

---

Legge regionale 5 marzo 2020, n. 20

**Promozione della medicina di iniziativa. Modifiche alla l. r. 40/2005.**

(Bollettino Ufficiale n. 12, parte prima, del 11.03.2020 )

**PREAMBOLO**

Il Consiglio regionale

Visto l'articolo 117, comma terzo, della Costituzione;

Visto l'articolo 4, comma 1, lettera c), dello Statuto;

Visto il regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio dell'Unione europea del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati);

Vista la legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale) e, in particolare, l'articolo 4;

Considerato quanto segue:

1. Il servizio sanitario regionale riconosce e promuove la medicina di iniziativa quale modello assistenziale della sanità moderna finalizzato alla prevenzione e diagnosi precoce delle patologie croniche con conseguente attivazione di interventi mirati al cambiamento degli stili di vita ed alla presa in carico proattiva, integrata e multidisciplinare dei soggetti affetti da polipatologia e/o fragilità.

2. Al tal fine, per garantire all'assistito la fruizione di un percorso assistenziale appropriato in relazione agli accertati bisogni di educazione alla salute, di servizi preventivi, di assistenza sociale, di diagnosi, cura e riabilitazione, laddove questo richieda l'intervento di più professionisti in forme coordinate, integrate e programmate, la presa in cura dell'assistito dovrà avvenire sulla base di un piano assistenziale individuale (PAI), che tenga conto di tutti gli aspetti che incidono sulla salute del paziente, da quelli strettamente sanitari a quelli sociali, e che preveda l'intervento di più professionisti in forme coordinate, quali un team multiprofessionale.

3. Il team multiprofessionale formula e garantisce il PAI al cittadino mediante condivisione dei dati del paziente da parte dei componenti del team stesso, che operano in riferimento a distinti titolari del trattamento, subordinatamente al rilascio del consenso informato da parte dell'assistito a seguito di specifica informativa coerente con le disposizioni, nazionali ed europee, in materia di trattamento dei dati personali ed assicurando idonee ed adeguate misure di tutela e sicurezza nelle modalità di utilizzazione dei dati.

4. La medicina di iniziativa richiede una stratificazione del rischio degli assistiti e assistibili attraverso l'analisi dei dati gestiti nell'ambito dei diversi archivi del sistema informativo sanitario regionale, anche avvalendosi degli enti e delle agenzie del servizio sanitario regionale, al fine di individuare gli assistiti ad alto rischio di eventi avversi da comunicare alle aziende unità sanitarie locali e, per loro tramite, ai medici di medicina generale.

5. È necessario prevedere un atto di natura regolamentare che rechi disposizioni tese a promuovere la garanzia ai cittadini dei percorsi di cura e la diffusione della medicina di iniziativa, nei limiti definiti dalla presente legge in conformità alla normativa nazionale e comunitaria in materia di protezione dei dati personali.

6. La necessità di ricorrere allo strumento legislativo dipende dal fatto che i componenti dei team multidisciplinari operano frequentemente con diversi titolari di trattamento e che il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), esige la copertura normativa per la condivisione di informazioni che abbiano ad oggetto dati sensibili.

Approva la presente legge

#### Art. 1

##### *Promozione della medicina di iniziativa. Modifiche all'articolo 4 della l.r. 40/2005*

1. Dopo il comma 3 dell'articolo 4 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale), è inserito il seguente:

*“ 3 bis. Il servizio sanitario regionale riconosce e promuove la medicina di iniziativa quale modello assistenziale della sanità moderna finalizzato alla prevenzione e alla diagnosi precoce delle patologie croniche ed alla conseguente attivazione di interventi mirati al cambiamento degli stili di vita e alla presa in carico integrata e multidisciplinare. A tal fine la medicina di iniziativa opera la stratificazione, da parte della Regione, del rischio degli assistiti e assistibili attraverso l'analisi statistica dei dati gestiti nell'ambito dei diversi archivi del sistema informativo sanitario regionale. ”.*

2. Dopo il comma 3 bis dell'articolo 4 della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

*“ 3 ter. Con regolamento regionale sono dettate disposizioni atte ad assicurare, nell'ambito della medicina di iniziativa:*

*a) l'identificazione dei soggetti in condizioni di rischio aumentato per malattie croniche non trasmissibili o che, in assenza di sintomatologia evidente, ne siano già affetti;*

*b) la presa in carico e gestione del paziente attraverso l'adozione di modelli e strumenti atti a garantire:*

*1) interventi personalizzati per la gestione del paziente che tengano conto non solo della condizione clinica, ma anche delle diverse determinanti socio-economiche;*

*2) la definizione di un piano assistenziale individuale volto a favorire anche lo sviluppo delle abilità di auto-cura;*

*3) la definizione delle modalità organizzative e funzionali del team multiprofessionale;*

*4) la continuità delle cure durante la transizione tra tutti i livelli di assistenza;*

*5) una risposta integrata ai bisogni di salute sociali e sanitari;*

*6) progetti di formazione del team multiprofessionale;*

*7) il sostegno alle attività di formazione e informazione dei pazienti, delle loro famiglie e dei caregiver, anche valorizzandone il ruolo. ”.*

3. Dopo il comma 3 ter dell'articolo 4 della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

*“ 3 quater. La Giunta regionale, con il regolamento di cui al comma 3 ter, disciplina la specifica individuazione dei tipi di dati personali che possono essere trattati, le operazioni eseguibili, nonché le misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti fondamentali e gli interessi del paziente. I trattamenti di dati personali sono effettuati sia per finalità di cura sia per motivi di interesse pubblico rilevante di cui all'articolo 9, paragrafo 2, rispettivamente lettera h) e lettera g) del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati). ”.*

#### Art. 2

##### *Disposizioni di prima applicazione*

1. Il regolamento di cui all'articolo 4, comma 3 ter, della l.r. 40/2005, come inserito dall'articolo 1, comma 2, è approvato entro centoventi giorni dall'entrata in vigore della presente legge.

#### Art. 3

##### *Norma finanziaria*

1. Dalla presente legge non possono derivare nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale.