

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)

Scheda n. 10

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

ASSISTENZA SANITARIA DI BASE: CURE ALL'ESTERO

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

Legge 833 del 23 dicembre 1978: Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale;

D.P.R. 618 del 31 luglio 1980: Assistenza sanitaria ai cittadini italiani all'estero;

Legge 595 del 23 ottobre 1985: Norme per la programmazione sanitaria e per il piano sanitario triennale 1986-88;

Legge 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.Lgs. 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.Lgs. 130 del 3 maggio 2000: Disposizioni correttive ed integrative del D.Lgs 109/98;

Leggi Regionali

Legge Costituzionale 26 febbraio 1948 n. 3 (Statuto Speciale per la Sardegna);

L. R. 26 gennaio 1995 n. 5 (Norma di riforma del Sistema Sanitario Regionale);

L. R. 24 marzo 1997 n. 10 (Norme in materia di programmazione, contabilità, contratti e controllo delle Aziende Sanitarie Regionali, modifiche alla legge regionale 26 febbraio 1995, n. 5, e abrogazione della legge regionale 8 luglio 1981, n. 19.

L. R. 13 ottobre 1998 n. 30 (Norme in materia di esercizio delle funzioni di igiene e sanità pubblica);

L. R. 3 febbraio 1993 n. 9 (Norme sulla salvaguardia dei diritti dell'utente del Servizio sanitario Nazionale);

L. R. 6 maggio 1991 n. 16 (Istituzione dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale);

R. 22 gennaio 1986 n. 14 (Modalità per l'accesso in strutture sanitarie di alta specializzazione);

ALTRE FONTI:

DM 3.11.89 e successive modifiche e integrazioni: 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;

Regolamento CEE1408/71 e succ. modificazioni e integrazioni;

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.

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

Attività amministrativa correlata alla cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal SSN (art. 85 co.1 punto a)

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b)

TIPOLOGIA DEI DATI 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 (specificare se: anamnesi familiari) (specifici anamnesi familiari)

Vita sessuale

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 privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**Operazioni particolari:****Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
archivi relativi alle prestazioni, ad es.: centri di prenotazione, archivio aziendale esenzioni/esenti, liste d'attesa dei centri regionali di riferimento, registro trapianti)
- di altro titolare

Comunicazione

- verso soggetti pubblici:
Centro di riferimento regionale; Regione; Ministero della salute, organismi sanitari all'estero,
- verso soggetti privati

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

L'assistito - per ottenere l'autorizzazione a fruire delle prestazioni assistenziali presso i centri di altissima specializzazione all'estero, ai fini del successivo concorso nella spesa - deve presentare alla ASL di residenza una richiesta corredata dalla proposta motivata redatta da un medico specialista . La ASL può richiedere autocertificazione dell'importo del reddito familiare lordo complessivo. La richiesta, inoltre, deve contenere l'indicazione del centro estero prescelto, il mezzo di trasporto o di viaggio dell'assistito e dell'eventuale accompagnatore.

In caso di trapianti, l'interessato deve essere in lista d'attesa presso il Centro regionale di riferimento, per il trattamento della patologia da cui è affetto.

L'ASL trasmette la richiesta completa dell'interessato al Centro regionale di riferimento per la specifica patologia. Quest'ultimo emette un provvedimento di autorizzazione o di diniego (per i Paesi dell'Unione Europea, parere obbligatorio non vincolante) e lo trasmette alla ASL.

L'assistito, per ottenere il rimborso previsto, presenta alla ASL di residenza, per il tramite del Centro regionale di riferimento che ha autorizzato la prestazione all'Estero, la documentazione delle spese (fatture quietanzate o titoli equipollenti in originale con traduzione giurata), unitamente alla documentazione sanitaria relativa alle prestazioni assistenziali fruite (copia della cartella clinica, referti ed altro con traduzione giurata). Inoltre, presenta le certificazioni emesse dalle locali rappresentanze diplomatiche o consolari richiesta dal DM 3.11.89, in particolare la certificazione che il Centro di altissima specializzazione utilizzato è di natura pubblica o di natura privata senza scopo di lucro e che le relative tariffe sono approvate o controllate dalla autorità sanitarie competenti.

Il Centro regionale di riferimento esprime il proprio parere sulle prestazioni sanitarie rimborsabili.

Nei casi in cui l'assistito abbia fruito all'Estero di prestazioni di comprovata eccezionale gravità ed urgenza senza la preventiva autorizzazione, entro 3 mesi dalla data di fruizione, può essere presentata alla ASL di residenza documentata richiesta di rimborso delle spese sostenute. La ASL provvede ad acquisire il parere del Centro regionale di riferimento.

In entrambi i casi descritti, la ASL, ottenuto il parere del Centro regionale di riferimento, adotta il provvedimento di rimborso e, qualora ritenga di rimborsare spese ritenute non rimborsabili dal Centro di riferimento, o qualora decida un rimborso aggiuntivo in considerazione della particolare gravosità degli oneri, deve congruamente motivare il provvedimento e inviarne copia alla Regione (che ha facoltà di disporre la deroga al pagamento) e al Ministero della Salute (cui compete determinare il concorso globale complessivo massimo erogabile).

I dati personali dell'interessato e dell'accompagnatore sono acquisiti e trattati per la valutazione clinica e per la gestione amministrativa ed economica delle prestazioni autorizzate. I dati sono gestiti mediante un archivio cartaceo o informatizzato.