



## LINEE GUIDA FLYING ANGELS FOUNDATION ONLUS

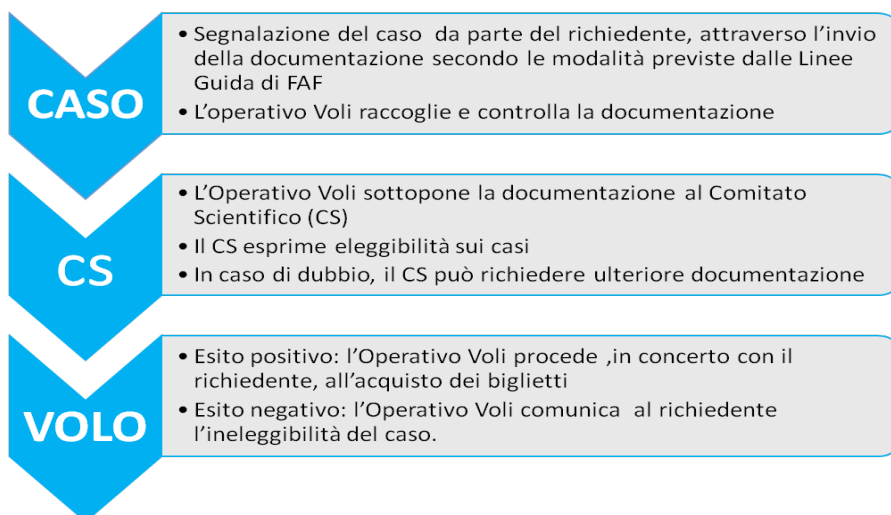
Nell'ottica di una più efficace e strutturata collaborazione tra Flying Angels Foundation (FAF) e le Organizzazioni non Profit (ONP), gli Ospedali, i medici o i privati - qui definiti "il richiedente" - la Fondazione comunica le linee guida per poter richiedere e beneficiare del finanziamento per il trasferimento aereo di bambini e/o personale medico in viaggio per missioni specialistiche prevalentemente chirurgiche.

### **Flying Angels Foundation:**

- ✓ Finanzia i voli aerei per garantire a bimbi e adolescenti gravemente malati la possibilità di raggiungere gli ospedali per essere sottoposti a interventi/trattamenti salvavita;
- ✓ Finanzia il biglietto aereo andata e ritorno per bambine e bambini (fino ai 18 anni compiuti);
- ✓ Finanzia il biglietto aereo andata e ritorno per un accompagnatore (genitore o tutore legale);
- ✓ Finanzia il biglietto aereo andata e ritorno per operatore sanitario accompagnante (in caso di evidente necessità di assistenza medica durante il volo e previa accettazione da parte del Comitato Scientifico);
- ✓ Finanzia il biglietto aereo andata e ritorno per i medici in missione (da un minimo di un operatore sanitario a un massimo di 5 con diverse specializzazioni);
- ✓ In casi di estrema gravità, organizza e finanzia il trasferimento con aeroambulanza;
- ✓ Una volta emesso il biglietto, gestisce e copre le spese per eventuali cambi dei biglietti in caso di anticipo o posticipo esclusivamente per motivi clinici o in caso di rientro per cause di forza maggiore (guerre, epidemie..);
- ✓ Offre supporto per il rilascio dei visti da parte dei consolati italiani attraverso una circolare della Farnesina
  
- ✗ Non si occupa dei voli per le visite di controllo e per le missioni di screening;
- ✗ Non si occupa di individuare e contattare le strutture sanitarie;
- ✗ Non copre i costi per le spese sanitarie né per la permanenza del bimbo e dell'accompagnatore;
- ✗ Non si occupa di reperire eventuale figura sanitaria per l'assistenza in volo;
- ✗ Non si occupa del rimpatrio delle salme;
- ✗ Non si occupa del finanziamento dell'autoambulanza da/per aeroporto.



## La procedura



## RICHIESTA

Il richiedente dovrà presentare la documentazione in **formato PDF** redatta in una delle seguenti lingue: italiano, inglese, francese o spagnolo. In caso di documenti tradotti da altre lingue, sarà necessaria la traduzione giurata.

**Tutti i documenti elencati, completi, andranno caricati all'interno della piattaforma Application**

<https://application.flyingangelsfoundation.org/> (le cui credenziali di accesso, se non già inviate, verranno fornite su richiesta da parte dell'operativo voli → [voli@flyingangels.it](mailto:voli@flyingangels.it)), prima di riferire qualsiasi dato personale degli Interessati a Flying Angels.

In conformità alla normativa sulla protezione dei dati, attualmente la piattaforma Application prevede la cancellazione degli stessi con le seguenti modalità:

- istruttorie inserite → cancellazione dopo 60 mesi;
- utenze inattive → cancellazione dopo 120 mesi.

## Per i bambini:

1. Scheda di eleggibilità compilata in tutte le sue parti, firmata e timbrata da un medico (medico richiedente o medico ricevente);
2. Foglio di accettazione da parte della struttura medica ricevente con la data del ricovero, se possibile in inglese;
3. Report clinici aggiornati ed eventuali indagini diagnostiche recenti;
4. Dichiarazione di non curabilità nel paese di origine da parte del medico richiedente;
5. Dichiarazione di copertura delle spese mediche per i trattamenti richiesti (es. delibera regionale/ministeriale e/o presa in carico da parte della struttura sanitaria come caso umanitario e/o dichiarazione della copertura da parte dell'organizzazione richiedente e/o distinta di pagamento all'ospedale di almeno il 30% delle spese preventivate, in caso di richiesta da privato e/o modulo UE in caso di trattamenti coperti dal sistema sanitario europeo);



6. Dichiarazione dettagliata di copertura delle spese extraospedaliere di vitto e alloggio per il bambino e l'accompagnatore anche durante l'eventuale periodo post ricovero;
7. Richiesta sanitaria in caso di necessità di operatore sanitario accompagnatore (in tal caso si richiede CV dell'infermiere/medico) e/o di eventuale assistenza medica in volo (es. ossigeno, barella);
8. Percorso terapeutico programmato (specificare il tipo di trattamenti/ interventi medici a cui il bambino sarà sottoposto);
9. Informativa privacy di Flying Angels firmata da uno dei genitori o dal tutore legale (in ottemperanza a quanto previsto dall'Unione Europea, regolamento generale per la protezione dei dati (GDPR) n. 2016/679) sia per il bambino che per l'accompagnatore;
10. Passaporti o documenti per l'espatrio validi e visti (ove necessari).
11. **FIT To FLY** - Documento di idoneità al volo a firma del medico/specialista curante o che invia il paziente in cui si assume la responsabilità del trasferimento in caso di eventuale evento avverso occorso al paziente durante il trasferimento aereo/scalo **(è obbligatorio fornirlo il giorno prima della partenza per tutti i bimbi, sia all'andata che al ritorno)** che contiene: nome, cognome data di nascita del bambino, numero passaporto, tipo di patologia, valutazione di idoneità al volo, data. Scritto in una delle seguenti lingue: inglese/francese/spagnolo.
12. Tamponi PCR (molecolari) all'andata/ritorno come previsto dalle normative vigenti dei paesi di provenienza/arrivo e/o dalla compagnia aerea.
13. Le linee guida, timbrate e firmate dal Presidente/legale rappresentante della ONP o dal richiedente (se si tratta di privato).

**NB.** FAF si riserva di non finanziare il biglietto aereo nel caso in cui il paziente, accolto presso l'ospedale ricevente, non venisse sottoposto alle cure previste.

Per le **equipe\*** o il **medico out**:

1. Scheda di eleggibilità debitamente compilata e firmata;
2. La lista dei bimbi da operare e il report clinico (certificati e indagini diagnostiche) di almeno uno dei bambini sui quali si prevede di intervenire;
3. Lettera che dichiara la copertura delle spese di vitto e alloggio per i medici dell'equipe da parte dell'ente richiedente;
4. Invito ufficiale e lettera di accettazione da parte dell'ospedale o della struttura sanitaria in cui verranno eseguito gli interventi;
5. Cv sintetico dei medici in formato pdf;
6. Informativa privacy di Flying Angels firmata da parte di ogni singolo medico per cui si sia richiesto il finanziamento del biglietto (in ottemperanza a quanto previsto dall'Unione Europea, regolamento generale per la protezione dei dati (GDPR) n. 2016/679)\*\*;
7. Passaporti o documenti per l'espatrio validi e visti (ove necessari).



**\*Specifiche per richieste di equipe:**

- per Flying Angels un'equipe medica può essere composta da 2 a 5 operatori sanitari con **competenze professionali differenti** (es. un chirurgo, un cardiologo, un anestesista, un fisioterapista, un infermiere). Non verranno quindi finanziati i voli di più operatori con le stesse competenze specifiche;
- il **Team Leader** dell'equipe dovrà possedere una **specializzazione pediatrica** oppure, laddove non esistente (es. anestesista pediatrico), la sua esperienza in ambito pediatrico verrà valutata attraverso verifica del CV.

**N.B. Fino alla fine della pandemia saranno inoltre richiesti prima della partenza i referti del tampone molecolare come da regolamentazione dei singoli paesi e/o compagnie aeree.**

Al riguardo, il richiedente dichiara che tutte le informazioni riferite a FAF sono relative agli Interessati specificamente individuati.

\*\*In ogni caso, FAF non può ricevere alcun dato relativo agli Interessati, se questi ultimi non hanno compilato in tutti i campi e sottoscritto l'Informativa privacy di FAF. A nulla rileva che il richiedente abbia fatto sottoscrivere la propria informativa privacy.

Il richiedente dichiara altresì che l'Informativa privacy di Flying Angels è stata effettivamente fatta compilare in tutte le sue parti e sottoscrivere al genitore e/o tutore legale del minore, al quale è stata data una breve spiegazione orale circa il contenuto del documento. Nello specifico, al genitore e/o tutore legale deve essere esplicitamente spiegato che il mancato consenso all'utilizzo delle immagini non pregiudicherà in alcun modo la possibilità di prestare il servizio a favore del minore.

Nel report di fine missione dell' équipe/medico out possono essere inseriti e indicati come eleggibili anche i pazienti over 18 operati in proseguimento di cura (intrapresa quando il paziente era minorenne).

**PRENOTAZIONE**

In caso di accettazione da parte del Comitato Scientifico e verificata la disponibilità di budget della Fondazione, il richiedente verrà informato via mail e dovrà comunicare e inviare via mail all'operativo volo ([voli@flyingangels.it](mailto:voli@flyingangels.it)):

- le date di partenza e ritorno,
- le città di partenza e di arrivo,
- passaporti validi di tutti i passeggeri e relativi visti.

Dopo aver ricevuto tali informazioni, Flying Angels si attiverà per proporre al richiedente le migliori soluzioni di viaggio. Una volta valutata insieme al richiedente l'opzione più idonea, Flying Angels effettuerà una prenotazione non vincolante.



Solo in seguito alla successiva conferma via mail da parte del richiedente e al ricevimento dei visti verranno emessi i ticket di andata e ritorno, che potranno essere modificati a fronte di penali (in base alle condizioni tariffarie). In casi eccezionali si potrà procedere all'acquisto del biglietto in attesa dell'emissione dei visti, ma solo a seguito di specifici accordi e contestuale presa in carico da parte dell'ente per eventuali costi di modifica o annullamento del biglietto.

I biglietti, una volta emessi, sono validi e acquistati per andata e ritorno (a esclusione di casi eccezionali concordati tra FAF e il richiedente), di conseguenza è necessario che il richiedente controlli attentamente che nome, cognome, data di nascita, data di andata e ritorno e itinerario del viaggio siano corretti e, in caso di errori, li comunichi **entro le 18 del giorno di emissione** via mail all'operativo voli ([voli@flyingangels.it](mailto:voli@flyingangels.it)). In caso di errore non comunicato per tempo, per il quale saranno necessari ulteriori costi, Flying Angels non si potrà far carico delle penali che verranno addebitate al richiedente.

### **Flying Angels non rimborsa biglietti aerei che siano stati acquistati direttamente dal richiedente senza il preventivo coinvolgimento e consenso della Fondazione.**

Per garantire il miglior trasporto ai bambini e ai medici e le tariffe più convenienti allo scopo di ottimizzare al massimo le risorse, Flying Angels prenota e acquista i biglietti attraverso i propri canali abituali.

In caso dei viaggi di medici, la prenotazione e il successivo acquisto dei biglietti (finanziati dalla Fondazione) presso altri canali dovrà essere preventivamente concordata con Flying Angels.

In linea generale, la Fondazione prenota direttamente i biglietti, nel caso il richiedente abbia una sua agenzia di riferimento, Flying Angels si riserva la possibilità di ricercare il biglietto più agevole ed economico anche attraverso i propri canali.

### **POSTICIPI/ANTICIPI/NO SHOW**

Dopo l'emissione di biglietti aerei è possibile **posticipare** i voli di rientro **fino a un massimo di due volte**. FAF coprirà i costi di penale e di adeguamento tariffario solo per i seguenti motivi medici:

- prolungamento della permanenza in ospedale causa di ulteriore intervento chirurgico o cure,
- complicanze post operatorie che impediscono al paziente di partire,
- visite post-operatorie programmate successivamente alla data del ritorno e non anticipabili;
- cause di forza maggiore.

Sarà sempre necessario presentare un certificato medico comprovante l'esigenza clinica del bambino.

In caso di **rientro anticipato**, FAF coprirà i costi di penale e adeguamento tariffario per motivi medici e/o per cause di forza maggiore e le richieste verranno valutate di volta in volta dall'operativo voli. Sarà sempre necessario presentare un certificato medico comprovante l'esigenza clinica del bambino.

Se, durante il soggiorno fuori patria l'accompagnatore avesse necessità di rientrare per motivi personali, FAF non si farà carico dei costi della penale del cambio e dell'adeguamento tariffario.

**Per ogni cambio il richiedente dovrà contattare l'operativo voli almeno 48 ore lavorative prima della data di partenza: eventuali no show (il passeggero non si presenta in aeroporto), cambio non richiesto nei tempi previsti, ritardo al check in, o altre cause non sanitarie, comportano il rischio di perdita del biglietto per il quale Flying**



**Angels non potrà più farsi carico e il costo totale e/o parziale del biglietto verrà addebitato al richiedente, ove il rimborso da parte della compagnia aerea non sia possibile. In caso di ripetute violazioni da parte del richiedente dell'obbligo di comunicazione tempestiva dei cambi, che comporti un costo non necessario, la Fondazione si riserva la possibilità di revocare la possibilità del richiedente di presentare altri casi nei successivi 6 mesi.**

#### **DECESSI**

- In caso di decesso del paziente, viene sempre garantito il ritorno del genitore/accompagnatore.
- La Fondazione non si occupa del rimpatrio delle salme.

#### **SUPPORTO VISTI:**

Nel caso in cui il richiedente avesse necessità di supporto per il rilascio di visti da parte di istituzioni italiane (consolati e ambasciate) per i bambini in arrivo in Italia, Flying Angels potrà supportare le pratiche attraverso l'impiego di una circolare della Farnesina al fine di agevolare le tempistiche di rilascio dei visti, solo in seguito alla presentazione di tutta la documentazione necessaria da parte del richiedente e sempre nel rispetto delle procedure previste.

#### **DOCUMENTAZIONE RICHIESTA E FOLLOW UP**

A seguito del finanziamento del volo viene richiesta una **rendicontazione** che prevede:

- a) Lettera di dimissione
- b) Un breve racconto del viaggio del piccolo paziente, prima della partenza, volo e arrivo (come da form allegato),
- c) Follow up a un mese dal rientro.

Inoltre sono richieste almeno 5 testimonianze **fotografiche** (in **formato orizzontale**) in buona risoluzione (almeno 1 MB), di cui:

1. Un primo piano del bambino;
2. Una foto del bambino con il genitore/tutore legale/famiglia ospitante;
3. Una foto del bambino sull'aereo/mentre sale sull'aereo (se non è possibile, all'aeroporto) all'andata;
4. Una foto del bambino in ospedale;
5. Una foto del bambino al ritorno.

#### **Per le équipe e medici out**

- a) Un breve racconto del viaggio (come da form alla fine del documento),
- b) Rendicontazione dettagliata (nome, data di nascita, patologia e intervento effettuato) di tutti i bambini e adolescenti fino ai 18 anni compiuti operati, entro e non oltre un mese dal rientro della missione;
- c) Follow up a un mese dal rientro.

Inoltre sono richieste almeno 10 testimonianze **fotografiche** (in **formato orizzontale**) che prevedano foto:

- a) In aeroporto alla partenza o all'arrivo;
- b) Sull'aereo o mentre si carica il materiale sanitario;
- c) In ospedale con i bambini.

Il richiedente dichiara che le testimonianze fotografiche inviate a Flying Angels riguardano solo e soltanto gli Interessati che hanno firmato le informative e non altre persone diverse dai medesimi.



Si precisa che il trasferimento dei dati verso Paesi extra UE è ammesso, previa comunicazione e autorizzazione del Titolare, ove venga dimostrato che il livello di protezione degli interessati non sia pregiudicato e che sia prevista una delle condizioni di cui agli artt. 45-49 GDPR, e che sarà effettuato solo nei casi strettamente necessari.

Nell'ottica di una comunicazione coerente e trasparente, Flying Angels si propone di individuare una strategia comunicativa congiunta per diffondere e valorizzare il lavoro svolto in concerto con l'ente partner.

Avvalendosi dei propri canali di comunicazione (digitali e non) sia Flying Angels che l'ente partner si impegnano a citarsi reciprocamente e in modo coordinato e/o congiunto ogni qual volta si parli di bambini o missioni in cui si sia collaborato.

Data, \_\_\_\_\_

Firma per accettazione \_\_\_\_\_

*(timbro dell'Ente e firma del Legale Rappresentante  
e/o Firma e timbro del responsabile della struttura sanitaria e/o firma del richiedente)*

### Breve storia di un volo speciale

#### **Prima della partenza (al momento dell'emissione dei biglietti)**

Nome del bambino:

Chi vola insieme al minore:

È la prima volta che esce dal paese/ È la prima volta che prende un aereo:

Quanto tempo hanno impiegato e come raggiungeranno l'aeroporto:

Da quanto il bimbo è ammalato, quali sono i sintomi:

Com'è composta la famiglia:

Frequenta la scuola:

#### **Dopo la partenza**

Com'è andato il volo di andata:

ci sono stati imprevisti o problematiche:

è successo qualcosa di rilevante da segnalare:

il bambino ha avuto bisogno di assistenza particolare:

L'ospedale è nella città dove il bimbo è atterrato? Se no, come sarà trasportato all'ospedale:

#### **Ricovero**

Quando è stato/sarà ricoverato:

Quando è stato operato:

Com'è andato l'intervento:

Quanto durerà la degenza:

Quando farà la prima visita di controllo:



### **Dimissione**

*Quando è stato dimesso:*

*Dove verrà ospitato nel periodo post ricovero:*

*Deve effettuare visite di controllo?*

### **Feedback a un mese dal rientro**

*Come procede il decorso post operatorio:*

*Com'è andato il rientro a casa:*

### **Le équipe/ i medici out:**

*Ogni équipe è diversa e vorremmo poter conoscere e raccontare al meglio quello che succede durante il viaggio e nel corso della permanenza.*

*Al di là dei dati numerici, richiediamo una testimonianza personale di un membro dell'équipe che ci racconti la sua esperienza, attraverso le difficoltà e le vittorie che ha incontrato durante la missione.*

### **Partenza**

*Da quanti membri è composta l'équipe:*

*È previsto il trasporto di materiale o macchinari sanitari:*

*Quanto dista la struttura sanitaria dall'aeroporto e come sarà raggiunta:*

### **Interventi**

*Quanti interventi si effettuano in una giornata:*

*Quali sono stati gli episodi più emozionanti (difficoltà e vittorie):*

*Quanti interventi sono stati effettivamente eseguiti al termine della missione:*

*Testimonianza di almeno un bambino, con dettagli e foto, a cui richiedere la firma della privacy da parte dei genitori.*

### **Feedback a un mese dal rientro:**

*Come procede il decorso post operatorio dei bambini operati:*