

Scheda 4/B

**ATTIVITA' AMMINISTRATIVE CORRELATE AI PROGRAMMI DI DIAGNOSI PRECOCE**

**FONTI LEGISLATIVE NAZIONALI**

- L. 833/78 (Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale)
- D.L. gs. 502/92 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421)
- L. 388/00 Legge finanziaria 2001
- L. 138/04 (Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, recante interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica)
- L. 123/05 (Norme per la protezione dei soggetti malati di celiachia)

**REGIONALI LIGURI**

- Piani Sanitari Regionali

**ALTRE FONTI**

- Piani Sanitari Nazionali
- DPCM 29 novembre 2001 Definizione dei livelli essenziali di assistenza.
- Linee guida elaborate dalla Commissione oncologica nazionale in applicazione di quanto previsto dal Piano Sanitario Nazionale per il triennio 1994-1996, relativo all'azione programmata "Prevenzione e cura delle malattie oncologiche" concernenti l'organizzazione della prevenzione e dell'assistenza in oncologia Suppl. Ord. G.U. n.127 del 01/06/1996
- Provvedimento Commissione Oncologica Nazionale e Conferenza Stato-Regioni 8/3/2001 - Suppl. Ord. G.U. n.127 dell'1/6/1996 e n. 100 del 2/5/2001
- Raccomandazioni del Consiglio d'Europa del 2/12/2003 sullo screening dei tumori
- Accordo Conferenza Stato-Regioni,03/2005 per l'attivazione del Piano Nazionale della Prevenzione
- D.M. 8 giugno 2007 "Approvazione piano per lo screening del cancro al seno, della cervice uterina e del colon retto per il triennio 2007-2009"

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO**

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi e cura (art.85, comma 1, lettera a DL vo 196/2003 ), Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b DL vo 196/2003);

**TIPOLOGIA DEI DATI SENSIBILI TRATTATI**

Dati idonei a rivelare:

- Origine razziale ed etnica
- Convinzioni religiose  filosofiche  'altro genere  Opinioni politic
- Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale
- Stato di salute:  attua-  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

Aziende detentrici di banche dati (registri di anatomia patologica, registro tumori, banche dati relative a procedure diagnostiche, SDO, ecc.) comunicano i dati necessari all'Azienda Sanitaria che gestisce il programma di screening

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

**Operazioni particolari:**
**Raffronti con altri trattamenti o archivi:**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria banche dati relative a  
procedure diagnostiche, registri di anatomia patologica, anagrafe ) |X|  
- di altro titolare |\_|

**Comunicazione:**

- verso soggetti pubblici |X|  
Regione / ARS |X|

- verso soggetti privati |\_|

**Diffusione:**

|\_|

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento dei dati riguarda le attività relative ad interventi di diagnosi precoce su specifiche patologie in gruppi di popolazione a rischio specifico per sesso, età, esposizione al rischio. I programmi organizzati di diagnosi precoce, offerti in modo attivo e gratuito alla popolazione target, più diffusi (screening oncologici per la prevenzione dei tumori della mammella, del collo dell'utero, del colon retto) prevedono due momenti principali.

Il primo consiste nell'individuare la popolazione target ovvero i nomi degli assistiti che fanno parte del gruppo di popolazione a rischio specifico. Tale fase è gestita mediante l'estrazione da archivi esistenti, quali l'anagrafe assistiti, dei soli dati personali (nome, cognome, età ed indirizzo) dei soggetti rientranti nel singolo programma di screening (es. popolazione di età compresa entro determinati limiti per gli screening oncologici). L'individuazione di tale popolazione target avviene anche attraverso l'incrocio con altre banche dati (operazione di filtro) utili a determinare i nomi delle persone da sottoporre al percorso. Costoro, quindi, sono invitati, di norma attraverso una lettera, ad aderire al programma.

La seconda fase consiste nella gestione dei dati relativi a coloro che vi hanno aderito. L'ASL invia alla Regione, con le cautele di cui alla scheda 12 dell'Allegato A, al regolamento nazionale, i dati relativi alle persone sottoposte a screening, per le finalità di gestione amministrativa-economica, per la verifica della qualità dei programmi di screening, per la valutazione dell'assistenza sanitaria, per l'attività di programmazione e di monitoraggio della spesa

Laddove lo screening sia effettuato congiuntamente dall'Azienda capofila con altre Aziende sanitarie o con i Servizi di screening istituiti a livello sovra - aziendale, le aziende e i servizi inviano all'Azienda capofila (coordinatrice) i dati personali e sanitari, indispensabili per la gestione dello screening, relativi alle persone sottoposte allo stesso. Per le successive attività di gestione amministrativo-economica sono inviati, alla Regione, dati quantitativi in forma aggregata.

Oltre ai programmi nazionali sopra descritti, la Regione può promuovere, nell'ambito della propria autonomia, iniziative di diagnosi precoce, anche in assenza di specifiche indicazioni ministeriali. Ciò avviene, di norma, in presenza di particolari criticità. Anche l'ASL autonomamente o su sollecitazione della Regione può attivare percorsi volti alla diagnosi precoce. Tali iniziative prevedono uno specifico sistema informativo meno articolato e dettagliato di quello degli screening sopra descritti. Esistono inoltre programmi di diagnosi precoce, previsti da norme nazionali, che non comportano la gestione di particolari e specifici flussi informativi (es: screening neonatale).

