

Scheda 23/B

ATTIVITA' AMMINISTRATIVE CORRELATE ALLE DIPENDENZE

FONTI LEGISLATIVE NAZIONALI

- L. 833/78 (Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale) e D.L. gs. 502/92 "Riordino SSN",
- L. 45 / 1999, "Disposizioni per il Fondo Nazionale di Intervento per la lotta alla droga e in materia di personale dei Servizi per le tossicodipendenze".
- L.125/ 2001 "Legge-quadro in materia di alcool e di problemi alcool-correlati"
- L. 131/2003 in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza
- L. 49/2006 "modifiche al testo unico in materia di stupefacenti di cui al DPR 309/1990"
- Norme concernenti la detenzione ed il trasporto di medicinali stupefacenti o psicotropi da parte di cittadini che si recano all'estero e di cittadini in arrivo nel territorio italiano
- Piano d' Azione Nazionale Antidroga 2010/2013 (Presidenza Consiglio dei Ministri- Dip.to Politiche Antidroga) approvato dal Consiglio dei Ministri 29/10/2010

REGIONALI LIGURI

- DGR n° 5256 del 19/12/1997 Albo Regionale degli Enti Ausiliari per le tossicodipendenze che gestiscono senza fini di lucro strutture per la riabilitazione ed il reinserimento sociale dei tossicodipendenti, ai sensi del D.M.S. 19/2/93.
- D.G.R.. n° 305 del 9/3/2001 Linee guida per l'istituzione dei Dipartimenti per le Dipendenze
- D.G.R n° 461 del 20/04/2001 Costituzione di un gruppo di lavoro per promuovere e monitorare l'applicazione dei provvedimenti di accordo Stato-Regioni del 21 gennaio e del 5 agosto 1999 in materia di tossicodipendenza
- D.G.R. n. 29 del 20/01/2006 Approvazione linee di indirizzo in materia di dipendenze e comportamenti di abuso
- D.G.R. n. 969 1 agosto 2008 (Riordino del sistema tariffario per la residenzialità e semi-residenzialità sociosanitaria. Abrogazione della D.G.R. n. 308/2005).

ALTRE FONTI

- D.M. Sanità 186/1990 "Regolamento concernente la determinazione delle procedure diagnostiche e medico-legali per accertare l'uso abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope, delle metodiche per quantificare l'assunzione abituale nelle 24 ore e dei limiti quantitativi massimi di principio attivo per le dosi medie giornaliere"
- D.P.R. 309/1990 "Testo Unico delle Leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza).
- D.M. 444/1990 "Regolamento concernente la determinazione dell'organico e delle caratteristiche organizzative e funzionali dei Servizi per le Tossicodipendenze da istituire presso le Unità Sanitarie Locali",
- D.M.3/10/1991 "Approvazione delle schede di rilevamento dei dati concernenti le attività dei servizi per le tossicodipendenze"
- D.M. 19/2/ 1993" Approvazione dello schema - tipo di convenzione tra Unità Sanitarie Locali ed enti, società, cooperative o associazioni che gestiscono strutture per la riabilitazione dei soggetti dipendenti da sostanze stupefacenti o psicotrope"
- Regolamento CEE 302/93 del Consiglio dell'8.2.93 relativo all'istituzione dell'Osservatorio europeo droghe e tossicodipendenze
- D.M. 3/8/1993 "Linee d' indirizzo per la prevenzione, la cura e il reinserimento sociale e il rilevamento epidemiologico in materia di alcool-dipendenze"
- D.M. 30/10/1993 "scheda per le strutture socioriabilitative nel settore delle tossicodipendenze - comunità"
- D.M. 4/1996 (rilevazione di attività nel settore delle alcool-dipendenze"
- D.M. 20/09/1997 " Modifica delle schede di rilevamento dei dati relativi alle attività dei servizi pubblici per le tossicodipendenze"
- Accordo Stato - Regioni 21 gennaio 1999, n.593. " Riorganizzazione del sistema di assistenza ai tossicodipendenti "
- Schema di Atto di Intesa Stato - Regioni su proposta dei Ministri della Sanità e per la Solidarietà Sociale, recante " Determinazione dei requisiti minimi standard per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento dei servizi privati di assistenza alle persone dipendenti da sostanze di abuso ", 5 agosto 1999, n.740
- Atto di Intesa Stato - Regioni su proposta dei Ministri della Sanità e per la Solidarietà Sociale, recante "Determinazione dei requisiti minimi standard per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento dei servizi privati di assistenza alle persone dipendenti da sostanze di abuso" - 5 agosto 1999
- D.P.C.M. 14 settembre 1999 - Dipartimento per gli Affari sociali "Istituzione dell'Osservatorio permanente per la verifica dell'andamento del fenomeno delle droghe e delle tossicodipendenze".
- Decreto vicepresidente del Consiglio dei Ministri 31/05/2004 " Linee di indirizzo amministrativo in tema di promozione e coordinamento delle politiche, per prevenire e contrastare il diffondersi delle tossicodipendenze e delle alcool-dipendenze correlate"
- D. M. Salute 16/11/2007 Consegna dei medicinali per il trattamento degli stati di tossicodipendenza da oppiacei da parte delle strutture pubbliche o private autorizzate ai pazienti in trattamento
- D.M. 11 giugno 2010 "Istituzione del sistema informativo nazionale delle dipendenze"

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

Attività amministrative correlate all'applicazione della disciplina in materia di stupefacenti e sostanze psicotrope (Art.86 comma 1, lettera b D.l.gs 196/2003), 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
 - dati forniti da soggetto diverso dall'interessato
 - dati forniti da soggetto pubblico

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

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

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
 - di altro titolare

Comunicazione:

- verso soggetti pubblici
 Azienda Sanitaria e SERT di residenza dell'interessato, Prefetture, Regione, Tribunale

- verso soggetti privati

Comunità terapeutiche convenzionate

Diffusione:

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO

Il trattamento riguarda le attività connesse alla gestione delle problematiche relative alle dipendenze. Il Sert struttura le prestazioni in una logica di multidisciplinarietà ed interprofessionalità e lavora con la rete dei servizi sociali e sanitari aziendali ed extra-aziendali. Il SERT ha un proprio archivio (cartaceo e informatizzato) dei soggetti presi in carico per il trattamento di tossicodipendenza, alcolismo, farmacodipendenza, gioco d'azzardo, tabagismo, HIV (solo per gli aspetti psico-sociali), nel quale sono riportate varie tipologie di informazioni (anagrafiche, socio-demografiche, sanitarie compresi i referti biologici dei soggetti in carico, relative allo stato di dipendenza, alle prestazioni e ai trattamenti effettuati, etc.) nonché presi. I campioni biologici per gli esami tossicologici dei soggetti in cura sono raccolti secondo modalità rispettose della riservatezza concordate nel rapporto medico-paziente.

Le modalità del trattamento dei dati mediante l'utilizzo di "supporti video" dovrà in ogni caso avvenire nel rispetto delle garanzie individuate con provvedimento del Garante per la privacy a tutela della dignità e della riservatezza degli interessati. Il soggetto può chiedere l'anonimato; in questo caso nell'erogazione dei servizi e nel trattamento dei dati viene utilizzato solo un codice numerico, ad esclusione dei trattamenti per i quali è previsto un inserimento in comunità terapeutica, una prescrizione medica per visita specialistica.

Il flusso informatico dei dati sanitari avviene tramite assegnazione di un codice identificativo del paziente una volta che è perfezionato con il consenso di quest'ultimo al Piano di assistenza concordato. Accedono a tale piano il medico, lo psicologo e l'assistente sociale autorizzati all'assistenza. I dati individuali possono essere comunicati all'ASL di residenza dell'interessato ai fini economici. Il Sert crea un flusso informativo sia su richiesta dell'autorità giudiziaria e di organi dello Stato per le certificazioni circa la sospensione delle pene detentive e/o applicazione di pene alternative, per lo stato di tossicodipendenza e di idoneità del programma (art.91 DPR 309/'90), nonché con la prefettura per l'accertamento delle condizioni di tossicodipendenza e l'esecuzione del programma alternativo (art.75 DPR 309/'90) Il completamento del percorso assistenziale del paziente può prevedere anche l'inserimento in comunità terapeutiche; generalmente è il SERT che invia l'utente e che continua a seguirlo per tutto il periodo di permanenza.

