IL KETCH

SPR 3.1 – Struttura Residenziale Psichiatrica per interventi socio-riabilitativi

Via Galata, 40

16121 – Genova (GE)

Tel. 010/590605

CSS SRL

Via Montegrappa n. 43 – 17019, Varazze (SV)

Partita Iva: 01514880093

SOMMARIO

1. Definizione del servizio
2. La Comunità – dove siamo
3. Obiettivi e finalità
4. Strumenti e metodi
5. Attività e servizi accessori
6. Composizione dell'Equipe
7. Accoglienza e Dimissioni
8. Mission, Vision e Politica della qualità
9. Indicatori di qualità sull'erogazione del servizio
10. Reclami e tutela dell'ospite
11. Significato e funzione della carta dei servizi

DATA EMISSIONE	LEGALE RAPPRESENTANTE	DIRETTORE SANITARIO	RESPONSABILE QUALITÀ
VER. 1 DEL 3/01/18			

1. Definizione del servizio

Il "KETCH" è un modulo residenziale socio-riabilitativo a bassa intensità assistenziale, costituito da due nuclei A e B per un totale di 16 posti letto, destinato a persone di esclusiva competenza psichiatrica che necessitano di residenzialità per tempi definibili nel corso dei programmi terapeutico-riabilitativi.

La CAUP è quindi rivolta a pazienti stabilizzati che non richiedono assistenza psichiatrica continuativa, in fase di avanzato reinserimento sociale e dotati di maggiore autonomia.

Ospita pazienti affetti da disturbi psichiatrici che hanno raggiunto, dopo percorsi più strutturati, un'autonomia tale da vivere la quotidianità in maniera personalizzata: a parte l'orario dell'assunzione della terapia farmacologica, il resto della giornata sarà scandito dai tempi personali di ciascuno.

In questa struttura è previsto che un maggior numero di pazienti acceda a borse lavoro, tirocini formativi e attività esterne individuali, anche allo scopo di sviluppare un sempre minor bisogno dell'operatore il quale comunque, potrà essere contattato in qualsiasi momento qualora dovessero insorgere problemi.

Gli operatori hanno una funzione di supporto e di confronto, la loro presenza è circoscritta ad una verifica dell'andamento quotidiano e dello stato psicopatologico degli ospiti.

2. La Struttura

La struttura è composta da due moduli abitativi collocati al piano 2° dell'edificio denominato "Tide"; può ospitare 8 pazienti per modulo per un totale di 16 pazienti. Ogni modulo è composto da soggiorno, 4 camere doppie con servizi in camera, un servizio igienico disabili, uno studio operatori con armadio farmaci, uno studio colloqui, un deposito. In comune vi è un grande terrazzo e locale lavanderia.

Gli spazi abitativi si caratterizzano da un lato per un design che ne esalta il comfort e la vivibilità, dall'altro sono volti a garantire la più completa privacy degli ospiti.

La CAUP non è istituzionalmente connotata ma fornisce un ambiente in grado di riproporre la naturalità della famiglia, seppure allargata, una struttura aperta in cui gli ospiti sono coinvolti, ed in un certo senso immersi, nella vita quotidiana di una casa normale.

L'immediato collegamento col contesto urbano permette una forte integrazione col tessuto sociale cittadino. Le caratteristiche appaiono congrue con il principio di flessibilità e modularità che ispira il programma, potendosi ben adattare alle esigenze di un'utenza che necessita di una soluzione abitativa, "base sicura" per l'avvio di progetti di inserimento lavorativo e di reinserimento sociale, con caratteri quindi di temporaneità, essendo l'obiettivo finale quello dell'acquisizione di una completa autonomia abitativa.

3. Obiettivi e finalità

Il progetto "KETCH" nasce da una lunga esperienza del gruppo Redancia nella gestione clinica e riabilitativa di pazienti psichiatrici in ambito comunitario e risponde a specifiche esigenze di residenzialità assistita rivolta a persone giunte ad una fase avanzata del loro reinserimento sociale.

Non si tratta solo di una proposta abitativa e residenziale per pazienti ma piuttosto di un intervento pensato e programmato come "individualizzato, complesso e condiviso".
Il progetto è elaborato sul singolo paziente tenendo conto della sua storia personale e clinica.
La finalità è di rendere i pazienti autonomi nella gestione della casa, di sé stessi e nell'interazione con il contesto esterno.
Gli obiettivi del progetto vengono principalmente perseguiti attraverso vari interventi di carattere medico-farmacologico, psicoterapeutico e psicologico, psicoterapeutico di gruppo, educativo comportamentale e riabilitativo sociale. La verifica del percorso riabilitativo avviene attraverso incontri periodici e regolari tra i referenti, con il servizio competente e con il paziente stesso. Con questo strumento è possibile verificare in itinere la validità degli interventi attuati ed eventualmente apportare modifiche ed aggiustamenti utili all'ottenimento degli obiettivi prefissati, con monitoraggio costante del lavoro svolto e dell'andamento clinico del paziente.

4. Strumenti e metodi

Il quadro di riferimento del lavoro clinico nella CAUP, che utilizza il metodo OIDA SYSTEM, integra aspetti di tipo psicodinamico, che trovano espressione in modo particolare durante le supervisioni, aspetti farmacologici e aspetti di tipo cognitivo-comportamentale, soprattutto nella gestione della quotidianità.

La finalità è consentire ai pazienti una sempre maggiore autonomia e la naturalità dell'abitare con un minor bisogno dell'operatore che, comunque, potrà essere contattato in qualsiasi momento qualora dovessero insorgere problemi.
Lo strumento cardine di intervento sarà la funzione di supporto e di confronto degli operatori: la loro presenza sarà circoscritta a una verifica dell'andamento quotidiano e dello stato psicopatologico degli ospiti.

Si prevederanno, nello specifico, i seguenti interventi:

- medico-farmacologico, con l'individuazione della terapia più adatta con il consenso del paziente;
- educativo-comportamentale attraverso la partecipazione alle mansioni quotidiane di vita domestica e il rispetto delle regole;
- riabilitativo-sociale, attraverso la partecipazione ai laboratori, alle attività ricreative esterne, alle uscite e alle borse lavoro;
- supporto psicologico;
- servizio di reperibilità diurna e notturna dell'operatore di riferimento, nei momenti di difficoltà di vario genere del paziente;
- attività organizzative-assembleari: l'assemblea con gli ospiti e gli operatori è il momento centrale della vita della CAUP, dove è possibile confrontare ogni singola esperienza. Durante l'assemblea si definisce

- la programmazione organizzativa, le attività degli ospiti, gli orari, le regole, le proposte e tutto ciò che riguarda l'intero gruppo.

Uno degli strumenti fondamentali di lavoro è la riunione settimanale d'équipe, a cui partecipa l'intero staff di lavoro discutendo i casi clinici, organizzando le attività di gruppo ed individuali, incontrando i servizi referenti. La riunione d'équipe rappresenta il momento in cui viene condivisa l'esperienza che ciascuno fa con il paziente e i diversi interventi vengono integrati in un unico piano di lavoro coordinato che si traduce in un progetto terapeutico.

5. Attività e servizi accessori

La vita della CAUP è scandita da orari che riguardano l'intero gruppo di ospiti ed il singolo: l'orario di sveglia, dei pasti, delle attività di intrattenimento, formative, delle attività terapeutiche e di riposo.
Tra quelle strutturate le principali sono:

- Attività di autogestione: gli ospiti, con l'aiuto degli operatori curano i propri spazi di vita personali e collettivi, partecipano alle mansioni, si occupano della piccola manutenzione dell'abitazione.
- Attività organizzative-assembleari: l'assemblea con gli ospiti e gli operatori costituisce il momento fondamentale della settimana, dove è possibile confrontare ogni singola esperienza e dove si definisce la programmazione organizzativa, le attività degli ospiti, gli orari, le regole, le proposte e tutto ciò che riguarda l'intero gruppo.
- Attività sociali: la Comunità non è una struttura chiusa ma si propone di promuovere attività sociali che coinvolgono il territorio, al fine di consentire ai propri ospiti di attivare competenze relazionali e sociali. In particolare, sono previsti percorsi di formazione scolastica o professionale, realizzabili grazie all'utilizzo di risorse fornite dalle agenzie territoriali di formazione e di avviamento al lavoro oppure partecipazioni a eventi sociali organizzati dai propri CSM di riferimento.

L'inserimento al lavoro rappresenta idealmente la tappa più evoluta che il percorso di crescita del paziente può raggiungere. La Borsa Lavoro costituisce una risorsa economica che il Comune mette a disposizione su proposta del Servizio di Salute Mentale e rappresenta uno strumento idoneo affinché un paziente si sperimenti in un ambito produttivo e si inserisca in un contesto socio-lavorativo in forma ancora in parte "protetta" senza l'ansia che ciò si traduca necessariamente in un'assunzione.
I principali servizi erogati dalla Caup sono di tipo socio-riabilitativo ed educativo, tuttavia, trattandosi di una struttura residenziale, offre una serie di servizi di tipo alberghiero, tra cui:

- l'assegnazione di un posto letto in una camera arredata
- servizio di valutazione clinica pre-inserimento;
- servizio di mantenimento dei contatti con il servizio inviante e con la famiglia (visite, incontri, telefonate);

- servizio di mantenimento del posto letto del paziente momentaneamente assente dalla struttura (in caso di ricovero ospedaliero e di permesso temporaneo per rientro a domicilio)
- servizio di lavanderia
- colazione, pranzo, cena
- particolari esigenze alimentari dei pazienti, a fronte di certificazione medica, vengono affrontate con pasti personalizzati

Il servizio di ristorazione collettiva rispetta un rigoroso piano di autocontrollo dell'igiene basato sulle norme HACCP della cooperativa appaltante.

6. Composizione dell'Equipe

Il personale operante in struttura rispetta gli standard previsti per l'accreditamento con il Servizio Sanitario Regionale:

- Direttore Sanitario Dott.ssa Paola Bartolini: è il responsabile del modulo sotto il profilo igienico e sanitario, supervisiona a livello organizzativo, strategico e clinico il gruppo di lavoro. E' responsabile del case-management con riguardo alla gestione della terapia farmacologica e al monitoraggio clinico. Garantisce la reperibilità psichiatrica e la gestione delle emergenze e urgenze cliniche

- Responsabile Caup Dott.ssa Rebecca Stradella: coordina organizza e presiede le riunioni di equipe redigendone il calendario. Coordina i rapporti con l'Ente committente e con le agenzie a vario titolo interessate coinvolgendo, ove necessario, altri membri dell'equipe

- Psicologo/Educatore Professionale: l'ambito, comprende l'uso degli strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione, la diagnosi, il sostegno psicologico, l'abilitazione e la riabilitazione, rivolti alle persone, al gruppo attraverso incontri e colloqui di gruppo e individuali. Comprende altresì le attività di sperimentazione, ricerca e didattica in tale ambito.
- Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica:

  Affiancano operativamente il paziente nel percorso terapeutico individuato, nella condivisione della quotidianità e degli atti ad essa legati. Tengono contatti (per le questioni logistiche ed operative), con i familiari degli ospiti e

con i loro referenti territoriali. Organizzano le attività terapeutiche riabilitative e ricreative di gruppo

- Infermieri: Si occupano della somministrazione della terapia farmacologica e dei processi legati all'approvvigionamento ed alla custodia dei farmaci. Tengono i contatti con il medico di base e con le altre agenzie sanitarie esterne (consulenti medici specialisti, laboratori analisi; in concerto con la Psichiatra della Comunità)
- OSS: si occupano dell'assistenza di base e dei bisogni primari dei pz in ausilio alle competenze residue degli assistiti, integrandosi nel percorso si assistenza, cura e riabilitazione del pz.

Tutti gli operatori, ciascuno per le proprie competenze, sono inseriti in un progetto di Formazione Permanente continua coordinato e monitorato dal Responsabile delle Risorse Umane.

7. Accoglienza e Dimissioni

La Caup eroga prestazioni socio sanitarie ai pazienti psichiatrici:

1. In regime di convenzione con il SSN, provenienti dai centri di salute mentale di tutta Italia
2. in regime privatistico solvente

La retta viene stabilita in base ai servizi erogati e può comprendere: tutto ciò che riguarda l'assistenza diretta alla persona; gli interventi riabilitativi sanitari e gli aspetti "alberghieri".
Non rientrano nella retta le seguenti spese che rimangono a carico dei pazienti:

- abbigliamento; prodotti per l'igiene personale, spese personali (es. acquisto sigarette, consumazione al bar); eventuali ticket per visite sanitarie specialistiche; soggiorni estivi; attività sportive non comprese in quelle previste dalla Comunità (es. palestra e piscina); spese per ripristino e/o riparazione di eventuali danni causati volontariamente dai pazienti.

Il primo contatto con la struttura deve comunque avvenire attraverso l'invio di una relazione clinica a cura dei servizi invianti e/o dai medici specialisti che operano sul territorio ai Responsabili Sanitario e di Struttura che la esaminano al fine di stabilirne l'idoneità, ossia decide se il caso di specie possa essere trattato in Caup.
Successivamente avviene l'incontro di conoscenza reciproca fra il gruppo residente, gli operatori ed il futuro ospite che consente di valutare il grado di consenso del paziente, il quale viene esaurientemente informato sulla vita in CAUP, sul regolamento interno e sulla necessità della sua collaborazione.

L'accoglimento definitivo del paziente è soggetto ad inderogabile approvazione amministrativa risultante dalla ricezione della delibera della A.S.L. proponente e dall'assunzione da parte dei familiari dei costi relativi alle spese personali oppure, per il regime di solvenza, al perfezionamento del contratto di ospitalità.

Lista di attesa

La lista di attesa che la CAUP gestisce in proprio è sia quella dei pazienti che accedono alla struttura in regime privatistico (solvenza diretta) sia quella dei pazienti provenienti dall'DSM/ASL di appartenenza.

Le richieste di questo genere vengono immediatamente sottoposte al preventivo giudizio di idoneità clinica espresso insindacabilmente dal Direttore Sanitario, il quale comunica sempre e tempestivamente ai soggetti invianti l'esito di tale valutazione.

Le richieste di inserimento idonee vengono archiviate dal Direttore Sanitario in ordine cronologico di arrivo. Quando si libera un posto letto al fine di contattare il possibile candidato o il CSM di competenza, si rispetta l'ordine di arrivo della richiesta di inserimento archiviata.

Il Direttore Sanitario riesamina il caso specifico accertandosi che sia ancora valida l'idoneità clinica. Se il risultato è positivo viene avviata la procedura di inserimento, se invece mancasse anche solo uno dei due requisiti, il RS passa alla richiesta di inserimento successiva.

I tempi di attesa sono variabili in relazione alla disponibilità del posto-letto ed alla compatibilità del candidato con il gruppo residenziale.

All'atto di ammissione del paziente si richiedono i seguenti documenti:

- documento di identità;
- codice fiscale;
- tesserino sanitario ed eventuali esenzione dal ticket per patologia specifica;
- pregressa documentazione clinica

Il trattamento dei dati sensibili e non avviene nel rispetto della normativa vigente (Codice privacy).

Qualora esistano i presupposti per una dimissione, quest'ultima viene concordata con tutte le parti interessate esattamente come avviene per l'ingresso.

La dimissione si effettua:

- se il progetto terapeutico ha dato buon esito
- se si presenta la necessità di un trasferimento in altra struttura, anche per esigenze familiari o sanitarie
- se non viene rispettato il Regolamento interno sottoscritto al momento dell'ingresso
- per gravi inadeguatezze comportamentali,
- per abbandono volontario dell'ospite

- per non condivisione del progetto terapeutico

In ogni caso, la cartella clinica viene chiusa ed archiviata il giorno della dimissione.

8. Mission, Vision e Politica della qualità

La politica aziendale è identificata principalmente nell'ambito dello sviluppo e miglioramento della qualità sia dal punto di vista del "servizio reso alla persona" sia per quanto concerne l'organizzazione e l'operatività del presidio. I valori aziendali che sono alla base della politica perseguita possono essere così identificati:

- tutela e promozione della dignità umana;
- orientamento costante al benessere ed alla qualità di vita dei pazienti, dei loro parenti e del personale;
- rispetto e coinvolgimento degli utenti e dei familiari;
- responsabilizzazione e crescita professionale del personale;
- valutazione della qualità e miglioramento continuo.

In questo quadro si inseriscono le definizioni di missione e visione di seguito riportate:

MISSIONE

La nostra missione consiste nel fornire prestazioni residenziali socio-sanitarie a carattere riabilitativo ed educativo (residenzialità leggera) nell'ambito di programmi volti al raggiungimento di obiettivi nelle aree dell'autonomia della gestione della persona e dell'abitazione, delle risorse economiche e delle relazioni sociali.

La Direzione ritiene per questo qualificante l'attivazione di un sistema di gestione della qualità quale strumento atto a garantire la soddisfazione del cliente (inteso come paziente, familiare o servizio psichiatrico pubblico) e la valorizzazione delle risorse umane e professionali impiegate.

VISIONE

Obiettivo della Direzione è quello di far diventare la CAUP un punto di raccordo tra i diversi attori coinvolti nel processo (paziente, famiglia, Asl) fornendo non solo l'aiuto riabilitativo al soggetto in condizioni di disagio ma soprattutto garantendo un'idonea assistenza e supporto alla famiglia nell'affrontare il percorso riabilitativo del congiunto, rendendola parte attiva del processo e nello stesso tempo formandola per la gestione del successivo rapporto con il familiare.

Per la realizzazione della visione la Direzione considera prioritarie le seguenti strategie:

- attivare un sistema organizzativo e gestionale che valorizzi la reale competenza del personale e favorisca processi di miglioramento continui della qualità;
- garantire l'assolvimento degli obblighi formativi dei pazienti, anche rispetto al tempo libero ed alle relazioni sociali;

- offrire un modello di intervento finalizzato a prendersi cura della sofferenza psicologica e della riabilitazione del paziente psichiatrico nell'ambito della propria famiglia;
- creare le condizioni affinché utenti/pazienti e le loro famiglie attuino scelte responsabili per la tutela della salute e per la prevenzione delle malattie.

9. Indicatori di qualità sull'erogazione del servizio

La valutazione del servizio erogato della CAUP viene definito sulla base dell'analisi di tre aspetti:

1. L'andamento degli indicatori di servizio
2. il lavoro clinico quotidiano e il raggiungimento degli obiettivi prefissati per ogni singolo ospite
3. l'analisi dei Questionari sulla Qualità per ospiti e familiari (grafico annuale)

1. La Direzione, sulla base di una consolidata esperienza pregressa, ha individuato i seguenti indicatori di controllo ed i relativi valori soglia, ossia **gli standard di quantità e qualità del servizio di cui si impegna ad assicurare il rispetto:**

0	pazienti dimessi in modo non concordato
uguale/> di 1	pazienti che hanno lavorato almeno 30 giorni nel corso dell'anno
uguale/< 5	pazienti che hanno avuto un ricovero in SPDC
nessuno/= 1	pazienti che sono stati visitati in Pronto Soccorso a seguito di un atto anti-conservativo
nessuno/= 1	pazienti che hanno commesso un atto etero aggressivo tale da comportare la visita in Pronto Soccorso della vittima
uguale/< 2	pazienti che hanno passato almeno una notte fuori dalla struttura senza rendersi rintracciabili dagli operatori
uguale/> 2	Partecipazione ad attività ricreative esterne alla Caup
uguale/> 2	Effettuazioni di viaggi individuali (culturali, turistici, di piacere etc.)
0/=1	turn over del personale di assistenza

(dati riferibili all'anno solare)

2. Ogni quindici giorni si tiene la riunione d'equipe a cui partecipa l'intero staff di lavoro discutendo i singoli casi clinici, organizzando le attività di gruppo ed individuali, incontrando i servizi referenti.

La riunione d'équipe rappresenta il momento in cui viene condivisa l'esperienza che ciascuno fa con il paziente e i diversi interventi vengono integrati in un unico piano di lavoro coordinato che si traduce in un

progetto terapeutico. Tale piano può essere passibile di aggiustamenti in corso d'opera finalizzati comunque al raggiungimento degli obiettivi pianificati per ciascun paziente

4. La somministrazione dei questionari sulla soddisfazione avviene, per ciascun ospite, almeno una volta all'anno. Vista la dinamicità della struttura in termini di ingressi e dimissioni, si è stabilito che la somministrazione deve avvenire dopo il secondo mese di inserimento e non oltre il sesto mese. Con frequenza annuale, il Responsabile della Qualità analizza le risposte fornite ai questionari e le sottopone alla Direzione affinché sia possibile pianificare le azioni necessarie e/o suggerite. I risultati raccolti ed elaborati sono oggetto di una comunicazione annuale agli utenti ospitati, ai loro familiari e agli enti invianti.

10. Reclami e tutela dell'ospite

La CAUP garantisce la funzione di tutela nei confronti del cliente ospitato, attraverso la possibilità di sporgere reclami a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbia negato o limitato la fruibilità delle prestazioni insorto prima, durante e dopo l'inserimento.

Per reclamo si intende ogni comunicazione nella quale il paziente, o suo familiare, o ente inviante esprime una lamentela motivata circa la non coerenza del servizio ricevuto rispetto a quanto dichiarato nella Carta dei Servizi oltre che previsto dalla normativa vigente.

Il reclamo può essere presentato attraverso le seguenti modalità:

- compilazione e sottoscrizione del modulo "Reclami" che può essere ritirato in CAUP ed ivi riconsegnato
- lettera in carta semplice, indirizzata ed inviata al Responsabile della struttura
- segnalando il disservizio direttamente, o telefonicamente, ad un operatore
- inviando un fax firmato o una e-mail

La Direzione si impegna a dare immediata risposta alle segnalazioni di veloce soluzione, nei casi in cui il reclamo meriti maggior approfondimento avvia un'indagine conoscitiva cin gli operatori interessati e fornisce risposta scritta entro 30 giorni dalla segnalazione.

Con cadenza annuale, di norma in sede di riesame, la Direzione si impegna ad elaborare le informazioni in suo possesso in merito ai reclami ed a riconoscere, qualora ne sussistano oggettivamente i presupposti (es. difformità rispetto allo standard dichiarato), eventuali azioni risarcitorie a carico dei soggetti interessati

Allo stesso modo dei reclami, sono gestiti i suggerimenti migliorativi rivolti all'operato della Comunità al fine di avere una visione realistica ed equilibrata dei servizi effettivamente erogati.

11. Significato e funzione della carta dei servizi

La Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27/01/94, "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici", individua:

- ➢ principi che devono regolare i rapporti tra gli enti erogatori di servizi ed i cittadini
- ➢ i relativi strumenti di attuazione: adozione di standard, semplificazione delle procedure, informazioni agli utenti, rapporti con gli utenti, dovere di valutazione della qualità dei servizi, reclami e rimborsi.

L'insieme di questi provvedimenti costituisce la "Carta dei servizi", che, in estrema sintesi, rappresenta un sistema di garanzia di qualità del servizio, attuato con la partecipazione ed il controllo dei cittadini. In questo documento, che si uniforma alle disposizioni del DPCM del 19/05/95 ed alle "Linee guida del Ministero della Sanità n. 2/95", la Struttura presenta gli standard operativi e qualitativi, che garantisce nell'erogazione del servizio.

Per la realizzazione di questo obiettivo abbiamo provveduto a:

- adottare gli standard di quantità e di qualità del servizio di cui assicuriamo il rispetto,
- pubblicizzare e verificare il grado di soddisfazione tra gli utenti, attraverso il modello dell'analisi partecipata della qualità (APQ),
- garantire al Cittadino azioni correttive nei casi in cui sia possibile dimostrare che il servizio reso è inferiore agli standard assicurati

Questi sono solo i primi passi per la realizzazione del nostro progetto nel quale il Cittadino, con i suoi suggerimenti, reclami o osservazioni, riveste il ruolo di primo attore. Pertanto, la Carta dei servizi è da interpretare in chiave dinamica, soggetta a continui momenti di verifica, miglioramenti ed integrazioni.

I principi fondamentali che hanno ispirato la carta dei servizi sono:

Eguaglianza ed imparzialità: nessuna discriminazione è compiuta per motivi riguardanti il sesso, la razza, la lingua, la religione e le opinioni politiche.

Rispetto: gli utenti sono assistiti e trattati con premura, cortesia ed attenzione nel rispetto della persona e della sua dignità.

Continuità: l'erogazione del servizio, nell'osservanza delle modalità operative, è continua, regolare e senza interruzioni.

Diritto di scelta: l'Utente ha diritto di prendere liberamente decisioni, compatibilmente con il suo quadro psicologico, in merito ai trattamenti proposti dai sanitari.

Partecipazione: la partecipazione del Cittadino è garantita attraverso l'accesso alle informazioni sanitarie, la possibilità di presentare reclami o suggerimenti e la rilevazione periodica sulla qualità del servizio fruito.

Efficienza ed efficacia: il servizio è erogato in modo da garantire l'efficienza e l'efficacia delle azioni intraprese, volte a fornire prestazioni terapeutico-riabilitative sempre aggiornate dal punto di vista tecnico - scientifico.