

Cure ed assistenza sanitaria internazionale:

all'estero per gli iscritti al SSN italiano aventi titolo

Cure in Centri di altissima specializzazione

Il Servizio sanitario italiano è strutturato in modo da assicurare, a tutti i cittadini iscritti, le prestazioni in forma gratuita, ad esclusione dell'eventuale ticket, erogate sul territorio nazionale dalle strutture pubbliche o private convenzionate con il SSN. L'assistenza sanitaria all'estero, preventivamente autorizzata, è consentita, in via di eccezione, solo per le prestazioni di altissima specializzazione che non siano ottenibili nel nostro Paese tempestivamente o in forma adeguata alla particolarità del caso clinico.

Sezione "Cure programmate in Europa" della pagina "Cure nei Paesi dell'Unione Europea, Islanda, Lichtenstein, Norvegia; Svizzera; Regno Unito"

Cure progr amm ate in Euro pa	Link a pagina: https://www.salute.gov.it/portale/cureUE/dettaglioContenutiCureUE.jsp?area=cureUnioneEuropea&id=3897&lingua=italiano&menu=cureeuropa#:~:text=gli%20Stati%20dell'UE%20possono,conoscere%20eventuali%20limitazioni%20all'accesso.
---	---

Prima di partire

Se sei residente in Italia o uno straniero iscritto obbligatoriamente al SSN, per avere l'autorizzazione al trasferimento per cure di altissima specializzazione devi presentare richiesta ad ASU FC (Ufficio anagrafe sanitaria del Distretto Sanitario di residenza) presentando:

- la domanda di autorizzazione
- la proposta di un medico specialista
- l'ulteriore documentazione eventualmente prescritta da disposizioni regionali

ATTENZIONE - La proposta del medico specialista deve essere adeguatamente motivata in ordine all'impossibilità di fruire delle prestazioni in Italia tempestivamente o in forma adeguata al caso clinico. Si precisa che è considerata valida la proposta fatta da un medico specialista sia pubblico che privato. La proposta del medico deve contenere l'indicazione della struttura estera prescelta per la prestazione.

- l'Azienda Sanitaria Locale provvede, secondo modalità stabilite dalla Regione, alla trasmissione della domanda e della documentazione al Centro Regionale di Riferimento (CRR) territorialmente competente.
- il Centro regionale di riferimento, valuta la presenza dei requisiti richiesti (impossibilità di ricevere le cure necessarie, tempestivamente in Italia o in forma adeguata alla particolarità del caso clinico) e l'appropriatezza della struttura estera, comunica, poi, all'Azienda Sanitaria Locale competente il proprio parere motivato.
- l'Azienda Sanitaria Locale, acquisita l'autorizzazione o il diniego, provvede a dare comunicazione sull'esito.

In caso di accoglimento della domanda dovrai anticipare le spese autorizzate per poi chiedere il rimborso alla tua ASL, al rientro in Italia, su presentazione della documentazione di spesa in originale e della certificazione riguardo alla natura pubblica o privata del Centro estero, rilasciata dalle rappresentanze diplomatiche e consolari italiane all'estero, la ASL, sulle spese sanitarie ritenute rimborsabili, dispone all'interessato la liquidazione del concorso nella spesa:

- le spese di carattere strettamente sanitario sono rimborsate nella misura dell'80%
- le spese per prestazioni libero professionali sono rimborsate nella misura del 40%

Acconti, fino al 70% sul prevedibile rimborso spettante può essere concesso dalla ASL anche prima del trasferimento all'estero o del rientro in Italia.

In caso di rigetto della domanda di autorizzazione puoi presentare ricorso.:

- al Direttore Generale della ASL
- al Tribunale Amministrativo Regionale (TAR) ed al Consiglio di Stato in sede di appello
- al Presidente della Repubblica con ricorso straordinario

In caso di rigetto della domanda di rimborso delle spese puoi ricorrere:

- alla magistratura ordinaria (giudizio di 1° grado)
- alla magistratura ordinaria di appello (giudizio di 2° grado)

Da sapere

Le cure di mantenimento o di controllo, anche se riferite ad una precedente autorizzazione, ti devono essere preventivamente autorizzate ogni volta che ti si presenta questa necessità.

Se sei una persona con disabilità (Legge 5 febbraio 1992 n. 104) e hai bisogno di cure neuro riabilitative, hai diritto al rimborso delle spese di soggiorno al di fuori dell'ospedalizzazione per te e per il tuo accompagnatore in alberghi o in strutture collegati con il centro di altissima specializzazione.

Le spese sono equiparate a tutti gli effetti alla degenza ospedaliera alle seguenti condizioni:

- il paziente è minore o non autosufficiente
- il Centro Regionale di Riferimento (CRR) ha autorizzato l'accompagnatore
- non è previsto il ricovero in ospedale per tutta la durata degli interventi autorizzati (art. 4 del DM novembre 1989)
- il paziente è in possesso del modello S2

Se sei l'accompagnatore, puoi ricevere il riconoscimento delle spese di soggiorno, qualora la struttura ospedaliera all'estero attesti la necessità della tua presenza durante la degenza dell'assistito.

Il contributo è riconosciuto dalle Regioni in misura diversa a seconda dei redditi del nucleo familiare (art. 2, comma 1, dell'Accordo Stato-Regioni 6 febbraio 2003).