

Argomento	Assistenza Sanitaria > Cure Sanitarie all'Estero
Titolo	Cure Sanitarie all'Estero
Descrizione del Servizio	Il Servizio sanitario nazionale garantisce, in via di eccezione, l'assistenza sanitaria all'estero, preventivamente autorizzata, limitatamente alle prestazioni di altissima specializzazione che non siano ottenibili in Italia tempestivamente o in forma adeguata alla particolarità del caso clinico, nelle forme e con le modalità stabilite dalle regioni.
Requisiti	Necessità di prestazioni sanitarie di altissima specializzazione che in Italia non vengono erogate in forma adeguata o non che è possibile erogare tempestivamente.
Ambito territoriale	Nazionale
Dove rivolgersi	ASL
Documentazione	<ul style="list-style-type: none"> ● Domanda di autorizzazione ● Proposta di un medico specialista (pubblico o privato) ● Ulteriore documentazione eventualmente prescritta da disposizioni regionali
Procedura	<p>In primo luogo è necessario fare la richiesta di autorizzazione all'accesso alle cure sanitarie all'Estero presentando, presso il punto d'accesso della ASL di riferimento, la documentazione sopra indicata (si precisa che il medico specialista che propone il trasferimento deve anche indicare la struttura dove si intende svolgere la prestazione).</p> <p>In caso di accoglimento della domanda sarà necessario anticipare le spese autorizzate per poi chiedere il rimborso alla ASL di riferimento, al rientro in Italia, presentando la documentazione di spesa in originale e la certificazione attestante la natura pubblica o privata del Centro estero, rilasciata dalle rappresentanze diplomatiche e consolari italiane all'estero.</p> <p>La ASL, sulle spese sanitarie ritenute rimborsabili, dispone all'interessato la liquidazione del concorso nella spesa:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● le spese di carattere strettamente sanitario sono rimborsate nella misura dell'80% ● le spese per prestazioni libero professionali sono rimborsate nella misura del 40%
Fonti Normative (livello minimo regionale)	<p>Legge n.104/1992 "<i>Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate.</i>"</p> <p>Legge n.595/1985 "<i>Norme per la programmazione sanitaria e per il piano sanitario triennale 1986-88</i>" https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/dettaglioAtto?id=21158</p>

	<p>DPCM “Nuovi livelli essenziali di assistenza” art.53 -> N.B.: questa norma è in attesa di pubblicazione in Gazzetta Ufficiale, è pertanto ad oggi da considerarsi non ancora ufficiale.</p> <p>http://www.handylex.org/stato/dpcmlea.shtml</p>
Altre informazioni	<p>In caso di rigetto della domanda di autorizzazione puoi presentare ricorso:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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 <p>In caso di rigetto della domanda di rimborso delle spese puoi ricorrere:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● alla magistratura ordinaria (giudizio di 1° grado) ● alla magistratura ordinaria di appello (giudizio di 2° grado)
Fonte ufficiale	<p>Ministero della Salute</p> <p>https://www.salute.gov.it/portale/assistenzaSanitaria/dettaglioContenutiAssistenzaSanitaria.jsp?area=Assistenza%20sanitaria&id=636&lingua=italiano&menu=vuoto</p>
Autore	Laura Castiglione
Data	25 luglio 2022