

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. 14

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO: ASSISTENZA DOMICILIARE PROGRAMMATA E INTEGRATA

FONTI NORMATIVE:

Legge 8 Novembre 2000 n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali)

Piano Sanitario Nazionale 1998-2001

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);

ALTRE FONTI:

D.P.R. 28 Luglio 2000 n. 270 (Regolamento di esecuzione dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale)

D.P.R. 28 Luglio 2000 n. 271 (Regolamento di esecuzione dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni)

D.P.R. 28 Luglio 2000 n. 272 (Regolamento di esecuzione dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i pediatri di libera scelta)

D.M. 27 Ottobre 2000 n. 380 (Regolamento recante norme concernenti l'aggiornamento della disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati)

D.P.C.M. 14 febbraio 2001 (Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio – sanitarie)

Provvedimento 8 Marzo 2000 (Accordo tra il Ministro della sanità e le regioni, le province autonome di Trento e Bolzano sulle linee-guida concernenti la prevenzione, la diagnostica e l'assistenza in oncologia)

Accordo 19 aprile 2001 – Accordo tra il Ministro della sanità, le regioni, le province autonome di Trento e Bolzano e le province, i comuni e le comunità montane, sul documento di iniziative per l'organizzazione della rete dei servizi delle cure palliative.

D.M. 27 Aprile 2001 (Istituzione del corso “pilota”, a carattere nazionale, di alta qualificazione teorico-pratica in cure palliative)

D.P.R. 3 Maggio 2001 (Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001 – 2003)

D.L. 18 Settembre 2001 n. 347 (Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria)

D.P.C.M. 29 Novembre 2001 (Definizione dei livelli essenziali di assistenza)

D.M. 12 Dicembre 2001 (Sistema di garanzie per il monitoraggio dell’assistenza sanitaria)

Accordi integrativi regionali.

Provvedimenti regionali

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

Attività amministrative correlate alla erogazione di attività di assistenza domiciliare (art. 85, comma 1, lettera a);

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

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).

Interventi anche di rilievo sanitario in favore di soggetti bisognosi o non autosufficienti o incapaci, ivi compresi i servizi di assistenza domiciliare (art. 73, comma, 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 ☒

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 |X|
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato |X|
- dati forniti da soggetto pubblico |X|

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

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria) |X|
Archivi sanitari
- di altro titolare | _|

Comunicazione

- verso soggetti pubblici |X|
Comuni, Regione,
- verso soggetti privati |X|
MMG-PLS, soggetti privati che erogano le prestazioni,
Enel o altro soggetto gestore dell'energia elettrica

Diffusione | _|

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Ogni percorso di assistenza domiciliare è autorizzato dall'azienda sanitaria sulla base di una procedura di valutazione multidimensionale dell'assistito, con rilevazione dunque di informazioni anagrafiche, di funzionalità e di stato di salute.

La scheda di attivazione è conservata nell'archivio aziendale. All'autorizzazione si accompagna la formulazione di un programma di assistenza, con previsione di diverse tipologie di assistenza secondo il bisogno rilevato. L'attività viene svolta anche tramite teleconsulto.

Tra le modalità di assistenza domiciliare si intendono compresi anche i servizi di trasporto.

Avviato il programma di assistenza, le informazioni relative alle prestazioni erogate al paziente sono strutturate in una cartella utente (diario e/o cartella clinica) al cui aggiornamento concorrono gli operatori coinvolti nell'attività di cura al domicilio (attività infermieristica e di riabilitazione).

La cartella è conservata presso l'utente, con acquisizione periodica delle informazioni nell'ambito dei sistemi informativi aziendali.

Con i riferimenti ai programmi autorizzati che prevedono il coinvolgimento di Medici di Medicina Generale, questi provvedono a comunicare mensilmente al Distretto il numero di accessi al domicilio effettuati, senza alcuna indicazione della patologia riscontrata, nonché le eventuali prestazioni di impegno particolare (PIP) erogate nei confronti dei singoli pazienti.

I dati relativi ad ogni programma di intervento sono inviati alla Regione con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell'Allegato A, secondo scadenze temporali stabilite, corredati del profilo di salute e di autonomia del soggetto, e dei servizi prestati. Tale quadro informativo integra il Sistema Informativo del Distretto Socio-Sanitario che a livello regionale costituisce un riferimento fondamentale per la programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza primaria, specialistica e integrata e per finalità di verifica dell'appropriatezza delle prestazioni rese, della natura e dell'entità delle stesse per orientare/correggere le politiche sull'assistenza territoriale a domicilio.

I dati vengono altresì trasmessi ai Comuni per il rimborso delle prestazioni socio-sanitarie eventualmente erogate, limitatamente ai soggetti che richiedono il contributo.