

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

(Artt. 20 e 21 D. Lgs. 196/2003)

Scheda 10/B

CURE ALL'ESTERO URGENTI E PROGRAMMATE

FONTI LEGISLATIVE NAZIONALI

- L. 833 del 23 dicembre 1978" Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale e DL.vo 502/92 Riordino del SSN;
- D.P.R. 618 del 31 luglio 1980" Assistenza sanitaria ai cittadini italiani all'estero";
- L. 595 del 23 ottobre 1985" Norme per la programmazione sanitaria e per il piano sanitario triennale 1986-88";
- L. 8 del 25 gennaio 1990 "Disposizioni urgenti sulla partecipazione della spesa sanitaria e sul ripiano dei disavanzi delle Unità Sanitarie Locali (conversione del D.L. 382 del 25 novembre 1989);
- D.L. gs. 109 del 31 marzo 1998"Definizione di criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti "che richiedono prestazioni sociali agevolate a norma dell'art. 59 comma 51 della l. 449 del 27 dicembre 1997;
- D.L. gs. 130 del 3 maggio 2000" Disposizioni correttive ed integrative del D.L.gs 109/98";

REGIONALI LIGURI

- Piani sanitari
- NORME DI SETTORE

ALTRE FONTI

- DM 3.11.89 e s. m. i. "Criteri per la fruizione di prestazioni assistenziali in forma indiretta presso centri di altissima specializzazione all'estero";
- DM 24.01.90 "Identificazione delle classi di patologia e delle prestazioni fruibili presso centri di altissima specializzazione all'estero";
- DM 30.08.91"Integrazione elenco prestazioni fruibili all'estero";
- Circ. n. 33 Min. San. del 12.12.89;
- Testo unico regolamenti CEE sui regimi di sicurezza sociale dei lavoratori subordinati e dei loro familiari che si spostano all'interno della Comunità Europea;
- DPCM 221 del 5 maggio 1999" Regolamento concernente le modalità attuative e gli ambiti di applicazione dei criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni agevolate";
- DPCM 242 del 4 aprile 2001" Modifiche ed integrazioni al DPCM 221/99";
- DPCM 1 dicembre 2000" Atto di indirizzo e coordinamento concernente il rimborso delle spese di soggiorno per cure dei soggetti portatori di handicap in centri all'estero di elevata specializzazione".
- Regolamento CEE 29.4.2004/833; Regolamento CEE 16,9.2009 / 987 Regolamento CEE 16,9.2009 / 988
- DM 30.03.2008" Disposizioni in materia Idi trapianti d' organo all' estero ex art.20 1.91/99;
- Accordi Bilaterali e convenzioni internazionali con i paesi extra U.E.

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

Attività amministrativa correlata alla cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal SSN (art. 85 co.1 punto a D.L.vo 196/2003) Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b D.L.vo 196/2003)

TIPOLOGIA DEI DATI SENSIBILI TRATTATI

Dati id	lonei a rivelare:			
$l_{-}l$	Origine razziale ed etnica	X Convinzioni religiose _ filosofiche _ d'altro genere		
I_I	Opinioni politiche			
I_I	Adesione a partiti, sindacati, assoc	iazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale		
X	Stato di salute: X attuale	X pregresso X Anche relativi a familiari dell'interessato		
X	Vita sessuale	_ solo in caso di eventuale rettificazione di attribuzione di sesso		
1_1	Dati giudiziari			
MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI				
- cartaceo $ X $ informatizzato $ X $ - supporto di altro tipo: $ _ $ - audio $ _ $ - video $ _ $ - per immagini $ _ $ - reperti biologici o di altro tipo $ _ $				
TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE: Operazioni standard				
Raccol				
	- dati forniti dall'interessato	X		
- dati forniti da soggetto diverso dall'interessato _				
	- dati forniti da soggetto pubblico	X		

Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo,



REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

(Artt. 20 e 21 D. Lgs. 196/2003)

blocco, cancellazione, distruzione.	X
Operazioni particolari:	
Raffronti con altri trattamenti o archivi:	
- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)	X
archivi relativi alle prestazioni, centri di prenotazione,	
archivio aziendale esenzioni/esenti, liste d'attesa dei centri regionali di	
riferimento, registro trapianti	
- di altro titolare	1_1
Comunicazione:	X
- verso soggetti pubblici	ΪΧΪ
Centro di riferimento regionale; Regione; Ministero della salute, organismi sanitari all'estero,	
- verso soggetti privati	1_1
Diffusione:	_

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO

Il trattamento riguarda le attività amministrative correlate ai casi di:

a. Cure urgenti ovvero "prestazioni medicalmente necessarie" in uno stato membro UE o extra UE convenzionato, nei confronti di pazienti muniti di idoneo attestato di diritto. L'azienda sanitaria di residenza – istituzione competente - riceve dalla istituzione estera che ha effettuato la prestazione una richiesta di rimborso, a seguito della prestazione sanitaria corrisposta sulla base di un diritto certificato dall'assistito attraverso un attestato emesso dalla stessa istituzione competente. Tale richiesta di rimborso, nel caso dei pensionati, può avvenire in maniera forfetaria –per quote mensili. La richiesta di rimborso contiene i dati anagrafici e la tipologia di prestazioni erogate al paziente ed il periodo in cui sono state erogate, i dati della istituzione che ha erogato la prestazione e di quella competente al rimborso. Su iniziativa della istituzione creditrice o su richiesta dell'istituzione competente, possono essere richieste ulteriori informazioni indispensabili per verificare la sussistenza del diritto alle prestazioni. La richiesta emessa dalla istituzione creditrice, attraverso l'istituzione nazionale di collegamento – Ministero della salute– viene inviata alla Regione, che effettua una verifica di congruenza e completezza della richiesta, e da questa alla Azienda ASL di residenza dell'assistito. L'Azienda Sanitaria, una volta effettuata la valutazione del debito, ne comunica l'esito alla Regione, e questa al Ministero della Salute (in quanto autorità competente e organismo di collegamento ai sensi del Reg. CE 883/2004, art. 1lettera m) e del Reg CE 987/2009 art. 1, comma1 lettera b).

b. trasferimento per "cure programmate all'estero" in centri di altissima specializzazione in stato UE o extra UE.

L'Azienda sanitaria di residenza acquisisce dall'assistito la richiesta di cure all'estero e la documentazione sanitaria allegata ovvero la relazione specialistica indicante il tipo di prestazione, la dichiarazione che la stessa non può essere garantita dalle strutture nazionali, la menzione della struttura estera dove può essere erogata la prestazione e la motivazione della necessità della presenza di un accompagnatore. La citata documentazione viene inoltrata dall'Azienda sanitaria di residenza al Centro Regionale di Riferimento, il quale, accertato che si tratti di una prestazione sanitaria non fruibile adeguatamente o tempestivamente nel territorio nazionale, rilascia parere tecnico-sanitario. In caso di trapianti e o proseguimento di cure, l'interessato tramite l'Azienda di residenza, deve presentare la documentazione al Centro Regionale Trapianti allegando il modello TRS 01(contenente dati anagrafici, data di effettuazione del trapianto o dell'effettuato trapianto, sede dove deve avvenire il trattamento); inoltre il paziente deve essere iscritto alla lista d'attesa attiva tenuta presso il Centro Nazionale e regionale trapianti. La documentazione deve essere trasmessa all'Assessorato Regionale alla Sanità e una scheda riassuntiva al Centro nazionale Trapianti. In alcuni casi la documentazione può riguardare dati relativi a familiari (anamnesi familiare) oppure informazioni idonee a rivelare, in determinati contesti, le convinzioni religiose (testimoni di Geova) o la vita sessuale (come nel caso in cui la prestazione riguardi il cambiamento di sesso). Sulla base del parere espresso dal suddetto Centro Regionale, l'Azienda sanitaria emette il provvedimento di autorizzazione al trasferimento per cure all'estero, qualora si tratti di assistenza in ambito comunitario o per i Paesi convenzionati e non. Anche a seguito della erogazione di prestazioni per cure programmate all'estero in centri di altissima specializzazione, l'istituzione competente riceverà una richiesta di rimborso in ambito UE e per Paesi convenzionati. A prestazione effettuata, l'Azienda sanitaria competente adotta il provvedimento di rimborso per le prestazioni ottenute in forma indiretta, spese di viaggio e contributo di soggiorno. Qualora le spese rimaste a carico dell'assistito siano particolarmente onerose in relazione al reddito del nucleo familiare possono essere erogati ulteriori rimborsi dalle Aziende sanitarie, anche sulla base delle indicazioni regionali, alle quali spetta la valutazione sulle spese residuali da ammettere a concorso in deroga - art. 7 comma 2°, 3° e 4°, del D.M. 03.11.1989. Con D.M. 13.05.1993 le competenze amministrative svolte dalla Commissione Centrale prevista dall'art. 8 del D.M. 03.11.1989 sono state trasferite alle Regioni alle quali spettano quindi le valutazioni nei casi di ricoveri all'estero senza preventiva autorizzazione, art. 7 comma 2 del D.M. 03.11.1989, ed ai rimborsi delle spese sostenute. La fattura emessa dalla istituzione che ha erogato la prestazione, attraverso l'istituzione nazionale di collegamento -Ministero della salute - viene inviata alla Regione, che ne verifica la congruenza e la completezza, e da questa alla Azienda SL. L'Azienda Sanitaria, una volta effettuata la valutazione del debito, ne comunica l'esito alla Regione, e questa al Ministero della Salute. I dati relativi alle prestazioni fruite dall'assistito, privati degli elementi identificativi diretti, sono comunicati alla Regione/Agenzia regionale di Sanità per specifiche finalità di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria a titolarità regionale con le cautele necessarie ai sensi di legge.