

Scheda 22/B

PROMOZIONE E TUTELA DELLA SALUTE MENTALE

FONTI LEGISLATIVE NAZIONALI

- L. 833/78 "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale" e D.L.gs. 502/92 "Riordino SSN" e SMI
- L. 180/1978 "Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori"
- L. 68/1999 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili"
- D.L. 269/2003: "Disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell'andamento dei conti pubblici" ed in particolare, art 50: "disposizioni in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie.
- L. 326/2003 "Conversione in legge, con modificazioni, del D.L: 30 settembre 2003, n. 269, recante disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell'andamento dei conti pubblici", e
- L. 350/2003 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2004)"
- L. 6/2004, "Introduzione nel libro primo, titolo XII, del codice civile del capo I, relativo all'istituzione dell'amministrazione di sostegno e modifica degli articoli 388, 414, 417, 418, 424, 426, 427 e 429 del codice civile in materia di interdizione e di inabilitazione, nonché relative norme di attuazione, di coordinamento e finali"

REGIONALI LIGURI

- Regolamento 4 /1996 n. "Regolamento delle Strutture private che svolgono attività di Assistenza Psichiatrica in regime di convenzionamento con il SSN
- D.G.R. 11/02/2005 n.195 "Linee di indirizzo per la Tutela della Salute Mentale"
- L.R. n. 41 del 7/12/2006 "Riordino del Servizio Sanitario Regionale"
- L.R. n.12 del 24/05/2006 "Promozione del Sistema Integrato di Servizi Sociali e Socio Sanitari"
- D.G.R. 9/04/2009 n. 423 "Manuale Accreditamento Istituzionale Regione Liguria"
- D. C.R. 30/09/2009 n. 22 "Piano Sociosanitario regionale 2009 - 2011"
- D.G.R. 15/07/2011 n.846 "Approvazione linee di indirizzo in materia di disciplina dei rapporti tra pubbliche amministrazioni locali e soggetti privati senza finalità di profitto"
- D.G.R. 15/07/2011 n.862 "Riordino del sistema della residenzialità e semi-residenzialità extra-ospedaliera.
- Piano Sanitario Regionale e norme di settore

ALTRE FONTI

- D.P.R 7/4/ 1994, "Approvazione del Progetto obiettivo salute mentale 1994-1996"
- D.P.R. 14/01/1997" Requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private
- D.P.R. 10/11/99: Progetto obiettivo salute mentale 1998-2000,
- D.P.C.M. 29/11/2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza"
- D.P.C.M. 21 /03/2008 "Linee di Indirizzo Nazionali per la Salute Mentale"
- CONFERENZA STATO REGIONI del 29/04/2009 "Raccomandazioni in merito all'applicazione di Accertamenti e Trattamenti Sanitari Obbligatori per malattia
- DM 15 ottobre 2010 "Istituzione del sistema informativo per la salute mentale"
- Piano Sanitario Nazionale

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, (art. 85, comma 1, lettera a D.l.gs 196/2003) Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b D.l.gs 196/2003).Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l'amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera g D.l.gs 196/2003)

TIPOLOGIA DEI DATI SENSIBILI TRATTATI

Dati idonei a rivelare:

- Origine razziale ed etnica Convinzioni religiose filosofiche d'altro genere
- Opinioni politiche
- Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale
- Stato di salute: attuale pregresso Anche relativi a familiari dell'interessato
- Vita sessuale solo in caso di eventuale rettificazione di attribuzione di sesso
- Dati giudiziari

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI

- cartaceo - informatizzato - supporto di altro tipo:
- audio - video - per immagini reperti biologici o di altro tipo

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:
Operazioni standard
Raccolta:

- dati forniti dall'interessato |X|
- dati forniti da soggetto diverso dall'interessato |X|
- dati forniti da soggetto pubblico |X|

Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione. |X|

Operazioni particolari:
Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi:

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria) |X|
- di altro titolare |_|

Comunicazione: |X|

- verso soggetti pubblici |X|
Aziende sanitarie, Regione, Provincia, Comuni, Autorità giudiziaria,
Sindaco ARS

- verso soggetti privati |_|

Diffusione: |_|

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO

Il trattamento riguarda le attività correlate alla tutela della salute mentale. Il Dipartimento di Salute Mentale (DSM) si compone di più équipe psichiatriche. All'équipe è conferito il mandato dell'interessa del percorso terapeutico e riabilitativo per pazienti di cui ha competenza territoriale. Quando un cittadino accede autonomamente o inviato dal medico di medicina generale ad una équipe psichiatrica di un DSM viene attivata una cartella clinica territoriale aperta con una data di inizio e chiusa al termine del percorso da un dirigente dell'area sanitaria. Essa contiene sia la diagnosi provvisoria di inizio trattamento sia quella conclusiva al termine del percorso. I dati sensibili consistono nello stato di salute del paziente a inizio e fine trattamento, e nella tipologia di trattamento fornito. Possono emergere nel corso del trattamento informazioni relative alla situazione giudiziaria e alla vita sessuale del paziente. Inoltre, poiché fra i trattamenti possibili, rientrano anche terapie familiari, si hanno informazioni sullo stato di salute di persone diverse dal paziente nonché informazioni relative alle convinzioni religiose, filosofiche e di altro genere del paziente (si tratta di convinzioni riconducibili a particolari sistemi di condotta e di pensiero riscontrabili in particolar modo in soggetti affetti da disturbi del comportamento alimentare in relazione a determinate scelte rilevanti ai fini della diagnosi). Le modalità del trattamento possono essere di tipo cartaceo ed informatizzato ma anche audio e video, come nel caso delle video registrazioni di sedute terapeutiche; qualora sia necessario utilizzare a fini di cura tale modalità, ne viene gestita e conservata la relativa documentazione, ove l'interessato lo richieda.

La collaborazione tra il DSM e i Servizi Sociali, finalizzata alla realizzazione di un programma e/o un piano d'intervento specifico a tutela del portatore di disagio psichico, vede inoltre coinvolta la Provincia e i Comuni, per quanto riguarda la trasmissione della documentazione necessaria per l'avvio di attività di formazione professionale, limitatamente ai dati indispensabili e comunque su richiesta dell'interessato. Nell'ambito dell'integrazione sociosanitaria, possono essere comunicati dati sanitari indispensabili al Comune per l'attivazione di servizi sociali o di supporto o all'Autorità giudiziaria per la richiesta di nomina di un amministratore di sostegno a favore di utenti del DSM in stato di abbandono o senza fissa dimora e per la tutela di minori con situazione familiare di pregiudizio. L'ASL invia i dati alla Regione per finalità amministrativo-gestionali (in relazione alla mobilità sanitaria), nonché, con le cautele previste per legge, a fini di programmazione, di valutazione della qualità dell'assistenza e di analisi delle disuguaglianze nell'accesso ai servizi.