



REGIONE TOSCANA
GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 20-05-2013 (punto N 11)

Delibera N 353 del 20-05-2013

Proponente

LUIGI MARRONI

DIREZIONE GENERALE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Pubblicità/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile BARBARA TRAMBUSTI

Estensore ARCANGELO ALFANO

Oggetto

Integrazione tipologie di servizi residenziali e semiresidenziali per tossicodipendenti ex D.G.R.T. 1165/2002 con il servizio residenziale terapeutico per minori e giovani adulti.

Presenti

ENRICO ROSSI

ANNA MARSON

STELLA TARGETTI

SALVATORE ALLOCCA

CRISTINA SCALETTI

VINCENZO

CECCARELLI

ANNA RITA BRAMERINI

GIANFRANCO SIMONCINI

Assenti

GIANNI SALVADORI

LUIGI MARRONI

VITTORIO BUGLI

ALLEGATI N°1

ALLEGATI

<i>Denominazione</i>	<i>Pubblicazione</i>	<i>Tipo di trasmissione</i>	<i>Riferimento</i>
A	Si	Cartaceo+Digitale	ALLEGATO A

LA GIUNTA REGIONALE

Premesso che

- il D.P.R. del 22 settembre 1988 n. 448 recante “Disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni”, disciplina, tra l’altro, all’art. 22, il collocamento in comunità del minore;
- il D.Lgs. 230/1999, “Riordino della medicina penitenziaria, a norma dell’art. 5, della legge 30 novembre 1998, n. 419”, ha avviato un graduale processo di trasferimento dell’assistenza sanitaria all’interno degli Istituti penitenziari del Ministero della Giustizia al Servizio Sanitario Nazionale;
- il D.P.C.M. del 1° aprile 2008 ha stabilito modalità e criteri per il trasferimento al Servizio Sanitario Nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria”;
- la L.R. n. 64/2005, disciplina la “Tutela del diritto alla salute dei detenuti e degli internati negli istituti penitenziari ubicati in Toscana”;
- la L.R. 41/2005, “Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale”, detta, all’art. 58, i principi del sistema sociale integrato e le politiche per le persone a rischio di esclusione sociale e, all’art.53, definisce le politiche per i minori, tra le quali sono ricomprese anche le azioni conseguenti ai provvedimenti giudiziari e gli interventi di collaborazione con l'autorità giudiziaria e con i servizi minorili;

Considerato che:

- il Piano Sanitario regionale 2008-2010, di cui alla Deliberazione C.R. 16 luglio 2008 n. 53, prevede, al punto 5.6.2.7., fra gli obiettivi specifici, le azioni da intraprendere per la “salute in carcere”;
- il Piano Sociale Integrato regionale 2007-2010, di cui alla Deliberazione C.R. 31 ottobre 2007 n. 113, prevede, al punto 7.16, tra gli interventi specifici sociali e sanitari integrati, le azioni da intraprendere per il “carcere e la salute”;
- il comma n. 1 dell’art. 133 della L.R. 27 dicembre 2011 n. 66 ha prorogato i piani e programmi regionali attuativi del programma regionale di sviluppo (PRS) 2006-2010 fino all’entrata in vigore dei piani e programmi attuativi delle strategie di intervento e degli indirizzi per le politiche regionali individuati dal PRS 2011-2015;
- il Piano Socio-Sanitario Integrato Regionale 2012-2015, di cui alla proposta n. 38 approvata dalla Giunta regionale in data 19 dicembre 2011, ribadisce, al punto 2.2.4.1, come specifico obiettivo di lavoro, azioni da intraprendere per “la salute in ambito penitenziario”;
- sono state definite forme di collaborazione tra ordinamento sanitario e ordinamento penitenziario tramite il Protocollo d’Intesa, sottoscritto in data 27 gennaio 2010, tra Regione Toscana, Provveditorato Regionale dell’Amministrazione Penitenziaria (PRAP) e Centro di Giustizia Minorile;

Richiamato:

- la Legge regionale 11 agosto 1993, n. 54 “Istituzione dell’Albo regionale degli Enti Ausiliari che gestiscono sedi operative per la riabilitazione e il reinserimento dei soggetti tossicodipendenti: criteri e procedure per l’iscrizione”;
- la Legge regionale 17 ottobre 2012, n. 57 “Modifiche alla legge regionale 5 agosto 2009, n. 51 (Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento);
- il Patto di collaborazione tra la Regione Toscana e il Coordinamento Regionale Toscano degli Enti Ausiliari (C.E.A.R.T.), approvato con deliberazione di Giunta regionale toscana n. 1286 del 2 novembre 1998 e sottoscritto in data 24 novembre 1998;
- la deliberazione di Giunta regionale toscana n. 1165 del 21 ottobre 2002 “Linee di indirizzo per la riorganizzazione del sistema di interventi nel settore delle dipendenze patologiche e sperimentazione regionale delle tipologie di servizi residenziali e semiresidenziali di cui all’Atto di Intesa Stato-Regioni del 5 agosto 1999”, con la quale sono state definite, tra l’altro, le tipologie di servizi residenziali e semiresidenziali per il trattamento di soggetti dipendenti da sostanze nonché il relativo sistema tariffario basato sull’appropriatezza degli interventi e sull’intensità di cura;
- la deliberazione di Giunta regionale toscana n. 13 del 12/01/2009 “P.S.R. 2008-2010 – Istituzione Comitato Regionale di Coordinamento sulle Dipendenze” che ha istituito il Comitato Regionale di Coordinamento sulle Dipendenze quale organismo di supporto tecnico all’azione di governo della Giunta regionale;
- la deliberazione di Giunta regionale toscana n. 693 del 3 agosto 2009 “Approvazione Protocollo di Intesa tra la Regione Toscana e il Coordinamento degli Enti Ausiliari della Regione Toscana (C.E.A.R.T.) in materia di

- prevenzione e recupero di persone con problemi di dipendenza”, che ha tra l'altro stabilito l'adeguamento delle tariffe definite dalla delibera di Giunta regionale toscana n. 1180 del 29/12/2008;
- la deliberazione di Giunta regionale toscana n. 848 del 27/09/2010 “Trasferimento al SSN delle funzioni sanitarie penitenziarie. Disposizioni per gli interventi di inserimento in comunità terapeutiche di soggetti detenuti tossico/alcoldipendenti (misure alternative alla pena) e costruzione del percorso assistenziale”;
 - la deliberazione di Giunta regionale toscana n. 1232 del 27/12/2011 “D.G.R.T. 848/2010: approvazione linee di indirizzo per la presa in carico di persone detenute tossicodipendenti e alcolodipendenti per l'incremento della fruizione dei percorsi alternativi al carcere e destinazione risorse”;
 - la deliberazione di giunta regionale toscana n. 441 del 30/05/2011 “Qualità della salute dei cittadini detenuti – Linee d'intervento prioritarie per il biennio 2011/2012”;
 - la deliberazione di Giunta regionale toscana n. 505 del 20/06/2011 “Tutela della salute dei minori: approvazione modalità operative per la presa in carico dei minori sottoposti a procedimento penale”;
 - la deliberazione di Giunta regionale n. 487 del 13 giugno 2011 “Approvazione Accordo di Collaborazione tra la Regione Toscana, le Aziende USL e il Coordinamento degli Enti Ausiliari della Regione Toscana (C.E.A.R.T.) in materia di prevenzione e recupero di persone con problemi di dipendenza”, sottoscritto in data 1° luglio 2011;
 - la deliberazione di Giunta regionale toscana n. 127 del 27/02/2013 “Linee di intervento prioritarie in materia di salute della popolazione detenuta negli istituti penitenziari della Toscana per il biennio 2013-2014” che all'allegato 1, punto 2, dispone lo sviluppo di percorsi terapeutico riabilitativi dei minori sottoposti a procedimento penale anche attraverso la definizione di strutture dirette ad accogliere minori con problematiche sanitarie di dipendenza e/o di salute mentale;

Accertato che il lavoro congiunto tra la Regione Toscana, gli Enti Ausiliari, le Aziende USL toscane e le competenti strutture della Giustizia (Provveditorato Regionale per l'Amministrazione Penitenziaria della Toscana, Magistratura di Sorveglianza, Tribunale per i Minorenni, Centri di Giustizia Minorile, Ufficio Esecuzione Penale Esterna), ha consentito di raggiungere, in particolare, i seguenti risultati:

- la riqualificazione e la riorganizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali prevista dagli atti della programmazione sanitaria e sociale;
- la riconduzione ad unitarietà del complesso delle prestazioni erogate, secondo criteri di appropriatezza, di qualificazione e di economicità;
- l'adeguamento delle capacità di risposte assistenziali ai complessi e mutevoli bisogni presenti nel settore delle dipendenze;
- il rafforzamento del percorso di integrazione tra i servizi pubblici delle Aziende USL, gli Enti Ausiliari della Regione Toscana e i competenti uffici della Giustizia coinvolti nella materia;
- la definizione di un sistema tariffario delle tipologie di servizi previsti dalla delibera 1165/2002 sopra citata, basato su criteri di intensità assistenziale e organizzazione dei servizi secondo i bisogni delle persone con problemi di dipendenza;
- la pari dignità dei servizi pubblici e del terzo settore coinvolti nella tematica delle dipendenze, nel pieno rispetto delle funzioni, ruoli, specificità e competenze di ciascuno;

Accertato che la situazione dei posti residenziali e semiresidenziali dei servizi per il trattamento e il recupero di persone con problemi di dipendenza sia a gestione pubblica che degli Enti Ausiliari della Regione Toscana iscritti all'Albo regionale ex L.R. 54/1993, previsti dalla delibera di Giunta regionale 1165/2002 sopra citata, risultava essere alla data del 31 dicembre 2012 la seguente:

- posti residenziali n.938 (di cui n 119 gestiti da Aziende USL e n. 819 da Enti Ausiliari);
- posti semiresidenziali n.181 (di cui n. 36 gestiti da Aziende USL e n. 145 da Enti Ausiliari);

Dato atto che, così come previsto dall'Accordo di Collaborazione tra la Regione Toscana, le Aziende USL toscane e il Coordinamento degli Enti Ausiliari della Regione Toscana, approvato con deliberazione di Giunta regionale toscana n. 487 del 13 giugno 2011 e sottoscritto tra le parti in data 1° luglio 2011, qualora il territorio evidenziasse la necessità di nuove tipologie di intervento residenziale o semiresidenziale per rispondere a nuovi bisogni emergenti non coperti dall'attuale rete di servizi definita dalla Delibera di Giunta regionale 1165/2002, gli Enti Ausiliari si rendono disponibili a riconvertire la propria offerta utilizzando strutture già attive o riconvertendo parti di esse, evitando l'apertura di nuove sedi o l'ampliamento della loro capacità ricettiva;

Atteso che, nell'ambito dei lavori dei tavoli tecnici costituiti a livello regionale per il monitoraggio e la valutazione delle scelte strategiche operate dalla Giunta regionale nell'ambito delle dipendenze e della sanità penitenziaria, tra cui l'Accordo di Collaborazione tra la Regione Toscana, le Aziende USL toscane e il Coordinamento degli Enti Ausiliari della Regione Toscana, approvato con deliberazione di Giunta regionale toscana n. 487 del 13 giugno 2011 e sottoscritto tra le parti in data 1° luglio 2011, è emersa la mancanza, nell'attuale rete dei servizi pubblici e degli Enti Ausiliari del territorio toscano, di servizi terapeutici specifici per l'accoglienza e il trattamento di minori/giovani adulti che necessitano di interventi multidisciplinari, a carattere diagnostico e terapeutico, erogabili più facilmente in ambito residenziale per precarietà del contesto socio-familiare di appartenenza e per quadri diagnostici complessi riconducibili a patologie da uso di sostanze (abuso/dipendenza), alcol incluso, spesso associate ad altre problematiche (disturbi dell'umore, del comportamento e della personalità);

Accertato che:

- approfondimenti e rilevazioni specifiche effettuate dai competenti Settori della Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, in particolare attraverso il SIRT (Sistema Informativo Regionale Tossicodipendenze) è emerso un significativo numero (circa 500) di soggetti minori e giovani adulti in carico ai competenti servizi territoriali;
- sul territorio regionale insistono due Istituti Penali Minorili (IPM di Firenze e Pontremoli) e un Centro di Prima Accoglienza (CPA di Firenze);
- le prestazioni residenziali terapeutiche/assistenziali e di cura dei minori e giovani adulti, sia provenienti dal circuito penale che dai competenti servizi territoriali, vengono soddisfatte attraverso l'utilizzo di strutture ubicate nei territori di altre regioni con conseguenti maggiori oneri a carico delle Aziende USL toscane, derivanti dall'elevato costo richiesto dalle stesse e dalle spese necessarie per seguire l'andamento del programma terapeutico svolto in tali strutture (trasferte operatori dei servizi territoriali, utilizzo di mezzi, carburante etc.);
- risulta più appropriato, per i minori e giovani adulti e per le loro famiglie, un programma residenziale terapeutico, educativo e assistenziale svolto nel territorio regionale per ricostruire/rafforzare sia la rete parentale/amicale che la rete territoriale dei servizi sociali e di cura per un pieno inserimento del minore/giovane adolescente nei circuiti educativi, relazionali e lavorativi del territorio;

Appurato che, al fine di fornire risposte appropriate ai bisogni di accoglienza e di cura di minori e giovani adulti con problemi di dipendenza da sostanze psicotrope, sia provenienti dal circuito penale che dai competenti servizi territoriali, è stato attivato un gruppo di lavoro tra i competenti Settori della Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, esperti di settore delle Aziende USL toscane, del Coordinamento Enti Ausiliari della Regione Toscana e dei competenti uffici della Giustizia, finalizzato alla definizione dei requisiti (organizzativi e funzionali) per l'attivazione di servizi residenziali specifici per l'accoglienza e la cura di minori e giovani adulti sia provenienti dal circuito penale che dai competenti servizi territoriali;

Atteso che il gruppo di lavoro ha prodotto una proposta di requisiti che è stata successivamente approvata dal Comitato Regionale di Coordinamento sulle Dipendenze, istituito con deliberazione di Giunta regionale toscana n. 13 del 12/01/2009;

Rilevato che il comma 1bis dell'articolo 48 della Legge Regionale 5 agosto 2009, n. 51 prevede l'emanazione di un regolamento che disciplini i requisiti di autorizzazione e di accreditamento delle strutture di riabilitazione per tossicodipendenti;

Ritenuto pertanto necessario e urgente, nelle more dell'approvazione del regolamento di cui al comma 1bis dell'articolo 48 della Legge Regionale 5 agosto 2009, n. 51, ed in particolare per consentire un risparmio delle risorse del Fondo Sanitario e facilitare i rapporti relazionali, familiari e di cura dei minori, integrare la rete toscana dei servizi residenziali e semiresidenziali per la riabilitazione e il recupero delle persone con problemi di dipendenza previsti dalla deliberazione di Giunta regionale 1165/2002 sopra citata, con il servizio residenziale terapeutico per minori/giovani adulti che necessitano di interventi multidisciplinari, a carattere diagnostico e terapeutico, erogabili più facilmente in ambito residenziale per precarietà del contesto socio-familiare di appartenenza e per quadri diagnostici complessi riconducibili a patologie da uso di sostanze (abuso/dipendenza), alcol incluso, spesso associate ad altre problematiche (disturbi dell'umore, del comportamento e della personalità) come definito dal documento allegato al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale (allegato "A");

Ritenuto altresì di determinare per tale servizio una tariffa giornaliera di Euro 150,00, per ogni utente assistito, in ragione della specificità e della complessità dei bisogni assistenziali e di cura dei minori/giovani adulti accolti in tale servizio;

Accertato pertanto che l'attivazione del servizio residenziale per il trattamento e il recupero di minori/giovani adulti non comporterà un aumento dei posti residenziali attivi alla data del 31 dicembre 2012;

A VOTI UNANIMI

DELIBERA

1. di approvare il servizio residenziale terapeutico per minori/giovani adulti che necessitano di interventi multidisciplinari, a carattere diagnostico e terapeutico, erogabili più facilmente in ambito residenziale per precarietà del contesto socio-familiare di appartenenza e per quadri diagnostici complessi riconducibili a patologie da uso di sostanze (abuso/dipendenza), alcol incluso, spesso associate ad altre problematiche (disturbi dell'umore, del comportamento e della personalità), così come definito dal documento allegato al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale (allegato "A");
2. di determinare per tale servizio, per ogni utente assistito, una tariffa giornaliera di Euro 150,00;
3. di integrare i servizi previsti dalla delibera di Giunta regionale toscana n. 1165 del 21 ottobre 2002 "Linee di indirizzo per la riorganizzazione del sistema di interventi nel settore delle dipendenze patologiche e sperimentazione regionale delle tipologie di servizi residenziali e semiresidenziali di cui all'Atto di Intesa Stato-Regioni del 5 agosto 1999" con il servizio residenziale terapeutico per minori/giovani adulti, così come definito dal documento allegato al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale (allegato "A");
4. di stabilire che l'attivazione del servizio terapeutico residenziale per minori/giovani adulti, così come definito dal documento allegato al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale (allegato "A"), dovrà avvenire secondo le procedure definite dalla delibera di Giunta regionale toscana n. 1165 del 21 ottobre 2002 "Linee di indirizzo per la riorganizzazione del sistema di interventi nel settore delle dipendenze patologiche e sperimentazione regionale delle tipologie di servizi residenziali e semiresidenziali di cui all'Atto di Intesa Stato-Regioni del 5 agosto 1999";
5. di dare atto che l'attivazione del servizio residenziale terapeutico per minori/giovani adulti, così come definito dal documento allegato al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale (allegato "A"), non comporterà un aumento dei posti esistenti;

Il presente atto, soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 18, comma 2, lettera c) della L.R. 23/2007, in quanto conclusivo del procedimento amministrativo regionale, è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA
IL DIRETTORE GENERALE
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

Il Dirigente Responsabile
BARBARA TRAMBUSTI

Il Direttore Generale
MICHELE EDOARDO MAJNO

Allegato “A”

SERVIZIO RESIDENZIALE TERAPEUTICO PER MINORI E GIOVANI ADULTI

Accoglie minori e giovani adulti che necessitano di interventi multidisciplinari, a carattere diagnostico e terapeutico, erogabili più facilmente in ambito residenziale per precarietà del contesto socio-familiare di appartenenza e per quadri diagnostici complessi riconducibili a patologie da uso di sostanze (abuso/dipendenza), alcol incluso, spesso associate ad altre problematiche (disturbi dell'umore, del comportamento e della personalità) sia provenienti dal circuito penale che dai competenti servizi territoriali

Caratteristiche

- Capacità ricettiva: da 8 a 12 posti letto
- Apertura: sette giorni a settimana
- Presenza di educatori professionali: 24 ore su 24
- Permanenza in struttura: di norma non superiore a dodici mesi
- Fascia d'età \geq 14 anni

La struttura può accogliere solo minori e giovani adulti con programma terapeutico elaborato dal SERT, previa valutazione diagnostica multidisciplinare, e sottoscritto dall'utente.

Nel caso di soggetto minore il programma terapeutico dovrà essere sottoscritto anche da coloro che esercitano la potestà genitoriale.

Prestazioni

La struttura deve assicurare:

- la continuità di erogazione delle terapie farmacologiche;
- l'assistenza infermieristica in caso di bisogno;
- l'assistenza medica da parte dei medici di medicina generale (MMG) a cui deve essere iscritto ogni utente inserito nel servizio;
- la possibilità di frequentare la scuola;
- la predisposizione e la realizzazione di un “progetto educativo” individualizzato che si integri con il programma terapeutico predisposto dal SERT inviante. Il “progetto educativo” dovrà essere aggiornato e trasmesso al SERT inviante almeno ogni tre mesi e dovrà essere integrato per eventuali problematiche che insorgano dopo l'accoglienza nel servizio.
- il supporto psicologico individuale e di gruppo;
- l'educazione sanitaria (sessualità consapevole, malattie sessualmente trasmissibili, ecc.) e la cura della persona;
- il comfort alberghiero (fornitura pasti, lavanderia, ecc.);
- le attività ergoterapiche ed espressive;
- accompagnamenti per il collegamento programmatico con i servizi sanitari e sociali.

Deve altresì essere assicurato il supporto a familiari e ad altre figure significative per l'utente.

Personale: standard minimi rapportati a 10 utenti.

1. Educatori professionali: 6 unità.
2. Psicologo: 24 ore/settimanali.

Lo psicologo deve essere in possesso dei requisiti di legge per l'esercizio delle attività psicoterapiche.

Il servizio deve garantire con continuità i suddetti standard minimi.

Tutto il personale deve essere in possesso dei titoli abilitanti all'esercizio delle specifiche professioni.

Deve essere garantita la presenza continuativa di personale per tutta la durata di svolgimento delle attività.

Deve essere identificato un Responsabile di programma che svolge le seguenti funzioni:

- autorizza l'ammissione dei pazienti nella struttura;
- rappresenta la struttura verso l'esterno;
- coordina le attività con particolare attenzione ai progetti individualizzati;
- è punto di riferimento organizzativo e di sostegno per gli operatori ed eventuali figure di supporto;
- cura il raccordo con i servizi territoriali, anche per quanto riguarda le verifiche dell'andamento dei programmi terapeutici;
- garantisce la completezza e la riservatezza di tutta la documentazione relativa al percorso terapeutico.

La struttura può attribuire l'incarico di Responsabile di Programma:

- a educatori con documentata esperienza di almeno dieci anni in comunità residenziali o semiresidenziali per tossicodipendenti, a gestione pubblica o privata, e in possesso di almeno uno dei seguenti titoli:

a) attestato di abilitazione per educatore professionale rilasciato ai sensi del D.M. 10 febbraio 1984 e del D.M. 8 ottobre 1998, n. 520;

b) diploma di laurea in educatore professionale rilasciato nell'ambito delle facoltà di scienze dell'educazione o di scienze della formazione;

c) diploma di laurea in pedagogia, psicologia, in scienze dell'educazione, in scienze della formazione, diploma di laurea in educatore sociale, diploma di laurea in scienze sociali;

Per le assenze del Responsabile di Programma le funzioni ad esso demandate possono essere temporaneamente delegate ad altro personale in possesso dei requisiti sopra indicati.

La comunità può avvalersi di altre figure quali animatori, istruttori artigiani, volontari del servizio civile, persone in tirocinio formativo professionale che risultino funzionali a coadiuvare le attività di tipo educativo e formativo che si svolgono all'interno o all'esterno della struttura.

L'impiego di tali figure deve esser previsto in maniera continuativa per un tempo preventivamente concordato con il responsabile della comunità, nell'ambito di accordi con associazioni o organismi di volontariato.

Per gli utenti stranieri deve essere attivabile al bisogno, anche in collaborazione con i servizi sociali, una figura professionale con competenze linguistiche e culturali adeguate, in grado di collaborare con gli educatori per facilitare la comunicazione con l'utente e il suo nucleo familiare, nonché per l'eventuale espletamento delle pratiche relative alla permanenza sul territorio nazionale, per la conoscenza ed utilizzo delle risorse del territorio, per l'accompagnamento a percorsi di accesso al lavoro, alle opportunità formative, ai servizi sanitari e scolastici.

La comunità deve comprovare che gli educatori e il responsabile della comunità assolvano agli obblighi di formazione permanente in misura non inferiore a quanto prescritto in materia dai contratti collettivi nazionali di lavoro.

La comunità deve avvalersi di un supervisore esterno con competenze socio-pedagogiche e/o psicologiche e/o tossicologiche e/o neuropsichiatriche che si rapporti al gruppo di lavoro della comunità con cadenza almeno mensile.

Tutto il personale è tenuto:

- al rispetto del segreto professionale;
- al rispetto dell'etica professionale e della persona.

Regolamento e documentazione

Deve essere presente il Regolamento della Struttura e consegnato al momento dell'inserimento.

Deve essere altresì presente documentazione che specifichi:

- l'organizzazione dei turni del personale;
- l'organizzazione delle funzioni necessarie alla conduzione quotidiana della struttura;
- l'elenco delle attrezzature e le modalità del loro utilizzo.

La struttura è tenuta alla conservazione del registro giornaliero delle presenze, nel quale sono annotate le assenze degli utenti, anche temporanee, e la loro motivazione.

La struttura provvede alla gestione di un fascicolo personale di ogni utente ove è conservato il programma terapeutico e ogni sua successiva modifica o aggiornamento oltre a tutta la documentazione relativa all'utente e pervenuta alla struttura in tutto il periodo di erogazione del servizio.

Requisiti strutturali

Ai sensi dell'art. 12 e 13 della Legge regionale 17 ottobre 2012, n. 57 “Modifiche alla legge regionale 5 agosto 2009, n. 51 (Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento), nelle more dell'approvazione delle disposizioni modificative del Regolamento emanato con Decreto del Presidente della Giunta regionale 24 dicembre 2010, n. 61/R (Regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009, n. 51 “Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento”), restano in vigore i requisiti strutturali minimi definiti con deliberazione del Consiglio regionale della Toscana n. 98 del 15 marzo 1994 adottata ai sensi dell'art. 4 della Legge regionale toscana 11 agosto 1993, n. 54.