



Fondazione
Peppino Scoppa

CARTA DEI SERVIZI



*“Questi bambini nascono due volte.
Devono imparare a muoversi in un mondo che la prima nascita ha reso più difficile.
La seconda dipende da voi.”*

(Giuseppe Pontiggia, Nati due volte)

CARTA DEI SERVIZI FONDAZIONE PEPPINO SCOPPA

1 PRESENTAZIONE	2
1.1 CENNI STORICI	2
1.2 MISSION	2
1.3 ATTIVITÀ DELLA FONDAZIONE	3
1.4 ACCESSO ALLA STRUTTURA	3
2 INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA E I SERVIZI FORNITI	4
2.1 TRATTAMENTI RIABILITATIVI EROGATI IN ACCREDITAMENTO	5
2.2 ACCETTAZIONE DELLE RICHIESTE E PRESA IN CARICO	8
2.3 TRATTAMENTI EROGATI IN FORMA PRIVATA	8
3 LA CARTA DEI SERVIZI: STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI	11
3.1 OBIETTIVI GENERALI	11
3.2 STANDARD DI QUALITÀ	14
3.3 OBIETTIVI E IMPEGNI PER LA QUALITÀ	15
4 MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA	19
4.1 DIRITTI E DOVERI DELLA PERSONA ASSISTITA	19
4.2 GESTIONE DEI RECLAMI	20
4.3 MODALITÀ DI PUBBLICIZZAZIONE E DIFFUSIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI	21
4.4 PIANO DI VERIFICA E AGGIORNAMENTO	21
5 INDICAZIONI DI CONTENIMENTO DELLE LISTE DI ATTESA SECONDO IL PIANO REGIONALE	22

Gentile ospite,

ho il piacere di presentarLe la Carta dei Servizi della nostra Fondazione, il cui intento è far conoscere le attività ed i servizi che vengono messi a disposizione e le modalità per accedervi.

La direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 Maggio 1995 individua i principi cui devono uniformarsi le amministrazioni che erogano i servizi di pubblica utilità ed i relativi strumenti.

La Carta dei servizi è redatta sulla base dei seguenti principi: a) imparzialità nell'erogazione delle prestazioni e uguaglianza del diritto all'accesso ai servizi b) piena informazione dei cittadini utenti sui servizi offerti e la modalità di erogazione degli stessi c) definizione di standard e assunzione di impegni da parte dell'amministrazione locale rispetto alla promozione del servizio e alla determinazione di modalità di valutazione costante della qualità stessa d) organizzazione di modalità strutturate per la tutela dei diritti del cittadini e) ascolto delle opinioni e dei giudizi espressi dai cittadini direttamente o attraverso le associazioni che li rappresentano.

Complessivamente, l'insieme di tali 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 Carta dei Servizi, in questa ottica, diventa un patto con l'utenza: una risposta alla cultura dell'indifferenza ed ai bisogni degli utenti. La Carta dei Servizi è lo strumento di comunicazione, di informazione e trasparenza sull'offerta.

La Carta è anche e soprattutto l'impegno ad assistere, con professionalità, quanti si rivolgono alla nostra Fondazione, ben consapevoli che un percorso riabilitativo, per la durata, le attese di recupero delle abilità perdute, le paure, le speranze e l'impegno dei familiari, ha caratteristiche tali da richiedere una maggiore e particolare attenzione anche nei rapporti umani, ai risvolti psicologici di un gesto, una parola, in altri termini, alla cura della persona.

Grande attenzione poniamo inoltre agli aspetti organizzativi, convinti di potere ancora migliorare grazie anche alla partecipazione e collaborazione Sua e di quanti, leggendo questo opuscolo, vorranno segnalarci difficoltà oggettive o percepite.

Sarà nostro impegno valutare i suggerimenti pervenuti e da questi proseguire nel nostro percorso fatto di cure, assistenza e ricerca, finalizzato al raggiungimento della migliore qualità di vita per i nostri pazienti.

Dott. Mario Rizzano

1.1 CENNI STORICI

La Fondazione Peppino Scoppa nasce nel 1992 per volontà di Maria Giordano, ed è intitolata alla memoria del figlio Peppino. Le figure poste al vertice della Fondazione sono le dott.sse Alessandra ed Amalia Scoppa, figlie della fondatrice, che con passione e competenza hanno fatto del lavoro di team il punto di forza della Fondazione.

Sede da oltre un ventennio è "Villa San Giovanni", ex ospedale di Angri, di proprietà della famiglia Scoppa. È una struttura di 5000 mq, immersa in un parco di pini secolari. Una grande opera di riadattamento edilizio ha trasformato l'edificio in un complesso all'avanguardia nel campo della Riabilitazione, caratterizzato dalla compresenza di dotazioni spaziali, strumentali e professionali di massimo livello.

Dal 1999 ad oggi molta strada si è compiuta nel rinnovamento, non solo logico-strutturale, ma soprattutto clinico-strumentale. La componente scientifica e di ricerca è andata sviluppandosi negli anni, attraverso convenzioni con le Università, che hanno reso la Fondazione stessa un modello di livello di struttura pilota completa e autonoma sul piano della ricerca e delle terapie riabilitative.

La Fondazione, accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale, è un dinamico network sanitario il cui campo d'azione gravita nel settore medico-riabilitativo, in grado di offrire supporto assistenziale a soggetti di ogni età. È un polo di eccellenza nella riabilitazione ed ha come obiettivo quello di assistere nel modo migliore il paziente. Interviene attraverso un'équipe interdisciplinare composta da medici specialisti, psicologi, educatori e terapisti per impostare ed attuare un piano di intervento personalizzato che miri ad incrementare le abilità dell'utente con strumentazioni e tecnologie avanzate e di ultima generazione.

1.2 MISSION

La Fondazione Peppino Scoppa elabora il progetto riabilitativo con un approccio finalizzato alla cura dell'individuo in modo globale. L'équipe multidisciplinare valuta le risorse e le capacità residue ed adotta strategie idonee per integrare la persona diversamente abile con il mondo circostante.

La Fondazione rappresenta una realtà leader in continua evoluzione, che ha saputo tradurre il concetto di assistenza sanitaria in veri e propri standard di eccellenza.

I principi fondamentali a cui si ispira la Fondazione Scoppa sono:

*Accoglienza globale della persona assistita
Corretta comunicazione con la persona assistita
Continuità delle cure*

La Fondazione Peppino Scoppa è un'idea che vive ogni giorno: dare alla speranza strumenti concreti perché si traduca in realtà. La Vision è quella di contribuire al miglioramento della qualità della vita di quanti si rivolgono alla struttura per ricevere prestazioni sanitarie.

La struttura, l'azione del personale, l'organizzazione del tempo, in una parola tutte le attività, sono orientate ai bisogni del paziente. Affinché tutto ciò sia possibile è necessario mettere in campo risorse professionali diverse ed integrate, strutture adeguate, terapie avanzate e continuamente aggiornate.

1.3. ATTIVITÀ DELLA FONDAZIONE

La Fondazione Peppino Scoppa eroga trattamenti sanitari sia in regime di convenzione con il SSN sia in regime privatistico.

La Fondazione è accreditata con il SSN e convenzionata con l'ASL Salerno per le seguenti prestazioni riabilitative:

- Servizio semiresidenziale in regime di Centro Diurno
- Prestazioni ambulatoriali
- Prestazioni domiciliari

– Servizi semiresidenziali in regime di Centro diurno, attraverso un ventaglio di attività laboratoriali, consente la permanenza all'interno del Centro per un tempo prolungato, consentendo così all'utente di coniugare, all'interno di un percorso personalizzato, terapia e svago che costituiscono, così, l'ossatura operativa di un percorso di cura integrato. Il servizio è rivolto a bambini adolescenti e giovani adulti, con l'obiettivo di mettere in atto le diverse abilità possedute dagli stessi. I locali della struttura comprendono adeguati laboratori ove i partecipanti possono svolgere diverse attività, ivi compreso l'uso del computer, musicoterapia, sale per il soggiorno-pranzo, bagni attrezzati, laboratorio di ceramica, decorazione pittorica, maglia ed uncinetto nonché grandi spazi esterni per attività ludiche e botaniche.

– Servizi ambulatoriali Si svolgono presso la sede della Fondazione, all'interno di una struttura attrezzata ed adeguata ai moderni standard di efficienza e sicurezza.

– Servizi domiciliari Vengono offerti dalla Fondazione per alcune patologie altamente invalidanti e vengono erogati all'utente presso la propria abitazione con l'obiettivo di consentirgli un percorso terapeutico più adeguato a specifiche esigenze.

1.4 ACCESSO ALLA STRUTTURA

Il Centro di Riabilitazione della Fondazione Peppino Scoppa è ubicato nel Comune di Anagni (SA) in Via Dei Goti, 27.

L'edificio, che si estende su una superficie di circa 5000mq, si sviluppa su quattro piani ed è circondata da un ampio parco, in parte destinato a verde e adornato da pini e altre piante, in parte destinato a parcheggio.

Inoltre è facilmente raggiungibile per la sua localizzazione centrale e per la vicinanza ai caselli autostradali di Anagni.

All'ingresso della struttura è disponibile un servizio di Accettazione, che può fornire ai pazienti o a chi li rappresenta le informazioni necessarie.

Referenti

Direzione Amministrativa
Amalia Scoppa
Alessandra Scoppa

Direzione Sanitaria
Dott.ssa Anna Mazzola

Orari

Per ottenere informazioni, per effettuare una prenotazione per una visita specialistica ovvero per fissare un appuntamento l'ufficio osserva i seguenti orari:

- dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 20,00;
- il sabato dalle ore 9,00 alle 14,00

Telefono 081.5134742 / 081.5134744

centroscoppa@gmail.com

Sito web: www.fondazionepeppinoscoppainrete.it

Facebook - Instagram: Fondazione Peppino Scoppa

Parcheggio

La struttura è dotata, all'interno, di un'area parcheggio non custodito.



La Fondazione eroga in regime convenzionato le seguenti prestazioni:

Trattamenti ambulatoriali L. R. 11/84 (ex art. 26 della legge 833/78)

Trattamenti domiciliari L. R. 11/84 (ex art. 26 della legge 833/78)

Centro diurno Integrato (L.R. 8/2003)

La Fondazione eroga altresì prestazioni in regime privato.

2.1 TRATTAMENTI RIABILITATIVI EROGATI IN ACCREDITAMENTO

Riabilitazione neuromotoria è rivolta a soggetti sia in età adulta che in età evolutiva.

Il trattamento riabilitativo in età adulta riguarda soggetti con menomazioni del sistema nervoso centrale o periferico, dovute ad accidenti vascolari (ad es. l'ictus), degenerazioni (ad es. il morbo di Parkinson), infiammazioni (ad es. le encefaliti), malattie auto-immuni (ad es. la sclerosi multipla e la poliradicolonevrite), traumi cranici. Il trattamento abilitativo in età evolutiva è rivolto a pazienti con esiti di paralisi ostetriche, paralisi cerebrali infantili, patologie metaboliche e geneticamente trasmesse.

Riabilitazione ortopedica è rivolta ai pazienti operati di fratture scheletriche, di artroprotesi, di anca e di ginocchi, di scoliosi.

Riabilitazione logopedica è rivolta a soggetti sia in età evolutiva che in età adulta affetti dai disturbi della comunicazione causati da alterazioni della funzione fono-articolatoria, deglutitoria, della funzione uditiva, delle funzioni neuropsicologiche, dei disturbi dell'apprendimento e delle funzioni neurodegenerative, neuro-vascolari e traumatiche. Ai fini riabilitativi vengono adottate le più recenti tecniche riconosciute in campo internazionale con l'ausilio di computer con software dedicati e di strumentazione specifica.



Riabilitazione neuropsicomotoria è una branca pratica della riabilitazione infantile che mira al recupero funzionale ed al potenziamento motorio, cognitivo, affettivo e comunicativo relazionale del bambino. L'intervento neuropsicomotorio, basandosi sulla globalità del bambino, stimola ed integra le diverse aree dello sviluppo infantile, permettendo un'evoluzione più armonica attraverso strategie di approccio globale incentrate sul gioco.

Si rivolge ai bambini in età evolutiva che presentano ritardo globale dello sviluppo, disturbi della coordinazione motoria, disturbi dello spettro autistico, disturbi della regolazione emotiva, ADHD, disabilità intellettiva, disturbi neuromotori e sensoriali, sindromi genetiche.

Terapia A.B.A. (Applied Behavior Analysis) è centrata sulla presa in carico, intensiva e precoce, di bambini con diagnosi di autismo e disturbi pervasivi dello sviluppo, secondo principi e metodologie educative esclusivamente basate sull'analisi del comportamento. La terapia si avvale di figure professionali altamente specializzate, formate presso master approvati dall'agenzia internazionale che certifica gli analisti del comportamento, il Behavior Analyst Certification Board.

La mission del reparto è:

- Prendersi cura dei bambini autistici dai 18 mesi ai 12 anni, mediante percorsi cognitivo-comportamentali, personalizzati e intensivi.
- Migliorare la qualità della loro vita da subito e per il futuro.
- Servizi di supervisione, valutazione e consulenza per bambini e ragazzi con sospetta diagnosi nello spettro autistico.
- Sostenere le famiglie dal momento della diagnosi, aiutarle ad accettarla, formarle perché possano aiutare i figli nell'ambiente domestico.

Terapia occupazionale prevede interventi sia emotivi che cognitivi. Le attività finalizzate hanno effetto organizzativo e integrativo sul funzionamento della persona ed includono le tre sfere di attività della vita quotidiana: attività di esistenza (legata allo sviluppo dell'autonomia della persona), attività di lavoro (volta a favorire le abilità espressive), attività di gioco attraverso attività strutturate con regole, finalizzate a favorire i processi di socializzazione.

Idrokinesiterapia indicata nelle patologie neuromotorie, ortopediche e nelle affezioni reumatiche, in quanto permette una graduale ricerca della coordinazione, sfrutta l'azione del calore sulla spasticità, favorisce l'integrazione della sensibilità propriocettiva ed esteroceettiva.

La Fondazione Peppino Scoppa dispone di una confortevole piscina, dotata di moderne attrezzature, dove svolgere le attività di riabilitazione in acqua. La idrokinesiterapia ha molteplici caratteristiche terapeutiche a partire dalla temperatura calda che permette il rilassamento muscolare e la diminuzione del dolore. L'idrokinesiterapia garantisce un'ottimale organizzazione del movimento in condizioni patologiche, favorisce il recupero da traumi articolari, muscolari e post-operatori, scaricando totalmente il peso e le compressioni su tutto il corpo.

Psicoterapia individuale e familiare

La psicoterapia individuale consiste nella cura dei disturbi emotivi, affettivi, relazionali, cognitivi e comportamentali attraverso l'utilizzo di specifiche strategie psicoterapeutiche.

Il setting prevede la presenza del paziente e del terapeuta, e tramite colloquio, somministrazione e analisi di test si giunge sia alla comprensione delle cause del malessere e delle disfunzioni psicologiche del paziente, sia al sollievo terapeutico dalla sofferenza ed al miglioramento della qualità della vita. La psicoterapia individuale è un servizio rivolto a bambini in età prescolare e scolare, adolescenti e adulti.

La psicoterapia familiare assolve al compito di individuare e potenziare le risorse della famiglia e di riconoscere ed estinguere, invece, le dinamiche disfunzionali presenti in essa, mediante incontri con tutta la famiglia, con la coppia o individuali. Il principale obiettivo è quello di ridurre e risolvere lo stato di sofferenza del nucleo familiare. Campo privilegiato di applicazione dell'approccio familiare è appunto il nucleo familiare che viene visto come un sistema entro il quale un soggetto che presenta un disagio psicologico è considerato il "Paziente designato" che esprime le difficoltà relazionali dell'intero gruppo familiare.

L'intero gruppo familiare, quindi, è interessato nel percorso terapeutico.



Assistenza sociale è un servizio professionale che garantisce l'accoglienza, l'informazione e la consulenza sociale agli utenti, favorendo, inoltre, il raccordo tra il Centro e altri Enti territoriali (ASL, Comune, Scuole)

Centro diurno Integrato

L'assistenza integrata semiresidenziale erogata dalla Fondazione diurno persegue le seguenti finalità:

- a) Ospitare persone con ridotta autonomia e soggetti affetti da demenza che necessitano di prestazioni sanitarie specialistiche e di interventi tesi a mantenere e/o a stimolare le autonomie residue dell'individuo con prestazioni sociosanitarie integrate svolte in regime diurno.
- b) Garantire il mantenimento di adeguati livelli di vita di relazione e la continuità dei rapporti familiari attraverso: interventi e attività di socializzazione, interventi tesi al mantenimento dell'autonomia residua e alla tutela dello stato di salute, interventi riabilitativi e occupazionali, il rientro serale a domicilio.
- c) Ricorrere ai servizi residenziali in via subordinata ed esperendo modalità che circoscrivono di norma ad un periodo programmato la prestazione, sulla base di un definito piano di intervento.

2.2 ACCETTAZIONE DELLE RICHIESTE E PRESA IN CARICO

Trattamenti ambulatoriali e domiciliari L. R. 11/84 (ex art. 26 L. 833/78)

L'utente per poter accedere ai trattamenti erogati dalla Fondazione deve rivolgersi al Distretto sanitario di appartenenza, che provvederà a prenotare una visita con il Medico Specialista, il quale rilascerà una prescrizione o proposta terapeutica. Una volta ricevuta la prescrizione, l'utente si reca presso il Centro e la consegna all'operatore in accettazione.

In caso di disponibilità del Centro, l'utente è sottoposto a visite specialistiche e ad accertamento diagnostico. Lo specialista elabora un progetto terapeutico con indicazione del tipo di trattamento, della frequenza e della durata e lo consegna all'utente (o al tutore). L'utente consegna al Distretto sanitario di appartenenza il progetto terapeutico con il quale il Centro comunica la propria disponibilità al trattamento. L'ASL di appartenenza rilascia all'utente l'autorizzazione al trattamento.

Centro diurno Integrato (L.R. 8/2003)

La richiesta di accesso ai servizi sociosanitari può essere effettuata dal diretto interessato oppure attraverso una segnalazione di uno dei componenti della rete informale del cittadino (familiare, parente, vicino o volontario).

La segnalazione viene inviata all'UVI (Unità di valutazione integrata) per la valutazione; l'UVI in accordo con le unità operative competenti e in accordo con l'assistito, individua la struttura di destinazione, comunica l'eventuale lista di attesa e rilascia all'assistito o ai suoi familiari l'autorizzazione.

Al momento dell'ammissione al centro prescelto, l'UVI fornisce il progetto sociosanitario personalizzato e definisce, in accordo con la struttura, il piano esecutivo del progetto.

Il progetto sociosanitario e il relativo piano esecutivo sono soggetti a verifica periodica da parte dell'UVI secondo i tempi e le modalità previste dallo stesso.

Partecipazione alla spesa

Le prestazioni socio sanitarie in regime di Centro Diurno Integrato prevedono la compartecipazione alla spesa da parte dell'utente, in base ai requisiti di reddito.

2.3 TRATTAMENTI EROGATI IN FORMA PRIVATA

La Fondazione Scoppa offre prestazioni di riabilitazione e di terapie fisiche e strumentali in un ambiente moderno, accogliente e funzionale, avvalendosi della preparazione ed esperienza di personale altamente qualificato e specializzato.

Il programma di riabilitazione personalizzato viene messo a punto dal medico fisiatra sempre presente nella struttura che, dopo la visita fisiatrica, prescrive i trattamenti più adeguati che vengono gestiti in ambienti diversi per rendere la cura efficace ma anche piacevole e confortevole.

Il reparto di terapia fisica e riabilitazione offre i seguenti servizi:

- Palestra per rieducazione funzionale neuromotoria
- Piscine per Idrokinesiterapia in acqua a 34° C ed accesso facilitato

Ambulatorio fisioterapico con erogazione delle seguenti terapie:

- Massoterapia segmentale e totale
- Rieducazione funzionale
- Ginnastica posturale
- Kinesiterapia
- Infrarossi
- Ultrasuoni
- Elettroterapia (Diadinamiche - Tens - Elettrostimolazioni)
- Ionoforesi
- Laserterapia
- Magnetoterapia
- Linfodrenaggio
- Tecarterapia
- Elettrostimolazioni
- Isocinetica
- Manipolazioni vertebrali
- Mobilizzazioni vertebrali
- Trazioni
- Tens
- Pompage
- Mezieres

IDROKINESITERAPIA

Il reparto di Idrokinesiterapia è dotato di due piscine, una per adulti e una per bambini, attrezzate per il nuoto controcorrente e con idrogetto ad aria micronizzata.

La terapia in acqua ha molteplici caratteristiche terapeutiche a partire dalla temperatura calda che permette il rilassamento muscolare ed una diminuzione del dolore.

Inoltre permette di lavorare in assenza quasi totale del peso corporeo favorendo esercizi riabilitativi che a secco risulterebbero particolarmente dolorosi e difficili se non dannosi. Grazie alla pressione dell'acqua, poi, stimola il flusso linfatico e circolatorio.

La riabilitazione idrokinesiterapica è indicata per patologie ortopediche e neurologiche sia per l'età adulta che per quella evolutiva:

- scoliosi
- lombalgie e lombosciatalgie
- artrosi (cervicale, anca, ginocchio, spalla)
- riabilitazione post-intervento chirurgico (spalla, colonna vertebrale, gomito, anca, ginocchio)
- patologie neurologiche (sclerosi multipla, neuropatie periferiche, distrofia muscolare)
- fibromialgie
- artrite reumatoide
- artriti

Gli utenti che accedono ai trattamenti sono assistiti da un'equipe tecnica specialistica

- Fisiatra
- Terapisti della riabilitazione
- Psicomotricisti
- OSS
- Psicoterapeuta

Accesso alle terapie private

Per accedere alle terapie erogate a pagamento occorre rivolgersi all'accettazione della struttura.

La segreteria provvede a prenotare la visita specialistica e dopo avere verificato la disponibilità per i trattamenti predisposti, concorda con l'Utente gli orari e la relativa prenotazione.

La Fondazione ha sottoscritto accordi con le principali assicurazioni e fondi sanitari che prevedono assistenza in:

- *forma diretta: occorre presentare un documento di autorizzazione emesso dall'ente convenzionato e fatturazione a carico dello stesso ente.*

- *forma indiretta: con possibilità di usufruire di tariffe agevolate.*

In particolare, è attivo il servizio di convenzionamento per Allianz, Cooperazione Salute, Poste assicura, Intesa Sanpaolo RBM Salute – Previmedical, Inail, Metasalute, Assirete.

Il Centro di Riabilitazione offre i seguenti ulteriori servizi specialistici:

Foniatría

Posturología

Neuropsichiatria infantile

Fisiatria

Altre prestazioni mediche erogate

La Fondazione Peppino Scoppa ha predisposto il Codice Etico, la cui osservanza è indispensabile per il corretto funzionamento, affidabilità, reputazione ed immagine dello stesso Ente. In ossequio alle finalità previste dal Codice, la Fondazione si dota periodicamente di adeguata strumentazione tecnico-sanitaria per offrire ulteriori servizi sanitari, quali:

*Audiologia clinica
Pneumologia
Gastroenterologia*

*Dermatologia
Oculistica*



3.1 OBIETTIVI GENERALI

Gli obiettivi della Carta dei Servizi sono:

- garantire la centralità del cittadino rispetto alla organizzazione dei servizi;
- favorire la partecipazione del cittadino in forma organizzata alla progettazione e monitoraggio delle attività;
- migliorare la comunicazione per favorire l'accesso e l'utilizzo dei servizi sanitari;
- verificare concretamente la qualità dei servizi erogati attraverso il controllo del rispetto degli standard che l'azienda si impegna a perseguire;
- favorire la conoscenza dell'organizzazione aziendale ed il coinvolgimento degli operatori;
- garantire la funzione di tutela dei diritti dei cittadini, attraverso la partecipazione degli stessi all'attività dell'Azienda e attraverso la gestione dei reclami.

La Carta dei Servizi è lo strumento d'interfaccia tra la Fondazione e gli Utenti. In questo senso il suo compito non è solo informativo, ma attribuisce a questi ultimi un reale potere di controllo sulla qualità delle prestazioni erogate.

In particolare la Fondazione:

- Adotta standard di qualità del servizio;
- Verifica il rispetto degli standard;
- Verifica il grado di soddisfazione dell'Utente;
- Assicura all'Utente stesso la possibilità di reclamare, in tutti i casi in cui sia possibile dimostrare che il servizio reso è inferiore agli standard dichiarati, o che sono stati lesi i principi informativi della carta dei servizi e i diritti stessi dell'Utente.

La Fondazione Peppino Scoppa ha intrapreso un percorso che ha portato a dotarsi di un Sistema di Gestione per la Qualità certificato secondo gli standard definiti dalla norma UNI EN ISO 9001.

I servizi sanitari erogati dalla Fondazione Scoppa e riportati nella carta dei servizi hanno quale obiettivo quello di offrire il migliore servizio al paziente in modo da garantirgli una corretta informazione sull'organizzazione amministrativa, sull'accesso ai servizi, sugli interventi terapeutici e riabilitativi, nel rispetto della sua persona, della sua privacy ed in un ambiente confortevole.

La Carta dei Servizi della Fondazione adotta e considera propri i **14 diritti enunciati nella Carta Europea dei diritti del malato**:

- 1. Prevenzione:** incrementare la consapevolezza delle persone.
- 2. Accesso garantito per tutti:** Ogni individuo ha il diritto di accedere ai servizi sanitari che il suo stato di salute richiede. I servizi sanitari devono garantire eguale accesso a ognuno, senza discriminazioni sulla base delle risorse finanziarie, del luogo di residenza, del tipo di malattia o del momento di accesso al servizio).
- 3. Informazione:** Ogni individuo ha il diritto di accedere a tutti i tipi di informazione che riguardano il suo stato di salute i servizi sanitari e come utilizzarli, nonché a tutti quelli che la ricerca scientifica e la innovazione tecnologica rendono disponibili.
- 4. Consenso informato:** Ogni individuo ha il diritto ad accedere a tutte le informazioni che lo possono mettere in grado di partecipare attivamente alle decisioni che riguardano la sua salute. Queste informazioni sono un prerequisito per ogni procedura e trattamento, ivi compresa la partecipazione alla ricerca scientifica.
- 5. Libera scelta tra differenti procedure ed erogatori di trattamenti sanitari:**
Ogni individuo ha il diritto di scegliere liberamente tra differenti procedure ed erogatori di trattamenti sanitari sulla base di adeguate informazioni.
- 6. Privacy e confidenzialità:** Ogni individuo ha il diritto alla confidenzialità delle informazioni di carattere personale, incluse quelle che riguardano il suo stato di salute e le possibili procedure diagnostiche o terapeutiche, così come ha diritto alla protezione della sua privacy durante l'attuazione di esami diagnostici, visite specialistiche e trattamenti medico-chirurgici in generale. Per la corretta applicazione della normativa sulla privacy il paziente sottoscrive la modulistica prevista dalla legge. (Regolamento (UE) n. 2016/679 – GDPR e dal D. Lgs n. 196/2003 Codice in Materia di Protezione dei Dati Personali, così come aggiornato ed integrato dalle prescrizioni contenute nel D. Lgs. 10 agosto 2018 n° 101).
- 7. Rispetto del tempo del paziente:** Ogni individuo ha diritto a ricevere i necessari trattamenti sanitari in un periodo di tempo veloce e predeterminato. Questo diritto si applica a ogni fase del trattamento.
- 8. Individuazione di standard di qualità:** Ogni individuo ha il diritto di accedere a servizi sanitari di alta qualità, sulla base della definizione e del rispetto di precisi standard.
- 9. Sicurezza dei trattamenti sanitari:** Ogni individuo ha il diritto di essere libero da danni derivanti dal cattivo funzionamento dei servizi sanitari, dalla malpractice e dagli errori medici, e ha il diritto di accesso a servizi e trattamenti sanitari che garantiscano elevati standard di sicurezza.
- 10. Innovazione e costante adeguamento:** Ogni individuo ha il diritto all'accesso a procedure innovative, incluse quelle diagnostiche, secondo gli standard internazionali e indipendentemente da considerazioni economiche o finanziarie.

11. Iniziative organizzative e procedurali volte ad evitare le sofferenze e il dolore non necessari **definizione:** *Ogni individuo ha il diritto di evitare quanta più sofferenza possibile, in ogni fase della sua malattia.*

12. Personalizzazione del trattamento: *Ogni individuo ha il diritto a programmi diagnostici o terapeutici quanto più possibile adatti alle sue personali esigenze.*

13. Sistema del reclamo: *Ogni individuo ha il diritto di reclamare ogni qual volta abbia sofferto un danno e ha il diritto a ricevere una risposta o un altro tipo di reazione.*

14. Procedure di risarcimento adeguato ed in tempi ragionevolmente brevi:

Ogni individuo ha il diritto di ricevere un sufficiente risarcimento in un tempo ragionevolmente breve ogni qual volta abbia sofferto un danno fisico ovvero morale e psicologico causato da un trattamento di un servizio sanitario.

*Alla luce di tali principi vengono individuati i seguenti **fattori di qualità** per la realizzazione di un sistematico monitoraggio e per ognuno dei quali vanno individuati gli indicatori e fissati gli standard:*

- accoglienza e orientamento
- comprensibilità e completezza delle informazioni
- accessibilità alle prestazioni e alle strutture
- regolarità, puntualità, tempestività
- tutela dei diritti
- umanizzazione e valorizzazione delle relazioni sociali e umane
- personalizzazione e riservatezza
- partecipazione
- comfort

3.2 STANDARD DI QUALITÀ

DIMENSIONI DI QUALITÀ'	INDICATORI	STANDARD
ACCOGLIENZA E ORIENTAMENTO		
Informazione sulla struttura	Consegna e presentazione all'assistito e/o ai familiari della carta dei servizi della struttura, dell'informativa sui servizi e sul regolamento interno	100% degli ingressi
Orientamento	Nomina di un case manager per assistito, quale guida nel percorso riabilitativo	100% degli ingressi
Colloquio inserimento con l'utente e/o familiare	colloquio con l'utente e/o familiare, prima del suo inserimento e presentazione da parte del Responsabile dell'accoglienza del Progetto riabilitativo/Piano esecutivo	100% degli ingressi
Reception	Tempestività nelle risposte e cortesia nelle attività di centralino e reception	Massimo 3 reclami/anno
COMPRESIBILITÀ E COMPLETEZZA DELLE INFORMAZIONI		
Consenso informato	Acquisizione del consenso informato preliminarmente all'avvio dell'intervento riabilitativo	100% degli ingressi
Informazioni sul percorso riabilitativo	Presentazione all'assistito dei contenuti del Progetto riabilitativo Individuale	100% degli ingressi
UMANIZZAZIONE E VALORIZZAZIONE DELLE RELAZIONI SOCIALI ED UMANE		
Garantire il rispetto delle relazioni umane	Scelta del personale aperto all'ascolto ed al rispetto dell'altro	Assenza di reclami per comportamento degli operatori
Formazione del personale	Realizzazione del piano formativo aziendale	100%
Coinvolgimento familiare	Riunioni semestrali con i parenti (incontri struttura-famiglia)	100%
ACCESSIBILITÀ ALLE PRESTAZIONI ED ALLE STRUTTURE		
Presenza di medici specialisti	Rispetto orari visite	Accesso settimanale
Continuità	Presenza di un sistema di sostituzioni (intercambiabilità degli operatori) e di recupero	Nessuna interruzione del servizio per indisponibilità della struttura
Garantire l'accesso a tutti gli aventi diritto	Presenza della lista di attesa con criteri trasparenti	Rispetto dei tempi di attesa
Garantire la facoltà di accesso al servizio	Assenza di barriere architettoniche interne o esterne	Zero barriere architettoniche

REGOLARITÀ, PUNTUALITÀ, TEMPESTIVITÀ		
Garantire la regolarità, puntualità e tempestività degli operatori nelle loro attività	Rispetto della pianificazione	Zero assenze per mancanza di operatori
TUTELA DEI DIRITTI E PARTECIPAZIONE		
Risposta ai reclami	Risposta al reclamo/suggerimento scritto entro 10 giorni dal ricevimento	100%
Soddisfazione utenti/familiari	Rilevazione della soddisfazione degli utenti e dei loro parenti, attraverso questionari di qualità percepita	90% risposte positive
PERSONALIZZAZIONE E RISERVATEZZA		
Privacy	Acquisizione del consenso al trattamento dati	100%
COMFORT		
Garanzia di igiene di ambienti e stanze	Numero segnalazioni da parte degli utenti e/o dei familiari	Max N° 3 segnalazioni/anno
Programmazione interventi ordinari di manutenzione	Rispetto del piano di manutenzione annuale	100%
Garantire la sicurezza strutturale	Presenza di un sistema di sicurezza interno	100% delle prescrizioni di sicurezza applicate

3.3 OBIETTIVI E IMPEGNI PER LA QUALITÀ

Il soddisfacimento delle necessità degli utenti in conformità alle norme dell'etica professionale ed alle più avanzate procedure riabilitative costituisce, in sintesi, la mission della Fondazione Peppino Scoppa Onlus.

Tutte le attività svolte dalla Fondazione si fondano sui seguenti principi e la carta dei servizi ne esprime l'impegno:

1. Imparzialità nell'erogazione delle prestazioni e uguaglianza del diritto all'accesso ai servizi;
2. Piena informazione dei cittadini utenti sui servizi offerti e le modalità di erogazione degli stessi;
3. Definizione di standard e assunzione di impegni da parte dell'amministrazione rispetto alla promozione della qualità del servizio ed alla determinazione di modalità di valutazione costante della qualità stessa;
4. Organizzazione di modalità strutturate per la tutela dei diritti dei cittadini;

5. *Ascolto delle opinioni e dei giudizi, sulla qualità del servizio, espressi dai cittadini direttamente o tramite le associazioni che li rappresentano attraverso modalità e strumenti di partecipazione e coinvolgimento.*

6. *Massima soddisfazione degli assistiti e di tutte le parti interessate*

Sulla base di tali principi la direzione ha definito gli obiettivi da perseguire, che devono essere noti e condivisi da tutte le funzioni interne:

– Migliorare l'intervento riabilitativo e socio-sanitario attraverso la misura dell'efficacia e dell'efficienza delle prestazioni erogate

– Migliorare continuamente il servizio, mettendo a disposizione strutture ed ambienti adeguati e risorse professionali diverse e integrate

– Analizzare i bisogni e le richieste dell'utenza allo scopo di mettere in atto tutte le azioni necessarie al loro soddisfacimento

– Assicurare che il sistema di gestione aziendale operi nel rispetto della legislazione applicabile, sia in linea con le norme della serie UNI EN ISO 9001:2015 e con i requisiti di Accreditazione Regionale; sia attuato nell'ottica della Clinical Governance ed assicuri la condivisione degli obiettivi definiti.

Gli obiettivi definiti, tengono in considerazione i seguenti elementi:

- 1.** *la valutazione dei bisogni e della domanda;*
- 2.** *il soddisfacimento del cittadino-utente in conformità alle norme e all'etica professionale;*
- 3.** *il continuo miglioramento del servizio;*
- 4.** *l'efficacia e l'efficienza delle prestazioni di servizio.*

Essi sono:

- Articolati e programmati nel tempo.*
- Coerenti con gli obiettivi previsti nei documenti di programmazione sanitaria regionale e nazionale.*

LA CARTA DEI SERVIZI: STANDARD DI QUALITA', IMPEGNI E PROGRAMMI

La direzione della struttura coinvolge nella loro elaborazione tutte le articolazioni organizzative al fine di garantirne la forte condivisione dei contenuti.

La direzione della struttura ha in forte considerazione le indicazioni provenienti da associazioni e comitati e i suggerimenti raccolti direttamente dagli utenti attraverso comunicazioni, interviste, questionari, reclami.

Il Presidente si impegna ad attuare e sostenere la politica per la Qualità sopra esposta, a divulgarla ed a verificarla periodicamente prendendo in considerazione le esigenze e le proposte del personale e di tutte le parti interessate.



In armonia con i principi di trasparenza e partecipazione, previsti dalla normativa in vigore, è attivo un sistema di iniziative atto a favorire l'interazione tra l'ente erogatore di servizi e l'utenza. La funzione di partecipazione viene realizzata, oltre che con l'attivazione di un efficace sistema di informazione sulle prestazioni erogate e sulle relative modalità di accesso, anche attraverso:

1. concessione di spazi che consentano alle associazioni di volontariato di poter partecipare a momenti istituzionali e di indirizzo dell'organizzazione dei servizi, delle attività svolte e delle prestazioni erogate;
2. rilevazione del gradimento da parte dell'utenza delle prestazioni fruitive.

A tal fine, attraverso la somministrazione di questionari di valutazione, vengono presi in esame alcuni indicatori di qualità, in particolare: la qualità dei rapporti con il personale, la qualità della prestazione, la puntualità dell'esecuzione della stessa, il comfort offerto.

Consenso informato

L'utente o il suo tutore ha pieno diritto ad essere informato dell'iter diagnostico e terapeutico. Può liberamente accettare o rifiutare le proposte formulate dal personale sanitario, esprimendo la propria volontà attraverso la sottoscrizione del modulo di "consenso informato". Inoltre, ha diritto a ricevere tutti i chiarimenti che ritiene opportuni, sia da parte dei medici che degli operatori secondo le rispettive competenze.

Richiesta della cartella clinica

L'utente può richiedere, al momento della dimissione, copia della cartella clinica all'Ufficio Accettazione.

La copia è disponibile, entro 7/10 giorni dalla richiesta, tutti i giorni dal lunedì al venerdì dalle 08:00 alle 20:00, il sabato dalle 08:00 alle 13:00.

Può essere ritirata personalmente dall'utente, da un genitore o, in caso l'utente sia minorenne, da un suo eventuale tutore o da altra persona in possesso di una delega completa della fotocopia del documento di identità dell'utente.

Richiesta informazioni sulle condizioni dell'intervento riabilitativo

E' possibile ricevere informazioni sulle condizioni e lo stato dell'intervento riabilitativo direttamente all'Ufficio Accettazione. Il ricevente (ufficio accettazione) comunica al Case Manager le richieste, contatta l'assistito o un suo familiare/caregiver e ne pianifica l'incontro con lo specialista di riferimento. Infine, il Case Manager comunica al richiedente data ed ora dell'appuntamento.

La sicurezza e salute nei luoghi di lavoro

L'ottemperanza alle disposizioni di cui al D.lgs. 81/08 e smi ha richiesto un attivo lavoro di analisi e valutazione dei rischi da parte della dirigenza e dei tecnici, ed una conseguente opera di coinvolgimento, di sensibilizzazione e formazione sul campo di tutti gli operatori, stimolandoli a riconoscere e prevenire le situazioni di pericolo e danno, sicché un programma di sicurezza per i lavoratori è diventato anche un'opportunità di miglioramento della qualità del lavoro e della sicurezza dell'utenza.

Normativa e informativa privacy

I dati forniti dagli assistiti sono sottoposti alla tutela della privacy in base a quanto disposto dal Reg UE 679/2016 (GDPR) e smi.

Divieto di fumo

Viste le disposizioni dell'art. 51 del comma 5 della legge del 16/01/2003, n° 3 e nel rispetto della salute di tutti gli Ospiti e degli operatori in tutta la struttura è proibito fumare. Il personale medico, infermieristico e assistenziale è stato formalmente incaricato di verificare che tale disposizione sia rispettata.

Costi

Gli eventuali costi a carico degli utenti sono:

- *per i trattamenti privati, quelli previsti dal tariffario aziendale disponibile all'utenza;*
- *per i trattamenti in convenzione, il ticket, ove applicabile, secondo le normative vigenti.*

4.1 DIRITTI E DOVERI DELLA PERSONA ASSISTITA

Al paziente che si rivolge al centro sono riconosciuti i seguenti diritti.

La persona assistita ha il diritto:

- *Ad essere curata con attenzione e premura, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofico-religiose.*
- *Ad essere individuata con il proprio nome e cognome, anziché con un numero o con il nome della propria malattia ed effettuare la terapia in un clima sereno e accogliente.*
- *Di poter identificare immediatamente le persone che l'hanno in cura.*
- *Di ottenere informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alla terapia proposta ed alla relativa prognosi.*
- *Dove sorga una motivata impossibilità o inopportunità di fornire tali informazioni ai pazienti, le stesse dovranno essere fornite ai familiari o a chi esercita la potestà tutoria.*
- *Di ottenere che solo gli operatori direttamente coinvolti nell'erogazione dei servizi siano a conoscenza dei propri dati personali e quelli riguardanti la malattia.*
- *Di proporre reclami ed ottenere una sollecita risposta*

Doveri

Oltre a quanto precedentemente riportato, è opportuno richiamare l'attenzione su alcune norme importanti che l'utente deve rispettare:

avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti altrui

rispettare gli ambienti, le attrezzature, il materiale che si trovano all'interno della struttura

- *Adottare comportamenti tali da evitare di creare situazioni di disturbo o disagio per gli altri utenti o per il personale della struttura.*
- *Rispettare l'organizzazione e gli orari di terapia .*
- *Informarsi sull'organizzazione della struttura ma utilizzando sedi e tempi opportuni.*
- *Riconoscere le competenze professionali di quanti operano nella struttura, premessa indispensabile per poter stabilire una valida collaborazione.*
- *Partecipare al progetto terapeutico.*

4.2 GESTIONE DEI RECLAMI

Art. 1 – *Nel centro ai sensi dell'art. 14 comma 5 del D.L. 502/92 modificato dal D.L. 517/93 è attivato presso la Direzione Sanitaria, l'ufficio reclami, a cui sono attribuite le seguenti funzioni:*

- 1. Ricevere osservazioni, opposizioni o reclami in via amministrativa, presentate dai soggetti di cui all'art. 2 del presente regolamento*
- 2. Provvedere a dare tempestiva risposta al reclamante su delega della Direzione Amministrativa;*
- 3. Fornire al reclamante tutte le informazioni e quant'altro necessario per garantire la tutela dei diritti riconosciuti dalla normativa vigente in materia;*
- 4. Predisporre, quando non avesse potuto eliminare la causa del reclamo, la risposta firmata dal legale rappresentante del centro in cui si dichiara che le anzidette conclusioni non impediscono la proposizione in via giurisdizionale ai sensi dell'art. 14 comma 5 del D.L. 502/92 modificato dal D.L. 517/93.*

Art. 2 – *Sono soggetti legittimati agli atti di cui al comma a del precedente art. 1 tutti gli utenti, parenti o affini nonché i responsabili degli Organismi di Volontariato e Tutela, accreditati presso la Regione Campania.*

Art. 3 – *I soggetti individuati all'art. 2 possono esercitare il proprio diritto, presentando osservazioni, opposizioni o reclami, entro 15 gg, dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento contro cui voglia opporsi, in uno dei seguenti modi:*

- *Lettere in carta semplice, indirizzata e inviata alla Direzione e consegnata alla Direzione Sanitaria;*
- *Colloquio con il Direttore Sanitario o suo delegato.*
- *La segnalazione di un reclamo può essere fatta in piena garanzia di anonimato attraverso colloqui, comunicazioni telefoniche, lettere, fax, compilazione dei questionari o dei moduli redatti dai ns. uffici e messi a disposizione dell'utenza. Tutte le comunicazioni pervenute saranno vagliate dai responsabili del centro che una volta esperita un'istruttoria che verifichi le responsabilità, informerà il pz. dell'esito del reclamo entro 2-10 giorni dalla data dell'inoltro dello stesso.*

Art. 4 – La Direzione Sanitaria provvede a comunicare per vie brevi, ai Responsabili dei Servizi chiamati in causa, i contenuti dei ricorsi affinché essi adottino le misure necessarie per rimuovere i disservizi verificatisi. In caso positivo dà la diretta risposta agli interessati.

Art. 5 – Nel caso in cui l'intervento opposto ad osservazioni o reclami non sia stato risolutivo, il ricorso debitamente istruito e con un progetto di risposta, viene trasmesso alla Direzione, che dovrà provvedere alla comunicazione della decisione adottata. Qualora il reclamante non si considerasse soddisfatto della decisione, potrà entro 15 gg. Produrre una nuova istanza

Art. 6 – La Direzione Sanitaria dovrà curare:

- L'invio della risposta firmata dalla Direzione Amministrativa all'utente e contestualmente ai Responsabili dei Servizi interessati dal ricorso;
- L'invio alla Direzione dell'opposizione alla decisione sul ricorso affinché essa venga riesaminata adottando, entro 15 gg. dal ricevimento, il provvedimento definitivo, sentito il Direttore Sanitario.

4.3 MODALITÀ DI PUBBLICIZZAZIONE E DIFFUSIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI

La Carta dei servizi è patrimonio di tutti i cittadini. E' per questo che l'azienda ha scelto i canali di comunicazione più adatti e prevedere, nello stesso tempo, più sistemi di diffusione del documento e nel contempo ha garantito la chiarezza espositiva e la completezza dell'informazione.

1. uffici URP dell'ASL di appartenenza,
2. ambulatori distrettuali e dei medici di base e pediatri di libera scelta,
3. le sedi dell' associazione del collettivo dell'utenza
4. sito Web
5. ufficio accettazione

E' altresì prevista l' informazione telefonica che può orientare il cittadino all'accesso dei servizi.

4.4 PIANO DI VERIFICA E AGGIORNAMENTO

La Carta dei servizi è verificata e, se necessario, aggiornata ogni anno in sede di riesame della Direzione, in modo da valutare la qualità dell'informazione, mediante:

1. partecipazione di referenti in tutti gli ambiti aziendali responsabili dell'aggiornamento delle informazioni,
2. analisi reclami,
3. le indagini di soddisfazione e i sistemi di ascolto ed il confronto
4. l'apporto delle associazioni di tutela dei cittadini, dei malati e del volontariato.

I risultati delle valutazioni vengono pubblicizzati sia all'interno che all'esterno dell'azienda ai soggetti coinvolti e interessati affinché possano proporre modifiche organizzative.

INDICAZIONI DI CONTENIMENTO DELLE LISTE DI ATTESA SECONDO IL PIANO NAZIONALE

La Fondazione opera nel rispetto del Piano Nazionale per il Governo delle Liste di Attesa con l'obiettivo di garantire, mediante tempi d'accesso alle prestazioni sanitarie certi e adeguati ai problemi clinici presentati, il rispetto di fondamentali diritti alla persona, quali la tutela della salute e l'eguaglianza nell'erogazione delle prestazioni sanitarie.

La Fondazione elabora la lista d'attesa in conformità alla normativa vigente assegnando a ciascuna richiesta di prestazione pervenuta, un numero d'ordine progressivo.

Inoltre, con cadenza bimestrale, la lista d'attesa, suddivisa per soggetti in età evolutiva e per adulti viene inviata all'ASL di Salerno.

Lo scorrimento della lista di attesa è effettuato sulla base dell'ordine cronologico assegnato ed in funzione della disponibilità alla tipologia di prestazione richiesta.

Riferimenti legislativi

- Decreto legislativo 502/92, come modificato dal D.L. 517/93, in particolare l'art. 14, in materia di diritti dei cittadini
- Direttiva Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici"
- DPCM 11/10/94 "Principio per l'istituzione e il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico" in G.U. n° 261 dell' 8/11/1994
- DPCM 19/05/95 "Schema di riferimento della carta dei servizi pubblici sanitari" ● Linee Guida n° 2/95 "Attuazione della Carta dei Servizi Sanitari nel Servizio Sanitario Nazionale"
- Decreto legislativo n° 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".
- Reg. 3 del 31 luglio 2006
- Reg. 1 del 22 giugno 2007
- 2010 DGRC 0369 Linee guida carta dei servizi sanitari
- Decreto Commissario ad Acta 51 del 04/07/2019
- Decreto N. 52 DEL 4/7/2019 Piano Nazionale per il Governo delle Liste di Attesa 2019/2021 (PNGLA 2019/2021), Recepimento Intesa e adozione del Piano Regionale per il Governo delle Liste di Attesa 2019/2021 (PRGLA 2019/2021) e smi



Fondazione
Peppino Scoppa

La redazione della presente Carta dei Servizi è stata curata dalla Direzione della Fondazione Peppino Scoppa.

Il responsabile di quanto riportato nella suddetta Carta è la Dott.ssa Anna Mazzola con carica di Direttore Sanitario

La presente carta dei servizi in accordo a quanto previsto dal Regolamento 3 del 2006 della Regione Campania art. 17 comma 2, è stata redatta con la consultazione delle categorie professionali e delle associazioni di tutela, di volontariato rappresentative del collettivo dell'utenza e rappresentanti degli utenti.

Inoltre hanno collaborato alla redazione della stessa e ne hanno condiviso i principi tutte le risorse della struttura.