

REGOLAMENTO PER I TRASPORTI SANITARI TERRITORIALI NON URGENTI

Art. 1 Definizione

Trasporto sanitario non urgente, differibile, da effettuarsi di norma a mezzo di ambulanza o mezzo attrezzato (dotato di sollevatore) per l'esecuzione di indagini, esami, consulenze, trattamenti terapeutici.

Esso avviene dal domicilio dell'utente all'Ospedale o struttura accreditata .

Sono a carico dell'ASL-AT i trasporti sanitari non urgenti, non previsti dalla normativa nazionale sui Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.), di pazienti residenti nel territorio dell'ASL-AT, secondo le modalità definite negli articoli seguenti.

Elemento essenziale per il riconoscimento del trasporto non urgente sono le condizioni cliniche e fisiche che controindichino l'uso di un automezzo comune o di un mezzo pubblico o privato.

Art. 2 Responsabilità

I trasporti sanitari non urgenti devono essere richiesti dal Medico di Medicina Generale, Pediatra di Libera Scelta, o da altro medico dipendente dell'ASL-AT che, compilando il modulo - richiesta allegato al presente regolamento, attesta l'impossibilità della persona a viaggiare con altri mezzi. Il professionista di cui sopra risponde di eventuali inapproprietezze e/o abusi, previa verifica e contestazione del Direttore di Distretto territorialmente competente.

Le Pubbliche Assistenze e le Cooperative Sociali si faranno parte diligente nell'attuazione pratica del presente regolamento.

Art. 3 Condizioni fisiche

Non si deve far riferimento al semplice concetto di paziente non deambulante, ma a condizioni fisiche particolari che possano giustificare la necessità di mezzo sanitario come:

- coesistenza di patologia cardiovascolare ("NYHA III – IV")
- nausea, astenia marcata dopo emodialisi, chemio o radioterapia o somministrazione di farmaci particolari (condizione per cui necessita di trasporto con mezzo che garantisca il decubito supino)
- immunodepressione grave
- allettamento cronico.

Nel caso di cicli di terapia la prescrizione del trasporto non urgente è basata sulle condizioni iniziali del paziente, ma ciò non toglie che sia il medico prescrittore che il medico autorizzatore possano rivalutare le condizioni del paziente e non ritenere più necessario l'uso dell'autoambulanza/mezzo attrezzato.

Per i pazienti disabili che hanno ricevuto agevolazioni fiscali per l'acquisto di automezzo modificato è ammesso il trasporto sanitario non urgente solo se la persona deve tenere il letto per cui serve l'uso di una autoambulanza.

Art. 4 Destinazioni percorsi

Le destinazioni dei trasporti sanitari non urgenti, a carico dell'ASL, possono essere:

- presso strutture sanitarie dell'ASL-AT o ubicate nel territorio dell'ASL-AT;

-presso strutture sanitarie di ASL, Aziende Ospedaliere Pubbliche o strutture accreditate diverse dall'ASL AT, qualora l'ASL AT stessa non sia in grado di garantire le prestazioni necessarie, previa specifica dichiarazione della Direzione Sanitaria o della SOC medesima.

Art. 5 Trasporti per uremici cronici

Ai sensi della D.G.R. n. 80-5989 del 7/5/2002, i trasporti per uremici cronici sono disciplinati come segue:

“Le Aziende, nell'impossibilità di organizzare il trasporto procedono al riconoscimento delle seguenti spese di viaggio:

a) Rimborso totale della tariffa chilometrica pari a 1/5 del prezzo della benzina senza piombo se il trasferimento avviene con auto pubblica o con vettura privata. Qualora dalla dichiarazione del centro dialisi risulti che l'uremico cronico necessita di essere accompagnato al centro stesso, è possibile corrispondere a richiesta il contributo chilometrico per i viaggi di andata e ritorno sostenuti dall'accompagnatore due volte nella stessa giornata, sempre che sia possibile, in relazione alla distanza, effettuare quattro volte lo stesso percorso.

b) Quando, in base alla certificazione del centro dialisi, risulti necessario il trasporto in ambulanza o con automezzo dotato di sollevatore, esso deve essere assicurato dall'Azienda Sanitaria Locale mediante convenzione diretta con gli Enti che effettuano il servizio di trasporto sanitario. I pazienti sottoposti a trattamento dialitico in centri dialisi non di competenza territoriale hanno diritto al rimborso pari a quello relativo alle spese di viaggio calcolate tra residenza e centro dialisi di competenza territoriale. In caso di rimborso inferiore è rimborsato il costo inferiore”.

- L'ASL si fa carico del costo del trasporto in ambulanza/mezzo con sollevatore, previa certificazione effettuata annualmente dal medico specialista del centro dialisi.

Il trasporto è riferito all'andata e ritorno da domicilio a centro dialisi, centro dialisi ad assistenza limitata, altre strutture sanitarie pubbliche per trattamenti, indagini strumentali, indagini cliniche inerenti insufficienza renale cronica prescritti e programmati dal centro dialisi di competenza.

- Qualora il paziente uremico cronico in trattamento sostitutivo debba eseguire visite od accertamenti diagnostici prescritti non dal Centro Dialisi l'eventuale autorizzazione al trasporto seguirà le disposizioni previste per le altre categorie di ammalati come riportato nel presente regolamento.

L'ASL acconsente ad erogare il rimborso di cui al precedente punto a) direttamente all'Ente che si renda disponibile ad effettuare il trasporto a tali condizioni, con utilizzo di propri automezzi.

Il paziente in trattamento dialitico dovrà, compilando un'apposita dichiarazione, autorizzare l'Ente che effettua il trasporto a riscuotere le somme dovute a titolo di rimborso come stabilite al precedente punto a).

L'ASL comunica all'Ente che effettua il trasporto l'importo che verrà riconosciuto per ogni trasporto relativo alla seduta di dialisi.

L'Ente addebiterà mensilmente all'ASL detto importo, con idoneo documento contabile che dovrà recare in allegato dichiarazione del Centro Dialisi attestante il numero di sedute effettuate dal paziente nel mese di riferimento.

L'Ente effettua i trasporti con le modalità più funzionali alla propria organizzazione, nel rispetto delle esigenze dei pazienti stessi (giorni, orari e durata dei trattamenti).

Art. 6 Trasporti Territorio – Ospedale (Ambulatori - day hospital)

Le tipologie di Trasporto si suddividono in :

A. Trasporti sanitari non urgenti richiesti dal Medico di Medicina Generale o dal Pediatra di Libera scelta per l'effettuazione di prestazioni diagnostiche o specialistiche ambulatoriali

1. per pazienti assistiti in regime di Cure Domiciliari
2. per gli ospiti di strutture residenziali per non autosufficienti inseriti in convenzione con integrazione tariffaria da parte dell'ASL-AT e dell'Ente Gestore delle funzioni socio-assistenziali e che debbano essere trasportati in ambulanza (DGR 45-4248 del 30/07/2012)
3. per quelle persone che sono ospiti dei Nuclei RSA di quei presidi residenziali utilizzati per le dimissioni protette post-ricovero ospedaliero

- B. Trasporti sanitari non urgenti richiesti da Medici operanti nei Presidi Ospedalieri Riuniti dell'ASL-AT
- per eseguire visite o cicli di riabilitazione neuromotoria, se non eseguibili a domicilio, per persone che provvisoriamente o definitivamente si spostano solo in carrozzina e non guidano l'automobile
 - per eseguire cicli di chemio-radioterapia
 - per l'esecuzione di controlli a pazienti con grave insufficienza respiratoria che limita le autonomie della persona
 - per visite e controlli in pazienti affetti da piede diabetico seguiti dalla S.O.C. Diabetologia.
- C. Trasporti sanitari non urgenti richiesti dalle Unità Valutative Multidimensionali. Sono a carico dell'ASL-AT anche i trasporti sanitari non urgenti autorizzati dalle Unità Valutative Multidimensionali (U.V.G., U.V.M., U.M.V.D.) quando il trasporto stesso sia funzionale al progetto individuale redatto per l'assistito e sia esplicitamente previsto.

Art. 7 Procedure

Le richieste devono essere redatte utilizzando il modulo allegato che è sottoscritto dal medico richiedente e controfirmato dal paziente per l' utilizzo dei dati e liberatoria privacy.

Devono pervenire in debito anticipo all'Ufficio Trasporti/SOC Cure Domiciliari – Residenzialità, che nell'arco di cinque giorni provvederà a dare una risposta.

In esso sono obbligatoriamente riportate le date e le prestazioni da eseguire presso la struttura ospedaliera od assimilata. (che dovrà essere, necessariamente, riportata.)

Per quanto riguarda i cicli di radioterapia, chemioterapia, fisioterapia-logopedia e trattamento emodialitico dovrà essere indicata la frequenza o la durata del ciclo stesso.

Il trasporto sanitario non urgente deve essere autorizzato **preventivamente** dalla SOC Cure Domiciliari – Residenzialità (Ufficio Trasporti dell'ASL-AT), che determinerà per scritto la durata di validità dell'autorizzazione stessa.

La facciata posteriore del modulo dovrà riportare data-firma-timbro personale del medico specialista che ha eseguito la prestazione e la targa dell'automezzo utilizzato.

Qualora il Medico Specialista in sede di visita prenoti un nuovo accesso nell'arco di 2 mesi, lo annoterà sul modulo di cui sopra e non sarà necessaria un'ulteriore autorizzazione, sempre che permangano le condizioni fisiche che hanno determinato il bisogno del trasporto sanitario.

Sempre all'atto della visita il Medico Specialista dovrà astenersi dal firmare un modulo di richiesta che non sia stato preventivamente autorizzato dalla SOC Cure Domiciliari-Residenzialità.

Qualora il Medico curante richieda una visita in classe "A" , che deve essere evasa in 48 ore, la richiesta potrà essere trasmessa per fax alla S.O.C. Cure Domiciliari – Residenzialità – Ufficio Trasporti 0141-485345.

Di norma il ritiro dei modelli autorizzati avviene presso l'Ufficio Trasporti o la SOC Cure Domiciliari – Residenzialità; qualora il paziente o la P.A. non possa recarsi presso i suddetti uffici si potrà inviare il modello firmato presso la sede dell'Unità Territoriale di riferimento.

Art. 8 Trasporti non riconosciuti

Non sono riconosciuti, né possono essere autorizzati, trasporti connessi a:

- visite per il riconoscimento dell'Invalidità Civile,
- visite per accertamenti INAIL,
- visite medico-legali ed accertamenti diagnostici connessi,
- trasporti interdomiciliari (dal domicilio dell'utente a quello di un parente o vice-versa)
- ricoveri in regime ordinario non urgenti in ospedale, case di cura o case di riposo,
- visite specialistiche, prestazioni diagnostiche nei casi non sovraelencati,
- visite specialistiche, prestazioni diagnostiche in ambulatori non accreditati,
- visite specialistiche, prestazioni diagnostiche o terapeutiche non comprese nei L.E.A.,
- trasporti per motivazioni sociali
- dimissioni ordinarie.

Sono esclusi anche i trasporti non urgenti richiesti dal cittadino stesso per andare a curarsi da uno specialista di proprio gradimento.

Ugualmente sono esclusi i trasporti da domicilio ai Centri Diurni per Anziani o per Disabili in quanto sono oggetto di specifica convenzione.

I trasporti relativi a persone degenti in strutture residenziali per non autosufficienti (RAF o RSA) ma inserite (od anche poste in lista d'attesa) da altre ASL, cui è stato assegnato il medico di medicina generale dell'ASL-AT, non possono essere autorizzate dall'ASL-AT.

Gli ospiti delle strutture residenziali classificate R.A.-R.A.A. e R.A.B. sono da considerarsi come residenti al proprio domicilio.

Art. 9

Compiti dell'Ente Autorizzato al trasporto

L'Ente autorizzato al trasporto deve garantire un mezzo idoneo al servizio dotato di cassetta di Pronto Soccorso.

I volontari o dipendenti saranno muniti di apposito tesserino di riconoscimento, rilasciato dal Presidente dell'Ente stesso ed applicato in posizione visibile. Essi potranno accedere alle strutture ed ai servizi socio-sanitari per esplicarvi la propria attività.

Il Direttore Sanitario od il Direttore/Presidente dell'Ente convenzionato sono responsabili di tutte le iniziative volte ad ottenere la migliore prestazione possibile compresa la scrupolosa osservanza delle basilari norme di carattere igienico-sanitario e comportamentale.

Art. 10

In caso di dubbi interpretativi sull'applicazione del presente Regolamento si esprimerà il Direttore di Distretto competente per territorio di residenza dell'assistito.

Art. 11

Il presente regolamento sarà rivisto con cadenza annuale fatte salve le emanazioni di specifici provvedimenti a livello nazionale o regionale.

Art. 12

Tabella riassuntiva su compiti e procedure

<i>Tipologia</i>	<i>Richiedente</i>	<i>Autorizzatore</i>	<i>Restituzione fogli di viaggio compilati</i>
Dialisi	SOC Emodialisi	Uff. Trasporti	Uff. Trasporti
Cure Domiciliari	M.M.G.	SOC Cure Domiciliari – Residenzialità	Uff. Trasporti
Visite in H per pazienti degenti R.S.A. in Dimissione Protetta	Medico RSA o Direttore Sanitario RSA	SOC Cure Domiciliari – Residenzialità	Uff. Trasporti
Visite/consulti in H per pazienti ospiti di strutture residenziali (RSA-RAF) convenzionate	M.M.G.	SOC Cure Domiciliari – Residenzialità Uff. Trasporti	Uff. Trasporti
Cicli di chemioterapia o radioterapia	SOC Radioterapia SOC Oncologia SOS Ematologia	Uff. Trasporti	Uff. Trasporti
Cicli di Riabilitazione	SOC R.R.F.	Uff. Trasporti	Uff. Trasporti
Visite pneumologiche	SOC Pneumologia	Uff. Trasporti	Uff. Trasporti
Visite piede diabetico	SOC Diabetologia	Uff. Trasporti	
Progetti particolari redatti da U.V.G. / U.V.H. o U.V.M.	U.V.G. / U.V.H. o U.V.M.	SOC Cure Domiciliari – Residenzialità Uff. Trasporti	Uff. Trasporti

Recapiti:

SOC Cure Domiciliari – Residenzialità 0141-487830-487840

Fax 0141-487837

Ufficio Trasporti: 0141-486125

Fax: 0141-485345



A.S.L. AT

Azienda Sanitaria Locale
di Asti

RICHIESTA DI TRASPORTO SANITARIO NON URGENTE

Attestazione medica per il trasporto (da compilare integralmente)

Il/la paziente _____, nato il ____/____/____

C.F. _____ residente in _____
via _____ tel.: _____

a causa del suo stato di salute (specificare la diagnosi e le condizioni che controindicano il trasporto con mezzi comuni) _____

con coesistenza di patologia _____,

può essere trasportato solo con **Ambulanza** **Automezzo speciale dotato di pedana elevatrice**,
necessita di essere trasportato per eseguire: _____

Riportare la/e data/e di prenotazione ____/____/____, ____/____/____

Tragitto da _____ a _____ e ritorno.

Data ____/____/____

Timbro e firma del Medico

Parte riservata all'utente o suo rappresentante

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi dell'art.13 D.Lgs. 196/2003, che i dati personali volontariamente forniti, necessari per l'istruttoria della pratica, sono trattati, anche facendo uso di elaboratori, al solo fine di consentire la prosecuzione della presa in carico da parte dell'ASL-AT.

Esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali, anche sensibili in base agli articoli 81 ed 82 Codice Privacy.

Firma _____

RISERVATO ALL'ASL-AT

Si autorizza il trasporto

Non si autorizza il trasporto

Scadenza presente autorizzazione ____/____/____

Timbro e firma

N.B.: non sono ammissibili a rimborso i trasporti effettuati senza autorizzazione preventiva.

L'ASL, inoltre, si riserva la facoltà di effettuare verifiche sulla veridicità di quanto certificato e sulla corrispondenza tra mezzo usato e mezzo autorizzato.



A.S.L. AT

Azienda Sanitaria Locale
di Asti

RICHIESTA DI TRASPORTO SANITARIO NON URGENTE
Attestazione medica per il trasporto (da compilare integralmente)

Certificazione

Parte da compilare da parte della struttura che effettua la prestazione, previa autorizzazione, e da parte dell'Ente che effettua il trasporto.

	data	Timbro e firma del medico *			Targa automezzo utilizzato
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

* riportare anche eventuali comunicazioni o prescrizioni ritenute utili dal Medico Specialista (ad esempio se è fissata una visita di controllo entro 2 mesi)

N.B.: nel caso di pazienti uremici in trattamento sostitutivo possono essere riportati **solo** i trasporti sanitari richiesti dal Centro Dialisi di Asti (sedute dialisi / visite / accertamenti)