



Fondazione Porta Spinola

Codice Etico

Aprile 2010

Fondazione Porta Spinola
Via S. Stefano 28
22066 Mariano Comense
Tel. 031-748035 – Fax 031-747177

SOMMARIO

CAPITOLO I

- 1.1 IL CODICE ETICO**
- 1.2 CENNI STORICI - NUOVI SERVIZI APERTI**
- 1.3 VISION AZIENDALE**
- 1.4 LA MISSION**

CAPITOLO II

- 2.1 I RAPPORTI CON OSPITI/UTENTI E PARENTI**
- 2.2 MODALITA' DI COMPORTAMENTO IN SERVIZIO**
- 2.3 I RAPPORTI CON I DIPENDENTI**
- 2.4 I RAPPORTI CON I FORNITORI**
- 2.5 I RAPPORTI CON I VOLONTARI**

CAPITOLO III

- 3.1 LE RELAZIONI ISTITUZIONALI**

CAPITOLO IV

- 4.1 LO STRUMENTO ETICO**
- 4.2 IL COMITATO DI VALUTAZIONE**

CAPITOLO I

1.1 IL CODICE ETICO

Il Codice Etico definisce, le regole fondamentali di gestione dell'intera organizzazione e di operatività quotidiana, oltre che la politica governativa, i principi e i valori a cui l'Ente deve fare riferimento.

Esso si riferisce a tutti coloro che operano nella Fondazione in forza di rapporti di lavoro o comunque di collaborazione ma anche a coloro che con la Fondazione intrattengono rapporti commerciali.

Il Codice mira, in particolare a:

- promuovere la credibilità e l'immagine positiva della Fondazione;
- favorire comportamenti riconosciuti come corretti e, pertanto, assunti a modello;
- incentivare la migliore qualità delle attività svolte dall'azienda, tramite i propri collaboratori, tenendo in considerazione i valori espressamente individuati;
- impedire o ostacolare condotte contrarie alle prescrizioni di legge e tendenti a favorire l'interesse, o ad avvantaggiare, l'azienda;

Si applica a tutte le attività della Fondazione Porta Spinola.

Il Codice Etico della Fondazione Porta Spinola si basa sui principi di:

- Onestà: tutti i soggetti impegnati nell'erogazione del servizio si impegnano a porre in essere comportamenti che favoriscano il benessere dell'assistito e lo sviluppo dell'organizzazione, evitando azioni, seppur formalmente legittime, che possano porsi in contrasto con i principi stabiliti dal Codice Etico.
- Riservatezza: la Fondazione assicura che le informazioni in proprio possesso siano trattate con riservatezza e per motivi strettamente legati all'erogazione del servizio.
- Imparzialità: l'organizzazione aborra ogni discriminazione basata, sul sesso, sullo stato di salute, sulla nazionalità, sulla razza, sulle credenze religiose, opinioni politiche e stili di vita diversi e si impegna affinché tale principio venga rispettato da tutti i suoi dipendenti e collaboratori, a qualsiasi livello nelle relazioni con i Clienti/Utenti, purché non in contrasto con le regole di convivenza o di ordine pubblico.
- Rispetto delle norme e delle procedure: la Fondazione persegue gli obiettivi nel rispetto della Costituzione italiana e delle normative vigenti, con particolare riferimento a quelle in materia di regolamentazione del funzionamento delle strutture residenziali per anziani. Essendo una organizzazione certificata UNI EN ISO 9001:2008 opera anche nel rispetto del sistema di gestione e delle procedure.
- Rispetto dell'ambiente: l'organizzazione riconosce l'ambiente come elemento costituente fondamentale per il perseguimento della condizione di benessere

dell'assistito, e, a tal fine, si adopera per evitare, in qualsiasi modo, deturpazione od inquinamento.

- Rispetto della persona: rispettare la persona significa assicurare modalità e livelli di intervento sanitario-assistenziali che si avvicinino il più possibile ai criteri qualitativi desiderati dall'assistito stesso, e, nel contempo, che rispettino principi e canoni propri delle best practices. Tra la dimensione strettamente "sanitaria" e quella di "qualità di vita", la Fondazione ha deciso di perseguire quest'ultima, riservando, il più possibile, all'Ospite la decisione sulla tipologia di intervento a cui vuole essere sottoposto. L'operato dei diversi professionisti è, comunque, sempre disciplinato e condizionato dalla normativa vigente.
- Lavoro in equipe: essere e sentirsi parte di un gruppo è un diritto ed un dovere per ogni operatore. I risultati perseguibili in gruppo si rivelano generalmente migliori rispetto a quelli conseguiti individualmente. Tutti devono poter partecipare con professionalità alle attività, ai progetti assistenziali ed a quelli organizzativo-produttivi.
- Coinvolgimento: il Codice Etico, e le relative modalità relazionali ed operative in esso iscritte, assumono l'importante funzione di favorire il coinvolgimento costruttivo dell'ospite, dei suoi famigliari e degli operatori.
- Trasparenza: la Fondazione si impegna a mantenere la trasparenza e la certezza nell'individuazione di ruoli e destinatari, in modo che non si produca un effetto di de-responsabilizzazione e sia garantita l'individuazione, per ciascun processo, del soggetto responsabile.
- Efficienza: i risultati devono essere perseguiti mediante l'utilizzo ottimale di risorse, L'adeguatezza, in tal senso, è dettata dalle linee di indirizzo strategico fornite dal Consiglio di Amministrazione e dal budget di esercizio.

1.2 CENNI STORICI - NUOVI SERVIZI APERTI

Il terreno sul quale attualmente sorge il Centro Geriatrico Porta Spinola è stato donato dalla Nobildonna Elena Arnaboldi Gazzaniga Ved. Porta Spinola, deceduta a Milano l'11 Gennaio 1960.

Il testamento olografo della Nobildonna legava all'Opera Pia "Ospedale Felice Villa" di Mariano Comense la proprietà della villa, degli immobili contigui e dell'annesso giardino cintato affinché si provvedesse il più presto possibile alla costruzione in Mariano Comense di un Ospizio per i vecchi di ambo i sessi, per inabili o simili, che ricordasse il nome della famiglia Porta Spinola.

L'ex Opera Pia "Ospedale Felice Villa", con deliberazione del Consiglio di Amministrazione in data 14 Maggio 1964, alienava al Comune di Mariano Comense, che acquistava allo scopo di adibirlo a verde pubblico, parte del terreno per una superficie pari a mq. 10.000.

In data 19 Dicembre 1970, l'Ente Ospedaliero decretava la demolizione di parte dei fabbricati provenienti dal lascito, per ragioni di precarietà statica delle strutture.

Il Consiglio di Amministrazione dell'Opera Pia "Ospedale Felice Villa", nel frattempo, tentava diverse strade per realizzare quanto prescritto dal testamento della N.D., ma molti ostacoli si frapponivano. Allo scopo, veniva affidato incarico al Dr. Ing. Ezio Acquati ed al Dr. Arch. Enrico Martegani per la redazione di un progetto esecutivo per la costruzione di una Casa di Riposo in Mariano Comense, nel parco facente parte del lascito.

In data 2 Maggio 1968, il Consiglio di Amministrazione approvava il progetto esecutivo dell'opera, ma purtroppo era destino che non si potesse procedere all'esecuzione dei lavori.

Il 19 Dicembre 1975 il Tribunale di Como imponeva all'Ospedale "Felice Villa" la data del 18 Febbraio 1978 per adempiere alle obbligazioni previste dal legato.

In data 18 Febbraio 1977, il Presidente della Giunta Regionale della Lombardia provvedeva a nominare una apposita Commissione il cui compito era quello di procedere alla individuazione ed all'inventario dei beni di proprietà dell'ex Opera Pia "Ospedale Felice Villa" provenienti dal lascito della N.D. Elena, da scorporare dal patrimonio dell'Ente, nel frattempo divenuto Ente Ospedaliero di Giussano e Mariano Comense.

Con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 459 dell'11 Luglio 1977, dal patrimonio del suddetto Ente Ospedaliero venivano scorporati i beni facenti parte del legato Arnaboldi – Gazzaniga – Porta Spinola.

L'8 Luglio 1977 l'Assessore Regionale ai Servizi Sociali invitava l'Amministrazione Comunale di Mariano Comense a voler provvedere alla nomina dei cinque componenti il Consiglio di Amministrazione, previsti dall'art. 8 dello statuto organico dell'I.P.A.B. già denominata Ospedale Felice Villa di Mariano Comense, al quale doveva essere affidato l'incarico di amministrazione dei beni relativi al legato di cui sopra.

Con deliberazione del Consiglio Comunale di Mariano Comense n. 158 del 6 Giugno 1978 veniva nominato il Consiglio di Amministrazione dell'I.P.A.B. Opera Pia "Felice Villa" – Legato Arnaboldi – Gazzaniga – Porta Spinola, al quale, venivano consegnati i beni mobili ed immobili facenti appartenenti al legato medesimo.

Con deliberazione n. 10 in data 27 Ottobre 1978 il Consiglio di Amministrazione di detta I.P.A.B. affidava agli Architetti Giuseppe Turati, Adolfo Milesi ed Enrico Martegani l'incarico per la redazione del progetto relativo ai lavori di ristrutturazione dell'edificio sito in Via S. Stefano, al fine di realizzarvi un Centro Geriatrico Polivalente.

Con Decreto del Presidente della Giunta Regionale della Lombardia n. 1025 del 5 Febbraio 1992 veniva approvato il nuovo Statuto dell'I.P.A.B. che assumeva l'attuale denominazione di **"Centro Geriatrico Porta Spinola"**.

Il Comitato di Gestione dell'ex U.S.S.L. n. 13 approvava il programma di zona per l'area degli anziani non autosufficienti, nonché le proposte di priorità per le richieste di finanziamento alla Regione Lombardia, assegnando al Comune di Mariano Comense 30 posti letto per non autosufficienti totali (N.A.T.) e 30 posti letto per non autosufficienti parziali (N.A.P.).

Con deliberazione della Giunta Comunale n. 1033 del 30.12.1992 è stato finalmente approvato il progetto esecutivo per la realizzazione della nuova Residenza Sanitaria Assistenziale

Il finanziamento dell'opera trovava copertura per Lire 4.795.000.000.= mediante contributo di pari importo, previsto dal Piano di Investimenti in attuazione dell'art. 20 della Legge n. 67/1988 e del D.M. n. 321/1989 da parte del Ministero della Sanità, mentre per la differenza di Lire 1.458.780.779.= con fondi di Bilancio del Comune di Mariano Comense.

Con la realizzazione della Residenza Sanitaria Assistenziale anzidetta è stata data finalmente attuazione alle volontà testamentarie della defunta Benefattrice, Nobildonna Elena Arnaboldi Gazzaniga Ved. Porta Spinola.

L'apertura della struttura è avvenuta in data 12 Gennaio 2000 la cui gestione è stata affidata al Consiglio di Amministrazione dell'I.P.A.B. Centro Geriatrico "Porta Spinola".

Il 18/12/2000 l'Amministrazione Provinciale di Como con determinazione n. 1445 ha rilasciato, a seguito di esplicita richiesta dell'Ente, l'autorizzazione al funzionamento per ulteriori 6 posti letto passando così a n. 56 posti letto N.A.T e n. 10 N.A.P.

In data 1° ottobre 2001 è stato inoltre attivato presso la struttura un "Centro Diurno Integrato" (C.D.I.), cioè una organizzazione a regime diurno, rivolto ad anziani bisognosi di cure e che presta servizi sanitari riabilitativi e ricreativi.

Dal 1 Gennaio 2004 la preesistente IPAB Centro Geriatrico Porta Spinola si è trasformata, per effetto di una riforma legislativa, in una nuova persona giuridica di diritto privato senza scopo di lucro, che ha assunto la denominazione di "Fondazione Porta Spinola".

Con la trasformazione lo scopo sociale dell'Ente è stato allargato a tutto il campo dei servizi socio-sanitari da attivarsi in relazione alle esigenze della comunità locale, fermi restando i due servizi di pertinenza a favore degli anziani che si sostanziano nella gestione della Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) e del Centro Diurno Integrato (CDI).

Nel corso dell'anno 2005 la Fondazione Porta Spinola ha attivato, in collaborazione con il Comune di Mariano Comense una convenzione per la fornitura di pasti caldi nell'ambito del servizio di assistenza domiciliare per utenti residenti nel Comune di Mariano Comense.

Nel perseguimento degli scopi di utilità sociale la Fondazione Porta Spinola, in collaborazione con il Comune di Mariano Comense, ha attivato nell'anno 2006 corsi di attività motoria rivolta ad adulti ed anziani residenti nel Comune di Mariano Comense finalizzati al recupero ed al mantenimento delle abilità fisiche e alla promozione del benessere dei partecipanti.

Nell'ottobre del 2008, proprio per utilizzare in modo dinamico ogni risorsa (umana, finanziaria e patrimoniale) è stato attivato un nuovo servizio finalizzato all'erogazione di prestazioni riabilitative anche attraverso l'utilizzo di apparecchiature elettromedicali, rivolto ad utenti esterni.

1.3 VISION AZIENDALE

La Fondazione pone alla base della propria visione aziendale i seguenti valori di riferimento:

- mettere la persona al centro, come bene fondamentale. Prendersi cura della persona e non semplicemente erogare assistenza socio sanitaria ad un Ospite;
- innovazione tecnologica e formativa a tutti i livelli, per sostenere i continui cambiamenti propri del settore sanitario - assistenziale;
- sicurezza dell'ambiente di lavoro, a favore sia dei dipendenti che degli Ospiti; Prendersi cura della persona mediante personale qualificato e motivato, in un ambiente sicuro ed in condizioni organizzative tecnologicamente avanzate e riconoscere l'ottica di lavoro positiva, costruttiva ed integrata come corollario fondamentale di ogni processo produttivo.

1.4 LA MISSION

Erogando prestazioni mediche, infermieristiche e riabilitative capaci di gestire situazioni clinico-assistenziali ad alta complessità e producendo processi socio-assistenziali, di elevata appropriatezza e qualità, la Fondazione Porta Spinola persegue il fine istituzionale di tutela e promozione della salute degli ospiti.

L'ambiente assume una connotazione alberghiera ed una funzione curativo-riabilitativa.

L'Ospite deve percepire un clima umano, tecnico ed organizzativo capace di rispondere adeguatamente ai suoi bisogni di base, attento ed orientato al soddisfacimento dei bisogni di rispetto e stima, pronto ad affrontare efficacemente le eventuali necessità di trattamento assistenziale.

Per il raggiungimento della propria mission aziendale, la Fondazione Porta Spinola focalizza la propria attenzione sui principi sanciti dalla "Carta dei diritti della persona anziana", cui si rinvia per una più attenta lettura, e che comunque privilegia la considerazione dell'ospite anziano come portatore di bisogni plurimi e differenziati, oltre che come persona titolare del più ampio diritto al rispetto delle proprie abitudini, della propria cultura, dei propri interessi e del proprio ambiente familiare e sociale.

CAPITOLO II

2.1 I RAPPORTI CON OSPITI/UTENTI E PARENTI

Le relazioni e, in particolare le comunicazioni verbali, rappresentano il principale fattore condizionante la qualità del Servizio.

Un'attività sanitaria con delle deficienze tecniche può essere ben più apprezzata di una condotta in modo ineccepibile, ma con livelli di coinvolgimento umano ed emotivo bassi o nulli.

Anche e soprattutto la comunicazione non verbale e' un'importante strumento che ogni operatore deve utilizzare per instaurare rapporti con ospiti/utenti e parenti.

2.2 MODALITA' DI COMPORTAMENTO IN SERVIZIO

La cortesia e il rispetto verso la persona sono punti fermi e fondamentali che ogni operatore si impegna a considerare quotidianamente nei rapporti all'interno dell'Ente.

Gli operatori, indipendentemente dal loro grado gerarchico, devono cercare una relazione professionale con l'assistito, evitando forme di confidenza od di eccessiva familiarità.

L'utilizzo del "LEI" nella interazione comunicativa quotidiana è preferita a quella del "TU", a meno che non sia esplicitamente l'assistito a richiederlo.

Ma anche in questo caso, l'operatore deve porre molta attenzione allo stile adottato, per evitare coinvolgimenti che travalichino il senso di un'esposizione professionale.

L'organizzazione chiede che si ponga molta attenzione alla comunicazione verbale, oltre a quella non verbale ed alla presentazione personale.

Infatti le persone comunicano fortemente anche con il corpo. Questo sta a significare che ogni nostro gesto deve essere ben calibrato e controllato.

Si richiede di evitare comportamenti quali:

- ignorare la richiesta di intervento da parte di un ospite/utente;
- dedicare troppo tempo ad assistere un ospite a scapito degli altri;
- adottare comportamenti troppo frettolosi ed incuranti;
- accettare denaro, doni o qualsiasi utilità, in particolare da fornitori o da soggetti richiedenti l'accesso alla struttura;
- urlare inutilmente negli ambienti di vita e cura;
- parlare di altre persone o di altre attività durante il compimento di processi assistenziali sull'assistito;
- mangiare o bere in aree non designate;
- fumare in struttura;

Si chiede, altresì, di adottare il più possibile, atteggiamenti sereni, ma determinati e toni di voce tenui, ma ben comprensibili.

Infine il sorriso rappresenta l'arma empatica di maggior successo nel rapporto con la

persona anziana e l'ascolto lo strumento principe per l'acquisizione di informazioni utili all'impostazione del piano assistenziale.

L'abbigliamento professionale deve essere sempre in ordine e consono all'ambiente di lavoro; deve simboleggiare la professionalità e l'attenzione alle regole igieniche fondamentali.

L'ospite, soprattutto quello non deambulante o con deficit cognitivi, non va lasciato in ambienti incustoditi, bensì in aree a diretto controllo del personale.

Il Cliente ha sempre ragione, purché:

- il rispetto dei suoi diritti e della sua volontà non infici in alcun modo quelli degli altri ospiti;
- le richieste di servizio rispettino i termini, le modalità e gli standard prefissati dal contratto;
- le richieste non siano in contrasto con la normativa vigente, con le regole interne all'istituto e con i principi di buon senso.

2.3 I RAPPORTI CON I DIPENDENTI

Il capitale fisico e quello organizzativo non sono sufficienti, da soli, a creare un valore aggiunto all'azienda, se non sapientemente miscelati alla valorizzazione del capitale umano e sociale.

Ne deriva la necessità di superare il semplice modello amministrativo per assumerne uno di forte attenzione alle persone.

Con esso è possibile ricercare la compatibilità e la coerenza tra scelte organizzativo-strategiche e politiche del personale.

La Fondazione si è attivata in tal senso producendo specifiche procedure gestionali operative a valenza etico-comportamentale. L'organizzazione si impegna a trovare, non solo con i dipendenti, ma anche con le Società Cooperative appaltatrici di servizi interni, le soluzioni più opportune di sviluppo delle attività sanitario-assistenziale, di adeguato utilizzo delle diverse professionalità e di soddisfazione del Cliente esterno ed interno.

L'azione direzionale e di coordinamento congiunto si produce in termini di stimolo, aiuto ed indirizzo: stimolare significa creare le condizioni organizzative favorevoli a una partecipazione costruttiva di ciascun operatore alle diverse iniziative operative e progettuali. Aiuto ed indirizzo stanno, invece, a indicare la permanente azione, condotta da parte dello staff direzionale, di promozione della mission aziendale e degli obiettivi produttivo-assistenziali.

Con gli operatori che manifestano contrarietà ad un coinvolgimento di questo genere, verrà comunque assicurata la completa tutela dei diritti di lavoratore e verranno cercate soluzioni occupazionali idonee alle loro caratteristiche professionali.

Nel rapporto Fondazione-dipendenti è fondamentale chiarire le aspettative reciproche di ruolo.

Il Codice Etico rappresenta, in tal senso, uno strumento fondamentale con cui, non solo vengono esplicitate le finalità istituzionali e le posizioni funzionali di ciascun operatore, ma vengono, altresì, indicati modelli comportamentali, operativi e gestionali che, una volta

condivisi, potranno rappresentare l'effettivo riferimento per la costruzione quotidiana del proprio operato professionale.

Eticità, in tutto ciò, è ricercata non nel fare le cose "migliori" e "più giuste", bensì nel "ciò che è possibile fare, con le risorse date e per il bene comune".

Ciò sottintende l'abbandono di pensieri e modelli individualistici e di interesse personale, per abbracciare uno spirito di squadra che riconosca nei bisogni del ospite/utente e nel bene dell'organizzazione i principali elementi motivazionali.

Non ultimo, l'eticità del rapporto con i dipendenti è ricercata nella Fondazione anche attraverso la predisposizione di un ambiente di lavoro ottimale e mediante una permanente azione di prevenzione degli infortuni.

2.4 I RAPPORTI CON I FORNITORI

Il Fornitore è parte integrante del sistema organizzativo. Con esso si instaura un rapporto di partnership, finalizzato alla creazione congiunta della qualità del servizio.

Il rapporto commerciale è pensato nei termini di ricerca della soluzione migliore per il raggiungimento del livello quantitativo e qualitativo di Servizio previsto.

Sono avversate logiche di mera convenienza economica o di interesse personale all'aggiudicazione di servizi od all'acquisto di prodotti.

I fornitori della Fondazione Porta Spinola sono oggetto di una specifica procedura di selezione e di controllo qualitativo periodico. La non confidenza con le richieste aziendali e degli ospiti, impone l'attivazione immediata di azioni correttive.

I fornitori di servizi sanitari e alberghieri intervengono nella realizzazione della Carta dei Servizi, con la quale si informano i Clienti, non solo sui servizi resi, ma anche su chi contribuisce a realizzarli.

2.5 I RAPPORTI CON I VOLONTARI

Partendo dalla chiara consapevolezza che l'attività assistenziale non può in alcun modo essere sostituita da personale volontario, è fondamentale considerare i volontari come una ulteriore preziosa risorsa che l'organizzazione può utilizzare ai fini del miglioramento della qualità dei servizi offerti.

Il Volontario apporta valore aggiunto con interventi di carattere relazionale e di compagnia degli ospiti, mai di ordine tecnico-assistenziale.

La Fondazione Porta Spinola deve, in tal senso, accertarsi che vi siano tutte le condizioni ambientali ed organizzative che favoriscano un sereno e sicuro intervento dei suddetti, evitando in ogni modo situazioni che, in qualche modo, possano rappresentare un pericolo.

La partecipazione dei volontari alle attività organizzate dalla Fondazione dovrà essere sempre regolamentata da convenzioni o accordi che dettagliano responsabilità e ambiti di intervento.

Periodicamente i volontari devono essere coinvolti in percorsi informativi-formativi riguardanti gli obiettivi aziendali, aspetti igienico-sanitario-assistenziali, la sicurezza/anti incendio e la privacy.

CAPITOLO III

3.1 LE RELAZIONI ISTITUZIONALI

La Fondazione svolge la propria azione istituzionale in un preciso contesto socio-sanitario regolato dalla Regione Lombardia.

L'Asl di Como rappresenta il braccio operativo regionale e soggetto fondamentale con cui progettare percorsi di miglioramento continuo. La legislazione regionale, rappresenta, in tal senso, un importante momento di riferimento, mentre l'intervento di indirizzo e controllo del nucleo operativo di Vigilanza dell'ASL costituisce il supporto con cui procedere nel percorso di crescita e rinnovamento.

Le relazioni con l'istituzione ASL devono essere, pertanto, ascritte alla collaborazione ed alla ricerca di un modello socio-sanitario provinciale qualitativamente elevato, coeso e rispondente alle effettive esigenze assistenziali della popolazione.

La Fondazione Porta Spinola intrattiene rapporti istituzionali anche con i Comuni e le Comunità limitrofe.

Anche in questo caso, la relazione è orientata alla regolazione e gestione del mercato dei servizi socio-assistenziali secondo criteri di efficace ed efficiente risposta ad esigenze sociali di varia natura e gravità. Il rapporto istituzionale si concretizza con il "Piano di Zona" in cui vengono indicati i soggetti erogatori, i principi etico istituzionali e le modalità di intervento coordinato.

CAPITOLO IV

4.1 LO STRUMENTO ETICO

Il Codice Etico rappresenta lo strumento principe di lavoro di tutti gli Operatori della Fondazione Porta Spinola.

Dei contenuti del Codice ne verrà data informazione anche a tutti coloro che, in varie forme e modalità, interagiscono con la Fondazione Porta Spinola

4.2 IL COMITATO DI VALUTAZIONE

L'effettiva applicazione dello strumento, il perseguimento ed il raggiungimento degli obiettivi prefissati, passano anche attraverso un processo di controllo periodico e sistematico.

In una logica di coinvolgimento e di condivisione, l'organizzazione non poteva che istituire un apposito Comitato composto da diverse professionalità che, nel loro complesso e dall'alto della loro capacità valutativa, sapranno valorizzare progettualmente ed operativamente le indicazioni addotte.

Il Comitato è composto da tre persone più un presidente. La loro nomina è stabilita dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione ed ha durata annuale. L'individuazione dei Componenti non deve avvenire necessariamente all'interno del gruppo di lavoro della RSA.