indicare, con riferimento ai tempi di attesa, le eventuali notizie acquisite sulle possibilità esistenti sul territorio nazionale:

_____

_____

esigenze particolari (necessità di accompagnatore, trasporto con mezzi speciali, ecc.) e relative motivazioni:

_____

_____

lo specialista

Data _____ _____

Art. 6 D. M. 03/11/1989 (G. U. n. 273 del 22/11/1989)
Concorso nelle spese. - 1. Le spese devono essere documentate con fatture quietanzate o titoli equipollenti, in originale, secondo le norme e gli usi locali.
2. La documentazione delle spese, unitamente alla documentazione sanitaria sulle prestazioni usufruite (copia cartella clinica, referti, ecc.), è trasmessa dall'interessato all'unità sanitaria locale competente, tramite il centro regionale di riferimento che ha autorizzato le prestazioni all'estero.
3. L'unità sanitaria locale, previo parere del centro di riferimento sulle spese sanitarie rimborsabili ed in conformità allo stesso, dispone la liquidazione all'interessato del concorso nella spesa. L'eventuale concessione di concorsi su spese non ritenute rimborsabili dal centro di riferimento deve essere congruamente motivata; in tal caso copia del provvedimento dovrà essere trasmessa alla regione ed al Ministero della sanità.
4. Ai fini del presente decreto, sono considerate spese di carattere strettamente sanitario quelle riferite alle sole prestazioni sanitarie (spese sostenute per onorari professionali, degenza, diagnostica strumentale e di laboratorio, farmaci, protesi ed endoprotesi, ecc.) con esclusione, in caso di ricovero ospedaliero, di quelle di conforti alberghiero non comprese nella retta di degenza.
5. Le spese di carattere strettamente sanitario sono rimborsate nella misura dell'80% se sostenute presso centri di natura pubblica ovvero presso centri di natura privata senza scopo di lucro le cui tariffe siano approvate o controllate dalle locali autorità sanitarie competenti. Tali condizioni (natura pubblica, mancanza dello scopo di lucro e tariffe approvate o controllate) devono essere certificate dalle locali rappresentanze diplomatiche o consolari italiane.
6. Le spese di carattere strettamente sanitario sostenute presso centri diversi da quelli di cui al comma precedente sono rimborsate nella misura dell'80%, fermo restando che il rimborso non può comunque essere superiore a quello cui l'assistito avrebbe diritto, per analoghe prestazioni, presso i locali centri di cui al comma precedente. A tali fini l'assistito deve produrre apposita certificazione vistata dalle locali rappresentanze diplomatiche o consolari italiane.
7. Le spese per prestazioni libero professionali, comprese quelle fruite in regime di ricovero ospedaliero sono rimborsate nella misura del 40%.
8. Le misure di rimborso di cui ai comma precedenti si applicano sulla spesa sostenuta, al netto delle quote di partecipazione alla spesa, in misura percentuale o forfettaria, eventualmente previste in generale dagli istituti o enti pubblici assistenziali dello Stato estero nei confronti dei propri assistiti.
9. Ai fini del presente decreto sono considerate, altresì, spese di carattere strettamente sanitario le spese per il trasporto ovvero le spese di viaggio dell'assistito e dell'eventuale accompagnatore, nei limiti di cui ai comma successivi.
10. Le spese per il trasporto dell'assistito e dell'eventuale accompagnatore, con il mezzo preventivamente autorizzato, sono rimborsate nella misura dell'80%.
11. Le spese di viaggio per l'assistito e l'eventuale accompagnatore, con il mezzo aereo preventivamente autorizzato, sono rimborsate nella misura dell'80%.
12. Salvo quanto previsto dai precedenti commi ni 10 e 11, le spese di trasporto o di viaggio dell'assistito nonché quelle dell'accompagnatore, nel caso di minori di anni 18 o di pazienti maggiorenni non autosufficienti, sono rimborsate nella misura dell'80% della tariffa ferroviaria o marittima più economica.
13. Acconti sul prevedibile rimborso spettante ai sensi dei precedenti comma possono essere concessi, anche prima del trasferimento all'estero o del rientro in Italia, in considerazione della particolare entità della presumibile spesa o delle modalità di pagamento in uso presso la struttura estera, gli acconti non possono, in ogni caso, superare complessivamente il settanta per cento del prevedibile rimborso spettante.
14. Non sono rimborsabili le spese di soggiorno nella località estera.

PARTE RISERVATA AL CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE

Sulla base dei criteri fissati con D. M. 03/11/1989 e D. M. 24/01/1990, si attesta l'esistenza dei presupposti per autorizzare:

- ☐ il trasferimento all'estero
- ☐ l'accompagnatore
- ☐ il trasporto a mezzo _____
- ☐ _____

_____ _____

(data, timbro e firma ben evidenziati)

☐ NON esistono i presupposti per l'autorizzazione richiesta

Regione Abruzzo

Azienda Unità Sanitaria Locale 02- Lanciano/Vasto/Chieti

Nucleo Operativo Distrettuale (NOD) di Vasto

Via Michetti, 86 -66054 VASTO (CH)- tel. 0873308730 fax 0873308784

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE AL TRASFERIMENTO ALL'ESTERO PER CURE IN CENTRI DI ALTISSIMA SPECIALIZZAZIONE

Il / la sottoscritt__ _____

nat__ a _____ il _____ e

residente a _____ via _____ n. _____

chiede di essere autorizzat__ a trasferire per cure se stess__ / il familiare :

_____

(cognome e nome del familiare) *(data di nascita)* *(relazione di parentela)*

presso il seguente centro di altissima specializzazione _____

_____

e pertanto chiede:

- ☐ il rilascio del Mod. E112 (reg. C. E. E.)
- ☐ il rilascio di altro modulo previsto dalla convenzione bilaterale vigente con lo Stato in cui avviene il trasferimento
- ☐ il rimborso delle spese sanitarie sostenute, nei limiti ammessi dal D.M. 03/11/1989, sulla base della documentazione di spesa che sarà prodotta
- ☐ _____

firma del richiedente

Data _____ _____

- -

(parte da compilarsi a cura del medico specialista)

Cognome e nome del / della paziente _____

Diagnosi e relazione sulle condizioni attuali _____

_____

_____

_____

_____

Eventuali cure in Italia, terapie e loro esito _____

_____

_____

_____

_____

Eventuali precedenti cure all'estero _____

_____

_____

Contrassegnare, tra quelle ammesse ai sensi del D. M. 24/01/1990 e di seguito trascritte, la patologia per la quale si richiede il trasferimento allegando la documentazione sanitaria che la comprova:

NEUROLOGIA	tempo max di attesa
Stati subacuti costituiti da malattie infiammatorie autoimmuni	
☐ polineuriti e poliradiculoneuriti	15 gg
☐ polimiositi	15 gg
☐ miastenia in fase evolutiva	15 gg
☐ patologia cerebro-vascolare non chirurgica	15 gg
☐ epilessia a crisi ricorrenti	15 gg
☐ sclerosi multipla	30 gg
Diagnostica tecnologica con alte tecnologie	
☐ tomografia assiale computerizzata	30 gg
☐ tomografia a risonanza magnetica	45 gg
☐ angiografia midolare superselettiva	90 gg

NEUROCHIRURGIA	
☐ paralisi ostetriche e traumatiche del plesso Brachiale	30 gg
Patologia tumorale endocranica e rachidea	
☐ biopsie stereotassiche	10 gg
☐ tumori a lenta evoluzione	20 gg
☐ tumori benigni senza segni di compromissione di funzioni	20 gg
☐ terapie radianti tradizionali o stereotassiche	15 gg
☐ patologia malformativa e tumorale dell'orbita	20 gg
☐ terapia interstiziale degli astrocitomi di I e II Grado	20 gg
Malformazioni vascolari non trattabili chirurgicamente	
☐ embolizzazione	30 gg
☐ terapie con alte energie	30 gg
☐ altre	30 gg
Epilessia	
☐ trattamento chirurgico	30 gg

NEURORIABILITAZIONE	
☐ post chirurgica cerebrale	15 gg
☐ post chirurgica vertebro-midollare	15 gg
☐ paratetraplegie acquisite o congenite	15 gg
☐ sindromi post coma e coma apalico	15 gg

CARDIOLOGIA INVASIVA	
☐ coronarografica nell'angina stabile in trattamento	60 gg
☐ angioplastica coronarica nell'angina stabile	60 gg

CARDIOCHIRURGIA	tempo max di attesa
☐ aneurismi dell'aorta toracica non fissurati, non dissecanti	60 gg
☐ ostruzioni coronariche in angina stabile o asintomatica in terapia, escluse ostruzioni critiche del tronco comune sinistro o prossimali della discendente anteriore e circonflessa	270 gg
☐ complicanze croniche dell'infarto del miocardio in compenso clinico (classe NYHA<3) con terapia medica	270 gg
☐ stenosi aortica sintomatica	60 gg
☐ insufficienza aortica:	
sintomatica	180 gg
asintomatica (classe NYHA<3)	1 anno
☐ valvulopatia mitralica:	
sintomatica	90 gg
asintomatica	1 anno
☐ valvulopatie multiple	
sintomatiche	90 gg
asintomatiche	1 anno
☐ valvulopatie associate e coronaropatie Stenosi aortica altre valvulopatie	
☐ cardiopatie congenite con Shunt S-D senza Grave ipertensione polmonare (dotto arterioso pervio, difetto del setto interatriale, ritorno anomalo parziale delle vene polmonari canale A-V parziale	1 anno
☐ cardiopatie congenite con Shunt S-D più complesso (difetto del setto interventricolare, tronco arterioso, difetto aorto-polmonare, canale A-V completo	180 gg
☐ cardiopatie congenite complesse (Tetralogia di Fallot, atresia polmonare, trasposizione dei grossi vasi, ventricolo destro a doppia uscita, ritorno anomalo totale delle vene polmonari)	90 gg
☐ ostruzioni dell'afflusso (coartazione aortica, stenosi polmonare, stenosi aortica congenita)	180 gg

CHIRURGIA PLASTICA	
☐ chirurgia plastica ricostruttiva a seguito di Interventi demolitivi	180 gg

CHIRURGIA VASCOLARE	tempo max attesa
☐ aneurismi dell'aorta addominale viscerali, periferici	30 gg
☐ lesioni ostruttive carotidee sintomatiche	30 gg
☐ lesioni dell'arteria anonima	30 gg
☐ lesioni carotidee asintomatiche	1 anno
☐ furto della succlavia	1 anno
☐ lesioni ostruttive delle arterie viscerali Sintomatiche	30 gg
☐ arteriopatie degli arti II stadio	180 gg
☐ arteriopatie ostruttive degli arti III e IV stadio	30 gg
☐ re-interventi arteriosi	30 gg
☐ fistole artero-venose	30 gg
☐ lesioni ostruttive della vena cava superiore	30 gg
☐ patologia venosa	1 anno

ONCOLOGIA MEDICA	
☐ diagnostica oncologica	30 gg
☐ trattamenti chemioterapici	30 gg
☐ chirurgia oncologica che richieda interventi di particolare complessità	30 gg

EMATOLOGIA	
Trattamento di midollo allogenico o autologo in	
☐ leucemie acute in prima remissione	90 gg
☐ leucemie acute oltre la prima remissione	30 gg
☐ anemia aplastica grave	90 gg
☐ leucemia mieloide cronica	1 anno
☐ mielomi	1 anno
☐ altre emoblastosi croniche	1 anno

RADIOTERAPIA	
☐ trattamento conservativo delle neoformazioni della coroide con irradiazione protonica, quando non siano indicati altri trattamenti radianti	
☐ irradiazione neutronica	
☐ irradiazione in condizioni di ipertermia	30 gg
Irradiazione tecnicamente complessa	
☐ curieterapia interstiziale ed endocavitaria	40 gg
☐ curieterapia stereotassica cerebrale (gliomi a bassa malignità)	40 gg
☐ total body irradiatico per trapianto midollo	40 gg
☐ total irradiatico per immunosoppressione in trapianti di organo, artrite reumatoide resistente, sclerosi multipla	40 gg
☐ irradiazione stereotassica di lesioni cerebrali neoplastiche o malformazioni vascolari	15 gg
☐ panirradiazione cutanea con elettroni per micosi fungoide	40 gg

	tempo max attesa
☐ irradiazione di conformazione con collimatori "multileaf"	40 gg
☐ irradiazione tecnicamente semplice	60 gg

USTIONI	
☐ chirurgia ricostruttiva nella fase subacuta	120 gg

ORTOPEDIA	
☐ tumori ossei e displasie ossee sistemiche che esigono resezioni massive ed impianti	30 gg
☐ scoliosi idiopatiche gravi ed evolutive Sintomatiche	60 gg
☐ interventi di protesizzazione totale in forme degenerative e necrotizzanti del ginocchio e dell'anca	90 gg
☐ allungamenti di segmenti ossei in malformazioni o postumi di traumi	300 gg

TRAPIANTI D'ORGANO	
☐ trapianto di cornea	180 gg
Trapianto di rene:	
☐ pazienti in dialisi e in lista nazionale trapianti per:	
glomerulonefrite cronica	180 gg
rene policistico	180 gg
☐ pazienti in dialisi e in lista nazionale trapianti con gravi problemi di Shunt	90 gg
☐ pazienti pediatrici in dialisi e in lista nazionale trapianti	90 gg
trapianto di fegato:	
☐ pazienti in lista nazionale trapianti per cirrosi Epatica	90 gg
☐ atresia delle vie biliari	90 gg
☐ epatocarcinoma	30 gg
trapianti di cuore	
☐ pazienti in lista nazionale trapianti per:	
cardiomiopatia dilatativa	120 gg
altre indicazioni	120 gg
☐ trapianto di cuore-polmoni	90 gg
☐ trapianto di polmone	90 gg
trapianto di rene e pancreas	
☐ pazienti con nefropatia diabetica in dialisi in lista nazionale trapianti	120 gg

UROLOGIA	
☐ patologia neoplastica maligna in ambito urologico	30 gg
☐ patologia ostruttiva acuta delle vie escretrici Superiori	30 gg
☐ terapia riabilitativa per neurovesciche in neurolesi	90 gg