FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: ASL BO

REGISTRO: Deliberazione

NUMERO: 0000006

DATA: 16/01/2018 12:54

OGGETTO: Regolamento aziendale dei trasporti per trattamento emodialitico dal domicilio del

paziente al centro di trattamento

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Gibertoni Chiara in qualità di Direttore Generale Con il parere favorevole di Novaco Francesca - Direttore Sanitario Con il parere favorevole di Petrini Anna Maria - Direttore Amministrativo

Su proposta di Laura Melandri - UO Servizi Amministrativi Ospedalieri (SC) che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

[11-06-02]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- UO Servizi Amministrativi Ospedalieri (SC)
- Distretto di Committenza e Garanzia della Citta' di Bologna
- Dipartimento Cure Primarie
- UO Dialisi e Servizi (PO)

DOCUMENTI:

Firmatari Hash

DELI0000006_2018_delibera_firmata.pdf Novaco Francesca; Melandri Laura; Petrini 25B65CD398DEC13A0FD89CD307D137D5 A92D7627FC45D5DA7328BBBCCA6DA351

Anna Maria; Gibertoni Chiara

46C6E4519E3989FD46B13E780D7527497 DELI0000006_2018_Allegato1: Allegato non firmato 6853D03AF940A4EB37CA5CF06BA8E23



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del DIgs 39/1993.

DELIBERAZIONE

OGGETTO: Regolamento aziendale dei trasporti per trattamento emodialitico dal domicilio del paziente al centro di trattamento

IL DIRETTORE GENERALE

Su proposta del Direttore dell'U.O. Servizi Amministrativi Ospedalieri, che esprime contestualmente parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto;

Premesso che:

- La materia concernente il trasporto sanitario secondario non è stata trattata in maniera organica né a livello nazionale né a livello regionale;
- L'applicazione di indicazioni di massima fornite nel tempo hanno comportato differenze importanti sia nelle modalità organizzative, sia all'accesso al trasporto sanitario con oneri a carico dell'AUSL diversi territori poi confluiti nell'AUSL di Bologna;
- Negli anni sono state attuate azioni di omogenizzazione anche alla luce della delibera aziendale n. 300/2012 con la quale si è proceduto all'adozione del "Regolamento aziendale trasporti sanitari secondari con oneri a carico dell'Azienda USL di Bologna";
- Al secondo punto della delibera di cui sopra si specifica che "il regolamento non comprende i
 trasporti riferiti a pazienti in trattamento emodialiditico. Tale tipologia di trasporti sarà oggetto di
 specifico atto", vista la particolarità di tale categoria di trasporti correlati alla specificità della tipologia
 di assistiti;

Considerato che:

- II D.P.C.M. del 17 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art.1. comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo, cosiddetti nuovi LEA, all'art. 55 "Nefropatici cronici in trattamento dialitico" recita: "Il Servizio sanitario nazionale garantisce ai soggetti nefropatici cronici in trattamento dialitico il rimborso delle spese di trasporto dal domicilio al centro dialisi, nei limiti e con le modalità fissati dalle regioni.", escludendo quanto precedentemente previsto dal DPCM del 20 novembre 2001, vale a dire possibili altre provvidenze su determinazione regionale;
- La Regione Emilia-Romagna non ha mai deliberato "altre provvidenze", definendo il relativo impegno
 di risorse extra LEA; ha invece fornito nel tempo indicazioni di massima, attraverso note aventi
 carattere non vincolante, che trovavano il loro limite di applicazione nelle eventuali risorse disponibili
 nei bilanci aziendali;
- la delibera regionale n. 365 del 27/03/2017 "1° provvedimento attuativo nell'ambito dell'assistenza territoriale del DPCM 12 gennaio 2017", con la quale la Regione Emilia-Romagna ha fornito indicazioni circa l'applicazione del suddetto DPCM, in cui conferma la permanenza di propri precedenti provvedimenti in diversi ambiti assistenziali che ampliano lo spettro dei servizi/prestazioni



rispetto al LEA, non richiama alcuna pregressa nota regionale in merito alla tematica dei trasporti per i pazienti in trattamento dialitico;

• il diritto al trasporto dei pazienti in trattamento dialitico deve quindi fare riferimento a quanto previsto dal su citato D.P.C.M. del 17 gennaio 2017;

avendo analizzato le modalità e l'evoluzione di tale servizio presso la AUSL di Bologna, che, al fine di agevolare e facilitare l'accesso dei pazienti, ha, nel tempo, preso direttamente in carico, con diverse modalità di erogazione, il servizio di trasporto di una elevata percentuale di pazienti in trattamento emodialidico, non sempre strettemente correlato a motivazioni sanitarie;

ritenuto pertanto necessario adottare uno specifico regolamento, già previsto dalla delibera 300/2012, che definisca regole uniformi per la presa in carico diretta del servizio di trasporto sanitario dei pazienti in trattamento emodialitico e del rimoborso chilometrico;

preso atto che il regolamento è stato oggetto di confronto fra tutti i diversi soggetti interessati, vale a dire compenenti sanitarie, medici ed infermieri, amministrative gestionali e associazioni di rappresentanza dei pazienti;

valutata la necessità di razionalizzare e migliorare l'uso delle risorse disponibili;

Delibera

- di approvare l'allegato "Regolamento aziendale dei t rasporti per trattamento emodialitico dal domicilio del paziente al centro di trattamento" quale parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
- che, alla luce del fatto che il regolamento di cui al punto precedente necessita, per la sua completa applicazione, di un percorso di transizione, il periodo che va da metà gennaio 2018 al 30/03/2018 sia da considerarsi necessario per la riorganizzazione del servizio;
- 3. che venga effettuata una verifica dell'applicazione del regolamento entro il 30 aprile 2018;
- 4. di demandare al gruppo di lavoro individuato dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo la definizione del percorso applicativo e la verifica dell'andamento dell'applicazione del regolamento;
- di demandare al direttore del distretto di Bologna il rapporto con le Associazioni dei pazienti al fine di raccogliere indicazioni e criticità che evidenzino la necessità di un interventi di rettifica del presente regolamento

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90: Laura Melandri

Regolamento aziendale dei trasporti per trattamento emodialitico dal domicilio del paziente al centro di trattamento

Premessa

Il D.P.C.M. del 17 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art.1. comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo, cosiddetti nuovi LEA, all'art. 55 "Nefropatici cronici in trattamento dialitico" recita: "Il Servizio sanitario nazionale garantisce ai soggetti nefropatici cronici in trattamento dialitico il rimborso delle spese di trasporto dal domicilio al centro dialisi, nei limiti e con le modalità fissati dalle regioni.", escludendo quanto precedentemente previsto dal DPCM del 20 novembre 2001, vale a dire possibili altre provvidenze su determinazione regionale.

La Regione Emilia-Romagna non ha mai deliberato "altre provvidenze", definendo il relativo impegno di risorse extra LEA; ha invece fornito nel tempo indicazioni di massima, attraverso note aventi carattere non vincolante, che trovavano il loro limite di applicazione nelle eventuali risorse disponibili nei bilanci aziendali.

Con delibera regionale n. 365 del 27/03/2017 "1° provvedimento attuativo nell'ambito dell'assistenza territoriale del DPCM 12 gennaio 2017" la Regione Emilia-Romagna ha fornito indicazioni circa l'applicazione del suddetto DPCM, confermando l'applicazione di propri precedenti provvedimenti in diversi ambiti assistenziali.

La DGR 365/2017 non richiama alcuna propria pregressa nota in merito alla tematica dei trasporti per i pazienti in trattamento dialitico, diversamente da altri ambiti assistenziali, confermando pertanto l'adesione e l'attuazione di quanto previsto dal DPCM all'art. 55 quale livello essenziale di assistenza previsto dal SSR.

Ciò detto ne deriva che il dettato normativo, facendo riferimento esplicito al "rimborso", pone in capo ai pazienti l'onere primitivo del trasporto con successivo riconoscimento dei costi da parte delle Aziende Sanitarie territoriali di residenza dei pazienti.

A. RIMBORSO DELLE SPESE PER DIALIZZATI CHE UTILIZZANO IL MEZZO PROPRIO

Per i pazienti che si recano presso i centri dialisi con mezzi propri la Delibera di Giunta Regionale n. 106/86 stabilisce il diritto al rimborso dei costi sostenuti nella misura pari al valore di un quinto del costo di un litro di benzina per chilometro. Viene rimborsato solo un viaggio di andata e ritorno per seduta.

1. Documentazione necessaria:

- attestazione sedute presso il CAL
- autocertificazione di non aver usufruito di trasporti sanitari direttamente gestiti dall'Azienda

2. Controlli:

 verifica del kilometraggio tra abitazione utente e CAL (strumento utilizzato: Google Maps); - controllo con i dati della COU per verificare eventuali sovrapposizioni (a campione)

3. Modalità di liquidazione:

- liquidazione mensile tramite lista Adiuvat con firma del Resp. Amm.vo di Distretto e Medico di Organizzazione, e autorizzazione al pagamento, con firma del Direttore Amministrativo del Dipartimento Cure Primarie (con oneri a carico del budget del DCP).

Rimborsi richiesti da cittadini che scelgono di effettuare emodialisi fuori dal territorio provinciale

I cittadini, che per loro valutazione scelgono di effettuare emodialisi in modo ricorrente e continuativo in centri collocati in Aziende U.S.L. limitrofe a quella di residenza, possono richiedere il rimborso chilometrico per le spese sostenute per il trasporto fino alla concorrenza del numero massimo di chilometri di percorrenza dalla propria residenza al centro dialisi più vicino, indipendentemente se situato nel territorio della propria Azienda U.S.L. o di altre Aziende U.S.L.

B. TRASPORTO SANITARIO IN AMBULANZA E/O ALTRI MEZZI SANITARI

Per quanto concerne <u>i pazienti</u> che si sottopongono a trattamento emodialitico <u>che non sono in condizioni di autosufficienza, e non sono trasportabili con altri mezzi,</u> l'Azienda USL, in ottemperanza a quanto indicato dalla nota a firma dell'Assessore alla Sanità del 7/07/1999 prot. n. 28243/BAS a cui ha fatto seguito la nota della Azienda USL Città di Bologna prot. n. 738/DS del 5/6/2000, a firma del Direttore Sanitario, si fa carico dell'organizzazione e dell'effettuazione del trasporto attraverso idonei mezzi sanitari.

La presa in carico del paziente dializzato che, per ragioni cliniche, necessita di essere trasportato con mezzi sanitari (ambulanza o mezzo attrezzato) avviene attraverso il seguente iter:

- il centro dialisi effettuata la valutazione del paziente attraverso la scheda di cui all. 1 del presente regolamento;
- in tale scheda si stabilisce il tipo di mezzo idoneo al trasporto del paziente (l'ambulanza di norma solo per pazienti barellati);
- il centro dialisi contatta la COU per l'organizzazione del trasporto;
- la COU attribuisce il trasporto ciclico attraverso un criterio di prioritarizzazione territoriale in una logica di massima efficienza di utilizzo dei mezzi;
- il centro dialisi dà tempestiva notizia alla COU di eventuali sospensioni dei trattamenti.

L'Azienda non risponde di oneri di trasporti con mezzi sanitari per pazienti dializzati che siano stati attivati da soggetti diversi della COU.

Qualora la valutazione circa la necessità del trasporto con mezzo sanitario non sia giudicata irreversibile, il paziente deve essere rivalutato ogni 6 mesi.

La gestione amministrativa dei trasporti sanitari organizzati attraverso la COU fa capo alla U.O.C. Servizi Amministrativi Ospedalieri.

Trasporti per prestazioni correlate

Non esiste alcuna normativa di riferimento che ponga in capo al SSR gli oneri per trasporti di pazienti sottoposti a trattamento emodialitico per spostamenti non correlati alla dialisi, ma ad altre prestazioni.

Ciò premesso, l'Azienda, in collaborazione con tutti i centri dialisi, favorisce una organizzazione che faciliti l'accesso alle prestazioni sanitarie, programmandole preferibilmente in prossimità del trattamento dialitico, ove possibile. Pertanto, se il paziente in trattamento dialitico, prima o dopo il medesimo, deve essere sottoposto ad altre prestazioni, qualora sia stato accompagnato in ambulanza, o con altro mezzo attrezzato, verrà trasportato anche per la prestazione di cui trattasi con oneri a carico dell'Azienda. Anche tali trasporti devono essere organizzati attraverso la COU e segnalati anticipatamente dal centro dialisi che ha richiesto le prestazioni.

Il trasporto con mezzi sanitari con oneri a carico della AUSL per effettuare prestazioni sanitarie in giornate diverse da quelle del trattamento dialitico e per prestazioni non correlate alla dialisi, può avvenire solo se sussistono le condizioni e con le modalità previste dal regolamento di cui alla Delibera n. 300 del 2012.

C. ULTERIORI MODALITA' DI TRASPORTO

L'Azienda USL, in linea con le indicazioni regionali, favorisce l'organizzazione di trasporti collettivi, attraverso la partecipazione di risorse diverse (volontariato, comuni...).

Di norma l'AUSL non si fa carico direttamente dei trasporti non di natura sanitaria.

L'AUSL, al fine di favorire gli spostamenti anche di singoli di pazienti deambulanti che non sono nella possibilità di utilizzare il mezzo proprio o non hanno la disponibilità di caregivers, si adopera per definire modalità organizzate di accompagnamento attraverso la partecipazione di associazioni di volontariato presenti sul territorio.

I pazienti che utilizzano il servizio di accompagnamento organizzato da associazioni volontariato che hanno il rapporto diretto con la AUSL non hanno diritto al rimborso. La gestione organizzativa fa capo alla COU.

Per il trasporto effettuato da organizzazioni non gestite attraverso rapporti diretti con la AUSL (es. centri sociali, centri anziani...) e con remunerazione del servizio da parte del paziente, per l'utilizzo di mezzi pubblici, compreso il taxi, il rimborso è equivalente all'utilizzo del mezzo proprio.

Le modalità di rimborso sono le medesime previste al paragrafo A.

D. RIMBORSO PER DIALISI EFFETTUATA DURANTE UN TEMPORANEO SOGGIORNO IN ITALIA E/O ALL'ESTERO

Temporaneo soggiorno al di fuori dell'Azienda USL di Bologna

La richiesta di rimborso per trattamenti dialitici effettuati presso una struttura pubblica o privata in caso di temporaneo soggiorno al di fuori dell'Azienda U.S.L. di Bologna, avviene nelle medesime modalità previste al punto A. Nel caso specifico i Km rimborsabili sono quelli che intercorrono dalla località di soggiorno temporaneo al Centro Dialisi più vicino. Per le modalità di liquidazione si rinvia a quanto definito al precedente punto A.

In relazione a quanto sopra rappresentato si precisa che ad ogni cittadino in trattamento emodialitico viene assicurato dall'Azienda U.S.L. di Bologna l'effettuazione del trattamento presso uno dei centri a ciò autorizzati dall'Azienda medesima. In ragione del fatto che il trattamento deve essere garantito nel tempo in modo costante e continuativo, il centro dialisi che ha effettuato la presa in carico dell'assistito garantisce il mantenimento del posto assegnato ogniqualvolta il cittadino in cura sospende temporaneamente il trattamento emodialitico.

La garanzia del mantenimento del posto costituisce diritto per l'assistito e nel contempo costituisce un costo organizzativo ed economico per l'Azienda USL.

• Temporaneo soggiorno all'estero

Relativamente al temporaneo soggiorno all'estero nel caso di fruizione delle prestazioni sanitarie si precisa che nei Paesi dell'Unione Europea (U.E.), Spazio Economico Europeo (S.E.E.) e Svizzera e Paesi con Convenzioni Bilaterali le procedure di rimborsabilità sono riconducibili a quanto previsto dai Regolamenti UE e dagli Accordi amministrativi bilaterali vigenti.

Nel caso in cui, secondo la normativa del Paese che ha erogato la prestazione, non sia possibile, per l'Ufficio Amministrativo, ottenere la prevista tariffazione della spesa sanitaria è necessario fare riferimento alla DGR 111/2011.

Nei casi di cittadini in soggiorno temporaneo a qualsiasi titolo in Paesi al di fuori della UE o dei Paesi con i quali vigono degli Accordi Bilaterali o in crociera, si fa riferimento a quanto definito dalla DGR 111/2011.