



“PROGRAMMA DI ASSISTENZA SANITARIA PER RAGIONI UMANITARIE DEL SERVIZIO SOCIO-SANITARIO REGIONALE - ANNO 2015 - PROTOCOLLO OPERATIVO”

PROTOCOLLO OPERATIVO

Chi può presentare la richiesta di intervento sanitario

La richiesta di intervento sanitario per ragioni umanitarie a favore di cittadini di Paesi non appartenenti all'Unione Europea (cittadini extra UE), di cui al “Programma di assistenza sanitaria per ragioni umanitarie del Servizio Socio – Sanitario Regionale - anno 2015” devono essere presentate da Enti/Associazioni aventi sede nel territorio della Regione del Veneto, in particolare da:

- Enti Pubblici
- Organizzazioni non Governative
- Onlus
- Associazioni di Volontariato
- Enti e Istituti Religiosi
- altri Enti e Istituzioni

A chi deve essere indirizzata la richiesta di intervento sanitario

La richiesta di intervento sanitario deve essere presentata esclusivamente mediante:

- PEC all'indirizzo di Posta Elettronica Certificata della Regione del Veneto – Area Sanità e Sociale: area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it
- Raccomandata A/R indirizzata a: Regione del Veneto, Area Sanità e Sociale - Settore Relazioni Socio-Sanitarie, Palazzo Molin - San Polo, 2513 - 30123 Venezia.

Fino a quando può essere presentata la richiesta di intervento sanitario

La richiesta di intervento sanitario deve essere presentata entro il termine del 30/12/2015. Nel caso di invio con Raccomandata A/R fa fede la data di spedizione indicata dal timbro postale.

A favore di chi può essere chiesto l'intervento sanitario

La richiesta di intervento sanitario può essere presentata a favore di soggetti che, al momento della richiesta, presentino tutti i seguenti requisiti:

- cittadinanza di un Paese non appartenente all'Unione Europea
- residenza in un Paese non appartenente all'Unione Europea
- condizioni economiche disagiate
- non trovarsi nel territorio italiano
- assenza di parenti di ogni ordine e grado residenti in Italia.

Dalla data di presentazione della richiesta, i soggetti interessati potranno entrare nel territorio italiano esclusivamente dopo aver ottenuto l'autorizzazione all'intervento sanitario da parte della Regione del Veneto, e solamente al fine di sottoporsi all'intervento sanitario.

Cosa deve contenere la richiesta di intervento sanitario

La richiesta di intervento sanitario deve essere redatta esclusivamente secondo il modello fac-simile di cui all'Allegato B della DGR di approvazione del Programma di assistenza sanitaria per ragioni umanitarie 2015 e contenere in allegato:

- idonea documentazione medica rilasciata da una Struttura Sanitaria (italiana o straniera) comprovante la necessità dell'intervento sanitario oggetto della richiesta
- documentazione relativa al costo stimato dell'intervento sanitario richiesto (in base al Tariffario per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera e/o al Nomenclatore Tariffario prestazioni specialistiche ambulatoriali in vigore) rilasciata da una Struttura Sanitaria del SSR del Veneto

- documento di “Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs n. 196/2003” di cui all’Allegato C della DGR di approvazione del Programma di assistenza sanitaria per ragioni umanitarie 2015, debitamente compilato e sottoscritto dal/la cittadino/a straniero/a beneficiario/a dell’intervento sanitario (paziente) o, se minorenne, dal genitore esercente la potestà o dal tutore legale
- fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità del/la cittadino/a straniero/a beneficiario/a dell’intervento sanitario (paziente), nonché di eventuale accompagnatore, ove previsto

Chi valuta la richiesta di intervento sanitario

Relativamente alla richiesta di intervento sanitario, il Settore Relazioni Socio-Sanitarie dell’Area Sanità e Sociale istruisce la pratica, una volta verificati ai sensi del presente Protocollo:

- il rispetto dei termini per la presentazione
- i requisiti dell’ente richiedente
- i requisiti del soggetto a favore del quale è richiesto l’intervento sanitario
- la completezza della documentazione allegata alla richiesta di intervento sanitario.

Accertata la correttezza della richiesta, il Settore Relazioni Socio-Sanitarie la sottopone al Gruppo di esperti con il compito di esaminare e valutare la richiesta e ad autorizzare le relative prestazioni sanitarie.

Il Gruppo di esperti, valutate le caratteristiche della patologia e le peculiarità delle prestazioni sanitarie da erogare, può individuare per l’esecuzione dell’intervento sanitario una diversa Struttura Sanitaria del SSR qualora sia ritenuta più idonea rispetto a quella indicata nella richiesta.

Quali sono i criteri di priorità nella valutazione della richiesta di intervento sanitario

Per la valutazione della richiesta di intervento sanitario, il Gruppo di esperti attribuisce priorità alle:

- richieste che riguardino soggetti minori di età;
- richieste che rivestano carattere d’urgenza, in quanto relative a patologie che richiedono un tempestivo trattamento in considerazione della possibile insorgenza di grave disabilità fisica e/o di un serio rischio per la sopravvivenza del paziente;
- richieste relative a patologie il cui trattamento sia ritenuto idoneo a determinare, con alta probabilità, la completa guarigione del paziente;
- richieste relative a patologie che, a parità di gravità e di rischio per la salute del paziente, presentino la maggiore probabilità di guarigione e/o il minore costo;
- richieste relative a patologie per le quali, successivamente all’intervento sanitario, i necessari controlli ed esami potranno essere erogati dalle Strutture Sanitarie presenti nel Paese di origine del paziente.

Quali prestazioni può riguardare la richiesta di intervento sanitario

La richiesta di intervento sanitario deve riguardare:

- prestazioni sanitarie di alta specializzazione relative al trattamento di patologie che richiedano competenze medico-specialistiche non esistenti ovvero non facilmente accessibili nei Paesi di origine del/la cittadino/a straniero/a beneficiario/a dell’intervento sanitario (paziente)
- prestazioni sanitarie di alta specializzazione non effettuabili nei Paesi di origine del/la cittadino/a straniero/a beneficiario/a dell’intervento sanitario (paziente), per carenza di Strutture Sanitarie adeguate ad erogare gli interventi sanitari richiesti

La richiesta di intervento sanitario può riguardare altresì l’erogazione di prestazioni di ricovero in regime di *day hospital* e *day surgery* nonché di prestazioni ambulatoriali, nonché l’erogazione di trattamenti farmacologici relativi a farmaci non disponibili presso le Strutture Sanitarie presenti nel Paese di origine del/la cittadino/a straniero/a beneficiario/a dell’intervento sanitario (paziente). In tale ultimo caso, l’erogazione dei trattamenti farmacologici richiesti deve essere effettuata mediante la farmacia ospedaliera e per un periodo non superiore a dodici mesi. Nel caso in cui sia necessario un periodo di trattamento farmacologico di durata superiore ai dodici mesi, deve essere presentata una nuova richiesta di intervento sanitario a titolo di prosecuzione cure, per la parte di trattamento successiva al termine dei primi dodici mesi. Qualora a seguito della conclusione dell’intervento sanitario autorizzato, il/la beneficiario/a (paziente) si trovi ancora nel territorio italiano e si renda necessaria l’erogazione di un’ulteriore prestazione sanitaria

collegata alla patologia oggetto dell'intervento sanitario originario, l'Ente/Associazione richiedente deve dare comunicazione formale agli Uffici regionali, senza presentare una nuova richiesta di intervento sanitario, allegando la documentazione rilasciata dalla Struttura Sanitaria del SSR attestante le ragioni, le modalità e la durata della prestazione sanitaria.

Qualora a seguito della conclusione dell'intervento sanitario autorizzato, il/la beneficiario/a (paziente) non si trovi più nel territorio italiano e si renda necessaria l'erogazione di un'ulteriore prestazione sanitaria collegata alla patologia oggetto dell'intervento sanitario originario, l'Ente/Associazione richiedente deve presentare una nuova richiesta di intervento sanitario a titolo di prosecuzione cure, che sarà oggetto di una nuova valutazione da parte del Gruppo di esperti.

Dall'anno 2015, il limite temporale per l'ammissibilità delle richieste di intervento sanitario a titolo di prosecuzione cure - anche riferite ai casi autorizzati negli anni precedenti a quello in corso - è quello di:

- un anno dalla conclusione del primo intervento sanitario, in caso di patologie malformative trattate con intervento chirurgico correttivo
- due anni dalla conclusione del primo intervento sanitario, in caso di patologie di tipo internistico (compresi i trapianti).

Decorso tale termine, qualora si renda necessario un ulteriore intervento sanitario, l'Ente/Associazione richiedente deve presentare una nuova richiesta di intervento sanitario.

Per le richieste di intervento sanitario concernenti le prestazioni di *follow-up* ambulatoriale (visita di controllo), non è previsto alcun limite temporale per la loro ammissibilità e pertanto l'Ente/Associazione richiedente deve presentare unicamente una richiesta di prosecuzione cure.

Quali costi copre l'autorizzazione dell'intervento sanitario richiesto

A seguito dell'autorizzazione dell'intervento sanitario da parte del Gruppo di esperti, la Regione del Veneto si fa carico esclusivamente delle spese relative all'intervento sanitario autorizzato, mediante rimborso diretto alle Strutture Sanitarie del SSR dei costi sostenuti per l'erogazione della prestazione sanitaria richiesta.

La Regione non si fa carico di alcun onere economico relativo al trasporto (in ingresso e in uscita dall'Italia) e all'ospitalità in Italia del/la cittadino/a extra UE beneficiario/a dell'intervento sanitario (paziente), né di alcun onere burocratico relativo all'ottenimento del visto di ingresso in Italia del/la cittadino/a extra UE beneficiario/a dell'intervento sanitario (paziente) nonché di eventuale soggetto accompagnatore, ove previsto. Tali oneri sono integralmente a carico dell'Ente che presenta la richiesta di intervento sanitario. La medesima disciplina si applica anche in caso di intervento sanitario di prosecuzione cure.

Come funziona la procedura di rimborso dei costi dell'intervento sanitario alle Strutture del SSR

La Regione del Veneto, previa richiesta di rimborso e presentazione di regolare documentazione contabile attestante le spese sostenute relativamente all'intervento sanitario, determinate in base al Tariffario per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera e/o al Nomenclatore Tariffario prestazioni specialistiche ambulatoriali in vigore, rimborsa i costi direttamente alle Strutture Sanitarie del SSR.

La richiesta di rimborso deve essere inviata dalle Strutture Sanitarie interessate, unitamente alla documentazione contabile attestante le spese cui si riferisce, entro 60 giorni dalla chiusura della cartella clinica relativa al/la beneficiario/a dell'intervento sanitario (paziente), a mezzo PEC all'indirizzo area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it e indirizzata a: Regione del Veneto, Area Sanità e Sociale - Settore Relazioni Socio-Sanitarie, Palazzo Molin - San Polo, 2513 - 30123 Venezia.

Tale procedura di rimborso si applica anche in caso di intervento sanitario di prosecuzione cure.