

## CARTA DEI SERVIZI

### **RICOVERI IN ITALIA E ALL'ESTERO**

Ogni cittadino italiano può usufruire dell'assistenza sanitaria presso qualunque struttura pubblica o privata accreditata su tutto il territorio nazionale senza richiedere alcuna autorizzazione. Per i cittadini residenti in Sardegna la legge regionale n. 26/91 prevede anche la possibilità di ottenere il rimborso delle spese di viaggio e un contributo per il soggiorno, da erogarsi a prestazione avvenuta, soltanto nei casi in cui le prestazioni sanitarie richieste non vengano effettuate nel territorio regionale o se l'attesa prevista sia incompatibile con lo stato di salute o precluda la possibilità di intervento o cure: la presenza di queste condizioni, presupposto per il riconoscimento del diritto al rimborso, dovranno essere confermate e attestate da strutture sanitarie attivate in ambito regionale della cui collaborazione si avvarrà l'U.O.C. Cure Primarie - Settore Ricoveri Fuori Regione – per l'esame delle relative richieste.

#### **PRESTAZIONI**

- Autorizzazioni alla fruizione di prestazioni di assistenza sanitaria diretta nel territorio Nazionale;
- Autorizzazioni alla fruizione di prestazioni di assistenza sanitaria diretta ed indiretta all' Estero;
- Anticipazioni sulle spese di viaggio;
- Rimborsi a saldo.

#### **COSA FARE**

Per richiedere l'autorizzazione nel **territorio nazionale** La concessione dei benefici di cui alla L.R. n. 26/91 è subordinata al rilascio di autorizzazione preventiva:

**1)** occorre presentare una domanda, secondo il fac-simile a disposizione degli utenti nel sito aziendale o presso l'Ufficio Ricoveri Fuori Regione” - Via Romagna,16 09127 CAGLIARI, specificando la struttura fuori regione prescelta.

**2)** occorre allegare alla domanda una relazione sanitaria in originale predisposta da uno specialista nella branca interessata, in cui sia specificata in maniera chiara la prestazione/procedura necessaria, la diagnosi o sospetto diagnostico, il quadro clinico e qualunque altra informazione che possa essere utile per la valutazione del caso. Il Settore Ricoveri Fuori Regione - condurrà gli accertamenti di legge inviando questa relazione ai responsabili delle strutture attivate in ambito regionale che attesteranno la possibilità/impossibilità ad effettuare la prestazione. Quindi, a tutela dell'utente, è importante che la relazione sia chiara, circostanziata e completa. Si precisa che gli accertamenti su descritti verranno condotti anche qualora lo specialista ritenga e dichiara che a sua conoscenza in ambito regionale non vi siano strutture adeguate ad effettuare quanto richiesto.

**3)** occorre documentare, anche con autocertificazione, i dati anagrafici, la residenza, il codice fiscale, lo stato di famiglia in caso di minori, e l'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale. ACCOMPAGNATORE: è previsto in caso di minori di anni 18 o nel caso in cui siano documentate condizioni cliniche tali da determinare uno stato di non autosufficienza del paziente.

#### **ANTICIPAZIONE DEL COSTO DI VIAGGIO**

E' prevista nella misura massima del 70% della spesa rimborsabile esclusi i diritti di agenzia (rimborsabili successivamente all'atto della chiusura del viaggio).

Il servizio anticipazione viene sospeso il 16 e il 17 agosto e dal 20 dicembre fino ai primi giorni di gennaio.

**N.B.** Non possono essere autorizzate prestazioni in assistenza indiretta nel territorio nazionale, cioè i casi in cui sia chiesto all'utente di pagare direttamente e per intero le spese sanitarie, come per esempio nel caso di libera professione o prestazioni erogate da strutture private non accreditate, in quanto non possono essere poste a carico del SSN.

**PER OTTENERE IL RIMBORSO** occorre presentare:

- 1) Relazione clinica, in originale, datata e firmata, rilasciata dal sanitario della struttura pubblica o privata accreditata cui ci si è rivolti, attestante l'avvenuta prestazione per cui si è stati preventivamente autorizzati;
- 2) Biglietti aerei e carte d'imbarco o biglietti della nave in originale del paziente e dell'eventuale accompagnatore; biglietti dei mezzi pubblici utilizzati (ad esclusione di quelli urbani);
- 3) Attestazione da parte della struttura sanitaria della effettiva presenza dell'accompagnatore per tutto il periodo considerato; 4) In caso di ricovero di minori di anni 18 per ottenere la diaria giornaliera prevista per l'accompagnatore, dovrà essere documentato da parte della Direzione Sanitaria del presidio che l'accompagnatore non ha soggiornato in ospedale con costi a carico del fondo ospedaliero (vitto e/o alloggio).

Si precisa che la procedura sopra delineata si applica per ottenere il contributo per le spese di viaggio o di trasporto connesse con prestazioni sanitarie erogate dalle strutture di ricovero e cura. Alla richiesta di autorizzazione verrà dato riscontro entro 10 giorni dalla data di presentazione. In caso di diniego può essere opposto ricorso al Direttore Generale dell'Azienda entro 15 giorni dal ricevimento dello stesso specificando i motivi per cui si chiede il riesame della pratica. Il procedimento di autorizzazione sopra descritto è quello utilizzato in via ordinaria (art. 10 L.R. n. 26/91). Esistono tuttavia delle deroghe in casi di necessità ed urgenza (art. 13 L.R. n. 26/91), cioè casi eccezionali di "comprovata gravità ed urgenza" che legittimano la concessione dei benefici in assenza dell'autorizzazione richiesta dalla legge regionale richiamata. In questi casi, che saranno oggetto di specifico accertamento, la domanda finalizzata al rimborso delle spese di viaggio (con esclusione del contributo per le spese di soggiorno del paziente e l'eventuale accompagnatore) deve essere inviata entro il termine perentorio di 90 giorni dalla data di pagamento.

Per richiedere l'autorizzazione di **ricoveri all'estero** valgono in particolare le seguenti indicazioni operative integrative:

- 1) occorre presentare una domanda, secondo il fac-simile a disposizione degli utenti (diverso rispetto al modello utilizzato per i ricoveri in Italia) nel sito aziendale o presso l'Ufficio Ricoveri Fuori Regione - Via Romagna,16 – 09127 CAGLIARI, specificando il presidio sanitario estero prescelto;
- 2) occorre allegare alla domanda una relazione sanitaria in originale predisposta da uno specialista nella branca interessata attestante la necessità delle prestazioni all'Estero, in cui sia specificata in maniera chiara la prestazione/procedura necessaria, la diagnosi o sospetto diagnostico, il quadro clinico e qualunque altra informazione che possa essere utile per la valutazione del caso. Quindi, a tutela dell'utente, è importante che la relazione sia chiara, circostanziata e completa. Eventuale documentazione sanitaria utile per l'esame del caso clinico.
- 3) occorre documentare, anche con autocertificazione, i dati anagrafici, la residenza, il codice fiscale, lo stato di famiglia in caso di minori, e l'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale

La richiesta di autorizzazione al ricovero all'estero sarà oggetto di specifica valutazione da parte di un'apposita Commissione Regionale, istituita presso l'Assessorato Igiene, Sanità ed Assistenza Sociale (di cui all'art. 15 della L.R.26/91), ed a cui l'U.O.C. Cure Primarie – “Settore ricoveri fuori regione” invierà la stessa entro 5 giorni, per l'acquisizione del parere sulla sussistenza dei presupposti sanitari che legittimano il trasferimento per cure all'estero e conseguentemente alla concessione dell'autorizzazione. Il parere della Commissione è obbligatorio e vincolante. La Commissione si esprime nel termine perentorio di 10 giorni dalla data di trasmissione della domanda. La Commissione individua inoltre il mezzo di trasporto del paziente da ritenersi più idoneo in relazione al caso clinico ed alle eventuali condizioni d'urgenza e si pronuncia sulla necessità dell'accompagnatore. In caso di impossibilità di ricorrere al centro estero prescelto la Commissione indica presso quali diversi centri nazionali può essere erogata la prestazione. Entro 5 giorni dall'espressione del parere tecnico della Commissione e comunque entro 20 giorni dalla data di presentazione della domanda, verificata la sussistenza degli altri requisiti di legge, viene adottato il conseguente provvedimento di accoglimento o di rigetto dell'istanza. Il diniego dell'autorizzazione dovrà essere motivato.

N.B.: possono essere autorizzate anche prestazioni in assistenza indiretta.

## **COSTO**

Nessun costo per l'utente

## **STANDARD DI QUALITÀ**

Alla richiesta di autorizzazione di prestazioni nel territorio Nazionale verrà dato riscontro entro 10 giorni dalla data di presentazione. Alla richiesta di autorizzazione di prestazioni all'Estero verrà dato riscontro entro 20 giorni dalla data di presentazione.

## **DOVE RIVOLGERSI**

All'U.O.C. Cure Primarie – “Settore ricoveri fuori regione” - Via Romagna, 16 - 09127 Cagliari, che osserva il seguente orario di apertura al pubblico: **dal lunedì al venerdì dalle ore 09.00 alle ore 11.30; il martedì dalle ore 15.00 alle ore 16.30.**

**Per eventuali richieste telefoniche dal lunedì al venerdì dalle ore 13.00 alle ore 14.00 ai seguenti numeri: 070 4744.3704 - FAX 070 4744.3691.**

---

Ufficio Ricoveri Fuori Regione - Cittadella della Salute Via Romagna 16  
Padiglione C  
CAGLIARI