficienza ed efficacia

Il Centro garantisce l'efficienza organizzativa attraverso attivazione di percorsi e procedure gestionali in grado di garantire l'utilizzo ottimale delle risorse umane e tecnologiche e l'efficacia tecnica attraverso lo sviluppo della ricerca e dell'innovazione scientifica.

Diritti e doveri dei pazienti

I diritti

Il paziente ha diritto:

- di essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose.
- durante la degenza ad essere sempre individuato con il proprio nome e cognome anziché, col numero o con il nome della propria malattia.
- di poter identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura.
- di ottenere dal sanitario che lo cura informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alla terapia proposta e alla relativa prognosi.
- di ricevere notizie che gli permettano di esprimere un consenso effettivamente informato prima di essere sottoposto a terapie od interventi: tali informazioni debbono concernere anche i possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento. Ove il sanitario raggiunga il motivato convincimento dell'impossibilità o dell'inopportunità di una informazione diretta, la stessa dovrà essere fornita ai familiari o a coloro che esercitano potestà tutoria.
- ha diritto di ottenere che i dati relativi alla propria malattia ed ogni altra circostanza che lo riguarda, rimangano segreti.
- ha diritto di proporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati, ed essere tempestivamente informato sull'esito degli stessi.

I doveri

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 i servizi sanitari usufruiti da tutti i cittadini.

Ottemperare ad un dovere vuol dire anche migliorare la qualità delle prestazioni erogate da parte dei servizi sanitari.

Il cittadino malato quando accede in una struttura sanitaria:

- è invitato ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri malati, con la volontà di collaborare con il personale medico, infermieristico, tecnico e con la direzione della sede sanitaria in cui si trova.
- è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della struttura al fine di permettere lo svolgimento della normale attività assistenziale terapeutica
- deve evitare qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo o disagio agli altri
- deve rispettare il divieto di fumare. Il rispetto di tale disposizione è un atto di accettazione della presenza degli altri e un sano personale stile di vivere nella struttura.
- deve rispettare gli orari previsti nella struttura sanitaria nella quale si accede. Le prestazioni sanitarie richieste in tempi e modi non corretti determinano un notevole disservizio per tutta l'utenza.

PARTE TERZA: QUALITA' - IMPEGNI E PROGRAMMI

ORGANIZZAZIONE E STRUMENTI AZIENDALI DELLA QUALITÀ

La scelta strategica della Direzione Generale è stata quella di non limitarsi alla istituzione di un Gruppo per la Valutazione della Qualità all'interno dell'Azienda al solo fine di ottemperare agli obblighi di legge, bensì adottare uno strumento affidabile sul piano organizzativo e gestionale per raggiungere gli scopi sotto indicati:

- Coinvolgimento degli operatori nel cambiamento;
- Predisposizione di percorsi formativi specifici per tutti gli operatori;
- Orientamento ed uniformità dei comportamenti; sviluppo del senso di appartenenza all'azienda;
- Miglioramento della comunicazione tra operatori all'interno dell'azienda e tra azienda e ambiente esterno;
- Aumento dell'efficienza e dell'efficacia;
- Definizione degli obiettivi dell'organizzazione
- Miglioramento della gestione dei processi ed esiti
- Acquisizione degli elementi per scegliere la politica della qualità sulla base di una attenta analisi dei punti critici del sistema
- Miglioramento della percezione della qualità

L'Ufficio Gestione Qualità

È stato istituito allo scopo di attuare le politiche per la qualità della Direzione Generale. Svolge funzione di staff verso l'alta dirigenza e funzione di supporto verso le unità operative periferiche.

È unico per tutto il gruppo Santo Stefano e composto da operatori sanitari di diversa estrazione professionale, con specifica competenza in ambito **organizzativo** (competente in metodologie di analisi organizzativa necessarie per comprendere la realtà nella quale operare, effettuare diagnosi organizzative, apportare correttivi necessari), **economico sanitario** (costi/benefici, costi/efficacia, analisi per CdR, budgeting), **comunicativo** (gestione piccoli gruppi, strategie di superamento della resistenza al cambiamento), **formativo** (individuazione dei bisogni formativi, definizione obiettivi educativi, pianificazione sistemi di valutazione).

I membri del UGQ possono essere supportati, qualora non specificamente competenti in una delle aree indicate, da consulenti interni o esterni all'azienda.

L'ufficio gestione qualità fornisce le linee di indirizzo per la qualità comuni a tutto il gruppo Santo Stefano: l'applicazione delle medesime viene di volta in volta tradotta nelle realtà delle singole unità operative e modulata a seconda delle esigenze individuate dal responsabile MCQ dell'unità operativa.

Politica per la qualità

La Direzione Generale si è prefissata di assicurare la conformità dei servizi offerti ai requisiti tecnici e di qualità specificati, in modo da soddisfare nella misura migliore le aspettative del paziente/utente.

L'obiettivo primario è la completa soddisfazione delle esigenze ed aspettative del cliente e quindi di conseguire e mantenere una primaria reputazione in fatto di Qualità del servizio erogato.

L'impegno profuso dalla nostra azienda e dalla sua organizzazione al fine di perseguire tale obiettivo è assicurato attraverso:

- ☒ Una chiara definizione dei compiti e delle responsabilità a tutti i livelli.
- ☒ La fattiva partecipazione di tutti i collaboratori.
- ☒ La piena consapevolezza di tutti i collaboratori 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.
- ☒ Il monitoraggio costante della qualità del servizio erogato ai fini del continuo miglioramento delle prestazioni.
- ☒ L'attuazione di adeguate Azioni Preventive e Correttive per anticipare, individuare e risolvere eventuali problemi legati ai disservizi, sentita anche quale opportunità per cogliere momenti di miglioramento.
- ☒ L'allineamento continuo dei protocolli di assistenza e trattamento agli standard definiti dalle Società Scientifiche e dalle Organizzazioni Sanitarie italiane ed internazionali.
- ☒ La formalizzazione di progetti finalizzati alla ricerca clinica nel campo della riabilitazione anche in collaborazione con Università, Società Scientifiche, Aziende Sanitarie ed Ospedaliere, Istituzioni private.

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

STANDARD, IMPEGNI E OBIETTIVI

Standard di qualità

| REQUISITO DI QUALITÀ | INDICATORE | STANDARD |
|---|--|--------------------|
| Accessibilità alle strutture | Presenza di pannelli con pianta della struttura e differenziazione dei percorsi con codice colore. Abbattimento delle barriere architettoniche ed attuazione di percorsi facilitati | SI |
| Identificazione degli operatori | Ogni operatore è identificato mediante un cartellino di riconoscimento | 100% |
| Rispetto della privacy | 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% |
| Tecnologie | 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% |
| Formazione/addestramento degli operatori | Analisi annuale del fabbisogno formativo Piano annuale di formazione Registrazione dell'attività formativa in una scheda individuale. Procedure di inserimento/affiancamento del personale addetto all'assistenza neo assunto. | 100% |
| Rilascio cartella clinica | Consegna della copia della cartella clinica entro 20 giorni dalla richiesta | 90% |
| Possibilità di segnalazione di disservizi | Procedura per la gestione dei reclami e risposta all'utente entro 30 giorni dal ricevimento del reclamo. | 100% |
| Verifica della soddisfazione degli utenti | Distribuzione agli utenti di questionari di valutazione del trattamento ricevuto e per effettuare osservazioni//suggerimenti. Presenza di cassette dove inoltrare in forma anonima i questionari compilati. Analisi periodica delle informazioni raccolte da parte della Direzione | 100% SI 100% |

Impegno: la certificazione di qualità e l'accreditamento

Mantenere il Sistema Qualità secondo le norme UNI EN ISO 9001 nelle strutture certificate.

Alla luce di quanto enunciato nelle politiche per la qualità il Gruppo Santo Stefano crede fermamente nell'accreditamento come strumento di promozione e miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria.

Obiettivi

- assistenza personalizzata ai bisogni della Persona malata, espressi e valutati secondo strumenti validati e standardizzati;
- assicurare una qualità del servizio che preveda una presa in carico multidisciplinare ed interdisciplinare della Persona malata;
- mantenere un efficace rapporto con la Persona e la sua famiglia riguardo la natura, la gestione delle condizioni cliniche e degli esiti della patologia incorso;
- favorire l'inserimento lavorativo o scolastico con la creazione dei presupposti organizzativi;
- assicurare disponibilità all'insegnamento, educazione ed addestramento di Utenti, rispettive famiglie ed Operatori della collettività;
- avviare un'intensa collaborazione, sensibilizzando e promuovendo momenti di cooperazione con gli Enti Locali, Associazioni e Cooperative di Utenti, pubbliche o private per meglio rispondere anche ad un bisogno sociale, particolarmente incidente sul contesto clinico, onde ridurre il disagio durante il percorso riabilitativo programmato.

PARTE QUARTA: INFORMAZIONE, ACCOGLIENZA, TUTELA E PARTECIPAZIONE

MECCANISMI DI PARTECIPAZIONE, TUTELA E VERIFICA

Ufficio Relazioni con il Pubblico

L'Istituto di Riabilitazione Santo Stefano ha istituito con Ordine di servizio del 14.11.95 l'Ufficio Rapporti con il Pubblico, recependo l'importanza di avvicinarsi sempre più ai bisogni del cittadino-utente, nell'intento di rendere paritario e più umano tale rapporto.

In ogni centro ambulatoriale è presente un punto di raccolta dati, direttamente collegato con il servizio URP dislocato presso la Direzione Generale di Porto Potenza Picena.

In servizio URP:

- fornisce le informazioni relative ai servizi che si svolgono all'interno della struttura e le modalità per usufruirne;
- informa sugli orari di apertura al pubblico dei vari ambulatori e/o uffici
- prepara e diffonde materiale informativo e divulgativo
- collabora con le associazioni di Volontariato e Tutela del malato
- fornisce informazioni relative alla presentazione dei reclami e li accoglie.

Partecipazione e Tutela

Il nostro Centro di Riabilitazione in armonia con i principi di trasparenza e di partecipazione, di cui alla legge 241/90, ribaditi con la Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994, ha messo in atto un sistema di iniziative atto a favorire l'interazione tra ente erogatore di servizi ed utenza.

La funzione di partecipazione viene realizzata, oltre che con l'attivazione di un efficace sistema di informazione sulle prestazioni erogate e relative modalità di accesso, anche attraverso:

- concessione di spazi che consentano alle associazioni di volontariato di poter partecipare a momenti istituzionali e di indirizzo del Centro;
- rilevazione del gradimento, da parte dell'utenza, della prestazione sanitaria prendendo in esame, in particolare, la qualità dei rapporti con il personale, la puntualità dell'esecuzione della prestazione, il comfort offerto;
- attivazione di una commissione mista conciliativa per l'esame congiunto da parte del Centro di riabilitazione e delle associazioni di volontariato delle circostanze che hanno determinato il disservizio.

Il Centro garantisce la funzione di tutela nei confronti del cittadino attraverso la possibilità di sporgere reclamo a seguito di un disservizio, atto o comportamento che abbiano negato o limitato la fruibilità del servizio offerto.

Le segnalazioni saranno molto utili per conoscere e capire problemi esistenti e prevedere possibili interventi per migliorare il servizio al cittadino.

L'Ufficio riceve le osservazioni, le opposizioni e i reclami presentati dai cittadini attraverso le seguenti modalità:

- compilazione di modulo prestampato distribuito dall'Ufficio
- lettera in carta semplice indirizzata e inviata alla Direzione Generale e/o Servizio Sanità
- fornendo oralmente le proprie osservazioni
- tramite segnalazione telefonica o fax.

Provvede a definire le segnalazioni di agevole soluzione, dispone l'istruttoria dei reclami dando tempestiva risposta a quelli di facile soluzione, attiva la Commissione Mista prevista dall'accordo con il Tribunale dei Diritti del Malato (siglato il 5 maggio 1995) e con il Movimento di Difesa del Cittadino (siglato il 4 febbraio 1997), invia la risposta all'utente ed al responsabile del servizio oggetto di reclamo per l'adozione delle misure e dei provvedimenti necessari.

Altre vie di tutela dei diritti del cittadino

Difensore civico regionale

E' possibile ricorrere al difensore civico senza alcuna formalità o limiti di tempo nel caso in cui siano violati i diritti del cittadino.

L'Ufficio del Difensore civico regionale ha sede ad Ancona in Via Leopardi, 9 - Tel. 071 2298483.

Ordini professionali

Il cittadino, qualora lamenti il comportamento scorretto di un operatore professionale, può informare i rispettivi ordini professionali ed associazioni di categoria.

Verifica

La procedura consiste nell'elaborazione e nel periodico aggiornamento dell'elenco degli indicatori di efficacia ed efficienza, del case-mix e dei requisiti di personale e tecnologici della struttura sanitaria.

La procedura prevede la descrizione dei punti seguenti:

- Aree patologiche e tipologie di intervento
- Attività esercitate
- Risorse umane e tecnologiche
- Indicatori di attività
- Schema funzionale complessivo
- Sistemi di valutazione

L'elaborato è inviato alle istituzioni di controllo locale (Az. USL) e regionale (Assessorato alla Sanità) ed agli organismi di tutela dei pazienti (Tribunale del Malato ecc.).

L'elaborazione avviene a cura della Direzione Generale con il supporto della Direzione Sanitaria, cui spetta l'aggiornamento periodico: esso consiste nell'indicazione delle modificazioni ad integrazione, sostituzione, aumento e/o diminuzione di quanto notificato con l'elenco base.

BARRIERE ARCHITETTONICHE E ACCESSIBILITA'

Vista la particolare tipologia di utenti che affluiscono al Centro, particolare attenzione è stata posta al problema delle barriere architettoniche.

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

DATI E STRUMENTI

Regolamento di pubblica tutela

Titolo I: Presentazioni delle osservazioni, opposizioni, denunce e reclami.

Art. 1 Gli utenti, parenti o affini, o organismi di volontariato o di tutela dei cittadini accreditati presso la Regione o presso il Centro di Riabilitazione, possono presentare osservazioni, opposizioni, denunce o reclami contro gli atti o comportamenti che negano o limitano la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria.

Art. 2 Gli utenti e gli altri soggetti come individuati dall'Art. 1, esercitano il proprio diritto con:

- 1) Lettera in carta semplice, indirizzata ed inviata al Centro di Riabilitazione o consegnata all'Ufficio Relazioni con il Pubblico, nelle sue articolazioni;
- 2) Compilazione di un apposito modulo (riportato in allegato), sottoscritto dall'utente, distribuito presso l'URP;
- 3) Segnalazione telefonica o fax agli uffici sopra citati;
- 4) Colloquio con il responsabile URP.

Per le segnalazioni telefoniche e per i colloqui, verrà compilato il medesimo modulo, annotando quanto segnalato con l'acquisizione dei dati per le comunicazioni di merito. Se possibile la segnalazione verbale verrà acquisita in presenza di un testimone.

Art. 3 Le osservazione, le opposizione, le denunce o i reclami dovranno essere presentate, nei modi sopra elencati, entro 15 giorni dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento lesivo dei propri diritti in armonia con il disposto dell'Art. 14, comma 5, del Decreto Legislativo 502/92, come modificato dal Decreto Legislativo 517/93.

Art. 4 Le osservazioni, le opposizioni, le denunce o i reclami, comunque presentate o ricevute nei modi sopra citati dagli Uffici Relazioni con il Pubblico, qualora non trovino immediata soluzione, devono essere istruite e trasmesse al responsabile dell'area coinvolta entro un termine massimo di giorni 3, o comunque nei tempi rapportati all'urgenza del caso.

Art. 5 L'URP, nei tre giorni successivi, comunicherà ai Responsabili di servizio interessati, notizia dell'opposizione, osservazione, denuncia o reclamo affinché questi adottino tutte le misure necessarie ad evitare la persistenza dell'eventuale disservizio e forniscano all'Ufficio richiedente, entro 7 giorni, tutte le informazioni necessarie per comunicare un'appropriata risposta all'utente.

Art. 6 All'Ufficio Relazioni con il Pubblico sono attribuite le seguenti funzioni:

- a) ricevere le osservazioni, opposizioni, denunce o reclami presentati dai soggetti di cui all'Art. 1 del presente regolamento, per la tutela del cittadino avverso gli atti o i comportamenti con i quali si nega o si limita la fruibilità della prestazioni di assistenza sanitaria e sociale;
- b) predisporre l'attività istruttoria e provvede a dare tempestiva risposta all'utente per le segnalazioni di più agevole definizione, su delega del Direttore Generale;
- c) per i reclami di evidente complessità, provvede a curarne l'istruttoria e fornisce parere al Legale Rappresentante per la necessaria definizione; l'URP per l'espletamento dell'attività istruttoria può acquisire tutti gli strumenti necessari alla formazione di giudizio, richiedendo relazioni o pareri ai responsabili dei Servizi, delle Unità Operative, ovvero degli Uffici dell'Azienda;
- d) fornire all'utente tutte le informazioni e quanto altro necessario per garantire la tutela dei diritti ad esso riconosciuti dalla normativa vigente in materia;
- e) predisporre la lettera di risposta all'utente sottoscritta dal Legale rappresentante dell'ente in cui si dichiara che la presentazione delle anzidette osservazioni ed opposizioni non impedisce, ne preclude, la proposizione di impugnative in via giurisdizionale ai sensi del comma 5 dell'art. 14 del Decreto Legislativo 502/92 come risulta modificato dal Decreto Legislativo 517/93.

Art. 7 Il responsabile dell'URP svolge i seguenti compiti:

- a) accoglie i reclami, le opposizioni e le osservazioni presentate in via amministrativa ai sensi dell'art. 1 del presente regolamento;
- b) Provvede ad istruire e definire le segnalazioni di agevole risoluzione;
- c) Dispone l'istruttoria dei reclami e ne distingue quelli di più facile risoluzione dando tempestiva risposta all'utente;
- d) Invia la risposta all'utente e contestualmente ne invia copia al Responsabile dell'unità Operativa interessata per l'adozione delle misure e dei provvedimenti necessari;
- e) Provvede ad attivare la procedura del riesame del reclamo qualora l'utente dichiari insoddisfatto la risposta ricevuta.

Titolo II: Commissione Mista Conciliativa

Art. 8 Nel caso in cui l'istanza abbia per oggetto la violazione dei principi, fatti propri dalle Carte dei diritti, sottoscritte dal Centro di riabilitazione e dalle Associazioni di volontariato e di tutela, l'esame viene deferito ad una commissione mista collettiva che è composta da un rappresentante del Centro di riabilitazione, da un rappresentante delle Associazioni di volontariato e da un terzo membro "super partes" (Difensore Civico regionale o altra figura esterna al Centro di riabilitazione, individuata di concerto con le associazioni interessate e nominata dal Legale Rappresentante del Centro di riabilitazione)

RECAPITI ED INDIRIZZI CENTRI AMBULATORIALI

| SEDE | INDIRIZZO | TELEFONO | FAX | E-MAIL |
|--|---------------------------|-------------|-------------|--|
| Ascoli Piceno | Via S. Serafino, 5 | 0736/253809 | 0736/247133 | ascoli.ca@sstefano.it |
| Camerino | Via V. Varano, 48 | 0737/637394 | 0737/616084 | camerino.ca@sstefano.it |
| Civitanova Marche | Viale V. Veneto | 0733/812772 | 0733/812772 | civitanova.ca@sstefano.it |
| Fabriano | Via Don Minzoni, 98 | 0732/627871 | 0732/226021 | fabriano.ca@sstefano.it |
| Filottrano | Via Don Minzoni, 16 | 071/7221677 | 071/7226056 | filottrano.ca@sstefano.it |
| Jesi | Piazzale Ciabotti, 8 | 0731/200217 | 0731/225943 | jesi.ca@sstefano.it |
| Jesi Centro di Riabilitazione Sportiva Myolab | Via G. Pastore, 1 | 0731/202037 | 0731/224728 | info@myolab.it |
| Macerata | Via Mazenta, 32 | 0733/30885 | 0733/269511 | mc.ca@sstefano.it |
| Matelica | Viale Europa, 1 | 0737/787387 | 0737/782203 | matelica.ca@sstefano.it |
| Porto Potenza Picena | Via R. Margherita, 133 | 0733/881249 | 0733/881349 | ppotenza.ca@sstefano.it |
| San Benedetto del Tronto | Via N. Sauro, 162 | 0735/432462 | 0735/430590 | sbt.ca@sstefano.it |
| San Severino Marche | Via Ferranti, 41 | 0733/639339 | 0733/647166 | sanseverino.ca@sstefano.it |
| Tolentino | Via XXX Giugno, 84 | 0733/969533 | 0733/953119 | tolentino.ca@sstefano.it |