

Acc n2



AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI

Via del Terminillo, 42 - 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 - PEC: asl.rieti@pec.it
C.F. e P.I. 00821180577

	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	REGOLAMENTO AZIENDALE DEL SERVIZIO TRASPORTO PAZIENTI EMODIALIZZATI	Rev. 2018 Del Pag. 1 di 8

INDICE

- Art. 1) Finalità
- Art.2) Norme Di Riferimento
- Art. 3) Iscrizione all'albo aziendale
- Art 4) Competenze e responsabilità,
- Art.5) Casi particolari
- Art. 6) Rimborsi
- Art.7) Verifica delle Attivita'

REVISIONE	DAT A	REDATTO G.d.L	VERIFICATO	VERIFICA DI QUALITÀ	APPROVATO
			Coordinatore G.d.L : Responsabile UOSD A.A.D.	Responsabile UOC DMO Responsabile UOC ISP Direttore UOC Nefrologia e Dialisi	Direttore Sanitario Aziendale
Rev. 2		Edoardo Petrongari, Patrizia Veronese, Maria E.Fiordeponi, Raffaella Frattali	Dott. Luciano Quattrini	Dr P. Carducci Dr W. Valentini Dr Piero Dionette Dr.ssa M. Morante	 Dr Vincenzo Rea

ART. 1) FINALITA'

Il presente regolamento disciplina l'esercizio del servizio, l'iscrizione all'albo aziendale, la modalità di trasporto, la condotta degli addetti all'interno delle strutture sanitarie aziendali, l'accesso alle aree di parcheggio riservate e l'erogazione dei contributi per le spese di viaggio dei pazienti emodializzati residenti nella provincia di Rieti, secondo quanto indicato dal DCA n. U00441 del 29.12.2014..

Annualmente, a seguito di pubblicazione di apposito bando sul sito, questa Azienda aggiorna, con atto deliberativo, l'elenco delle organizzazioni autorizzate al trasporto dializzati.

L'elenco sopra citato avrà durata annuale e potrà essere integrato con cadenza SEMESTRALE.

ART. 2 NORME DI RIFERIMENTO:

- DCA n. U00441 del 29.12.2014." disposizioni normative in materia di nefropatie e dialisi, di contributi per spese di trasporto e prestazioni dialitiche e contestuale revoca della dgr n.1614/2001"
- Legge Regionale n. 39 del 30/04/2017 " Norme per l'esercizio dell'emodialisi nel Lazio"
- L. R. n. 49 del 17/07/1989 "Disciplina del servizio di trasporto infermi da parte di istituti, organizzazioni ed associazioni privati"
- DPCM 29/11/2001 che nell'allegato 1, alla definizione dei LEA e delle prestazioni sanitarie ad essi riconducibili da garantirsi a cura del SSN, include l'assistenza specifica rivolta a particolari categorie di cittadini, ovvero erogata in condizioni particolari prevedendo in n favore dei soggetti nefropatici cronici in trattamento dialitico il rimborso delle spese di trasporto al centro dialisi.
- D.Lgs. n. 285/1992 e s.m.i. "Codice della strada"
- DM n. 5 del 3 Aprile 2013" Regolamento in materia di emissione, trasmissione e ricevimento della fattura elettronica da applicarsi alle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 1, commi da 209 a 213, della legge 24 dicembre 2007, n. 244. (G.U. n. 118 del 22 maggio 2013)"

ART. 3 ISCRIZIONE ALL'ALBO AZIENDALE

Come previsto dal DCA n.U00441/2014, le Organizzazioni che effettuano il trasporto dei pazienti dializzati devono obbligatoriamente essere iscritte nell'elenco che verrà approvato dalla ASL di Rieti con atto deliberativo.

Per poter essere autorizzati al trasporto dei pazienti dializzati, le Organizzazioni devono presentare a questa ASL tutta la documentazione richiesta al punto 1.5 del DCA 441/2014 di seguito elencata:

1. Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC); (per le onlus dichiarazione che il servizio oggetto del presente bando è effettuato esclusivamente da volontari)
2. libro matricola; (per le onlus dichiarazione che il servizio oggetto del presente bando è effettuato esclusivamente da volontari)

3. impegno ad emettere fattura (fatto salvo quanto stabilito dal DM n. 5 del 3 Aprile 2013 per gli enti no Profit)
4. Elenco dei mezzi a disposizione, specificando, se presente, il Decreto di autorizzazione della Regione Lazio ai sensi della L. R. n. 49 del 17/07/1989 e per i veicoli attrezzati per il trasporto dei diversamente abili, anche carrozzati, il collaudo come da art. 78 CDS ed altri titoli di autorizzazione;
5. Elenco personale di guida in numero adeguato rispetto ai dializzati trasportati e agli automezzi (media di 1 autista ogni 5 pazienti trasportati) in possesso della patente di guida e dei corsi di formazione BLS e BLSD;
6. Copia dello statuto;
7. Copia documento di riconoscimento valido del legale rappresentante e indicazione, se presente, del Direttore Sanitario dell'ente;
8. Dichiarazione di presa visione e accettazione del regolamento in vigore;

Le Organizzazioni che non presenteranno la documentazione durante i giorni previsti dal bando annuale o che a seguito dei controlli tecnico/amministrativi dovessero risultare non idonee, potranno presentare domanda dal 01.10 al 20.10 di ogni anno.

ART. 4 COMPETENZE E RESPONSABILITA'

1) ORGANIZZAZIONI ADDETTE AL TRASPORTO

1.1 Comunicazione di ricezione Delega

- Al ricevimento della delega per il trasporto l'associazione la comunica immediatamente al distretto competente che entro tre giorni dal ricevimento verifica il diritto al rimborso della stessa e glielo comunica. (allegato n. C)
- La comunicazione deve avvenire ai seguenti indirizzi PEC:
 DISTRETTO 1: distretto1.asl.rieti@pec.it
 DISTRETTO 2 : distretto2.asl.rieti@pec.it

La liquidazione dei rimborsi decorre dalla data di comunicazione IN OGGETTO.

MEZZI

- Il trasporto dovrà essere effettuato dai soggetti iscritti nell'elenco aziendale con automezzi di proprietà, ovvero nella disponibilità giuridica qualificata (es. noleggio/leasing) della stessa, assumendo a proprio carico ogni onere assicurativo, fiscale e legale connesso all'uso dei mezzi stessi;
- I mezzi di trasporto dovranno essere mantenuti secondo quanto disposto dalla normativa vigente con particolare riferimento alle condizioni igieniche, all'attrezzatura sanitaria e alle misure di sicurezza, revisione periodica, adozione dei pneumatici invernali;
- Gli automezzi che saranno utilizzati per l'esecuzione del servizio dovranno essere in numero sufficiente rispetto alle prestazioni richieste, dovranno essere idonei al trasporto, eventualmente anche plurimo, di persone con handicap e dovranno essere dotati di aria condizionata. La carrozzeria dell'automezzo, sia esternamente che internamente, dovrà essere ben curata, la verniciatura dovrà essere completa, senza ammaccature, ruggine e corrosioni. Tutti i mezzi di cui sopra sono opportunamente identificabili mediante un logo identificativo dell'ente di appartenenza;



- La manutenzione degli automezzi utilizzati nello svolgimento del servizio è a carico e sotto la responsabilità della ditta, come pure la pulizia e la sanificazione ordinaria degli stessi. Le operazioni di pulizia interna dovranno essere integrate con quelle di disinfezione a cadenza almeno mensile e, comunque, in tutti i casi in cui si ravvisi la necessità. Dovrà inoltre essere effettuato periodicamente il lavaggio esterno degli automezzi. Gli interventi di pulizia e disinfezione, sia periodici che eccezionali, dovranno essere annotati in apposito registro, in cui dovranno essere indicate data, modalità e prodotti impiegati in tali interventi. Tale registro dovrà essere esibito, su richiesta, al personale delegato di questa. Azienda USL;
- In caso di guasto, infortunio od altra causa imprevedibile, l'Organizzazione si impegna a rendere operativo un altro automezzo con il conducente;
- Per eventuali situazioni di emergenza è necessario tenere a bordo kit di primo intervento, un estintore, nonché apparecchiatura di telecomunicazione (radio o dispositivo di telefonia mobile), collegati con l'ente di appartenenza.

In particolare, il kit di primo intervento deve essere composto da:

 - pinze premifistola (3)
 - guanti sterili monouso (6 paia);
 - flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 litro (1);
 - flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro - 0,9%) da 500ml (2);
 - compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole (10);
 - compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole (2);
 - teli sterili monouso (2);
 - pinzette da medicazione sterili monouso (2);
 - confezione di rete elastica di misura media (1);
 - confezione di cotone idrofilo (1);
 - confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso (2);
 - rotoli di cerotto alto cm. 2,5 (2);
 - un paio di forbici;
 - lacci emostatici (3);
 - ghiaccio secco pronto uso (due confezioni);
 - sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (2);
 - termometro;
 - apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa;
- L'applicazione di eventuale strumentazione oltre a quella espressamente consentita, deve in ogni caso essere funzionale al servizio. Nei mezzi con lampeggianti di tipo stroboscopico questi devono essere tenuti spenti, *tranne i casi previsti dal decreto del 5 ottobre 2009 e secondo le modalità previste dal medesimo Decreto*;
- Qualora lo stato degli automezzi e delle attrezzature non sia ritenuto idoneo da questa Azienda, gli stessi dovranno essere sostituiti, con l'impegno da parte del trasportatore a non utilizzarli per i servizi richiesti, fino alla eventuale ulteriore verifica positiva inerente le loro condizioni.

PERSONALE/VOLONTARI

- Il personale impegnato nei trasporti deve essere in possesso dei requisiti richiesti dalla normativa vigente, patente, corso BLSD, deve essere identificato con cartellino personale che riporti l'Organizzazione di appartenenza, nominativo e ruolo svolto.
- Lo stesso, dopo aver accompagnato il/i paziente/i presso i Centri di Dialisi abbandonano immediatamente le strutture ospedaliere e si ripresenteranno al termine

della seduta di dialisi per accompagnare l'utente al proprio domicilio, dopo aver lasciato il recapito telefonico al personale dei Centri Dialisi;

- E' tenuto: a conoscere e rispettare il presente regolamento; – a rilasciare il proprio consenso al trattamento dei dati personali; – al rispetto della dignità e dei diritti degli utenti; – ad osservare un comportamento conforme ai principi di rispetto con gli altri operatori che possa contribuire al buon andamento del servizio;
- E' tenuto ad osservare il più rigoroso segreto sulle notizie e sui fatti dei quali può venire a conoscenza nel corso delle prestazioni svolte e ad improntare ogni attività alla più assoluta discrezione e riservatezza;
- E' autorizzato a operare presso l'Azienda nel pieno rispetto delle disposizioni vigenti nelle Strutture nelle quali presta l'attività, intendendo, a titolo puramente esemplificativo: le procedure operative interne sull'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, le procedure di smaltimento di eventuali rifiuti (es. residui alimentari), e ogni altra direttiva impartita dal Direttore e dal Coordinatore Infermieristico di Struttura;
- E' tenuto ad utilizzare un abbigliamento consono al luogo di cura presso il quale opera, nonché funzionale all'attività che va a prestare, decoroso e pratico (evitare, gioielli, sandali, ciabatte) e consono al rispetto delle norme igieniche dell'ospedale;
- È fatto pertanto obbligo di utilizzare un vestiario, di *un colore che non dia adito alla possibilità di confondersi con il personale sanitario*, durante l'attività prestata presso la Struttura di destinazione e fornito dall'Organizzazione, nonché di mantenere esposto e ben visibile il "Cartellino Identificativo", durante l'espletamento dell'attività;
- Non deve accettare, per sé e per altri, regali o altre utilità. In ogni caso, indipendentemente dalla circostanza che il fatto costituisca un illecito, l'operatore non deve chiedere, per sé o per altri regali o altre utilità, neanche di modico valore a titolo di corrispettivo per compiere la sua attività ;
- Provvede a far controfirmare a ciascun utente in dialisi trasportato il foglio di viaggio conforme all'allegato "Richiesta fruizione del servizio", sia per il viaggio di andata che per il viaggio di ritorno al domicilio dell'utente;
- Deve agevolare, ove necessario, l'accompagnamento dell'utente dall'abitazione o dal centro dialisi alla vettura e viceversa;

COMUNICAZIONI

- Inviare alla Direzione Medico Ospedaliera o alla Casa della Salute di Magliano S.:
- l'elenco degli operatori attivi nel presidio per conto dell'Organizzazione comprensivo dei corsi (BLS – BLS-D) effettuati, indicando data, luogo ed ente dove sono stati effettuati;
- L'elenco dei mezzi operanti presso il Presidio Ospedaliero.

- Eventuali modifiche devono essere immediatamente comunicate

2)DISTRETTI:

- Ricevono la comunicazione di delega al trasporto e entro due giorni comunicano L'AUTORIZZAZIONE O IL DINIEGO al diritto al rimborso.
- Liquidano MENSILMENTE le competenze relative ai trasporti effettuati.

3 DIREZIONE MEDICO OSPEDALIERA P.O. di Rieti / CASA DELLA SALUTE MAGLIANO S.

- Redige l'elenco del personale autorizzato ad accedere presso il presidio ospedaliero e dei mezzi autorizzati ad accedere al parcheggio riservato ai dializzati.
- I compiti di cui al successivo art. 7 del presente regolamento.

4) DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE /UOC IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

Collabora alla compilazione dell'elenco annuale per la parte di propria competenza ed effettua i controlli.

5)UOC DI NEFROLOGIA E DIALISI – Unità di Dialisi decentrata (U.D.D.)

Rilasciano certificazione sull'avvenuto trattamento dialitico SPECIFICANDO EVENTUALI ricoveri, precedenti o successivi al trasporto.

6) UOSD ATTIVITA'AMMINISTRATIVE DECENTRATE

Effettua bando annuale, revisione semestrale e relative deliberazioni

ART 5 CASI PARTICOLARI

- **TRASPORTO IN AMBULANZA** e con veicoli attrezzati per il trasporto dei diversamente abili, anche carrozzati, come da art. 78 cds; il trasporto di cui sopra dovrà essere autorizzato, anche temporaneamente, dal dirigente del centro dialisi. (allegato n. B)
- **RICOVERO**
Nel caso di ricovero successivo al trasporto dell'utente emodializzato, il rimborso chilometrico del viaggio di ritorno verrà calcolato dalla sede del centro dialisi a quella dell'associazione/società. Restano invariate le restanti spettanze.
- **DIMISSIONE**
Nel caso di dimissione dell'utente emodializzato il rimborso chilometrico per il viaggio di andata verrà calcolato dalla sede dell'Organizzazione a quello del centro dialisi. Restano invariate le restanti spettanze.
- **TRASPORTO NEL TERRITORIO DI ALTRA ASL DEL LAZIO e PRESSO CENTRI DIALISI EXTRAREGIONALI**
Il trasporto di un utente emodializzato presso centri dialisi diversi da quelli aziendali può essere autorizzato, previa richiesta come specificato nel punto "delega" del presente regolamento, verrà comunque rimborsata un'indennità chilometrica non

superiore alla distanza tra la residenza del paziente e il più vicino centro dialisi aziendale.

➤ PAZIENTI RESIDENTI NELLA ASL RIETI TEMPORANEAMENTE DOMICILIATI PRESSO ALTRI TERRITORI

Il trasporto, previa richiesta come specificato nel punto "delega" del presente regolamento, verrà autorizzato, sarà comunque rimborsata un'indennità chilometrica non superiore alla distanza tra la residenza del paziente e il più vicino centro dialisi aziendale.

- I fornitori autorizzati presso altre ASL del Lazio possono chiedere, in casi limitati, quali PAZIENTI RESIDENTI IN ZONE LIMITROFE O TEMPORANEAMENTE DOMICILIATI PRESSO ALTRE ASL di effettuare il trasporto di pazienti nefropatici per conto di questa Azienda nei modi specificati nel punto "delega"
- Eventuali integrazioni e/o rettifiche da parte dell'Organizzazione dovranno essere comunicate e inviate alla UOSD Attività Amministrative Decentrate nei termini indicati dal bando, a pena di decadenza dall'iscrizione nell'elenco.

ART. 6) RIMBORSI

Alle persone sottoposte a trattamento dialitico, *residenti nel territorio aziendale*, è riconosciuto dalla ASL un contributo per le spese sostenute per l'uso dei mezzi di trasporto nelle modalità e nei tempi previsti dall'art. 1, allegato 1 al DCA n. U00441/2014 e dal presente regolamento.

N.B. Per tutte le modalità di trasporto previste dal DCA n.441/2014 il rimborso benzina da corrispondere è quello indicato mensilmente sul sito del Min. Sviluppo Economico, consultabile dal link:

<http://dgerm.sviluppoeconomico.gov.it/dgerm/prezzimedi.asp?prodcod=1&anno=2015>

ART. 7) VERIFICA DELLE ATTIVITA' E CONTROLLI

- L'Azienda si riserva di controllare in qualsiasi momento e senza alcun preavviso, la regolarità del servizio, dei mezzi utilizzati, la posizione giuridica e la sussistenza dei requisiti del personale/volontari utilizzati.
- Il mancato rispetto dei doveri da parte dell'operatore /Organizzazione di cui al presente regolamento, sarà segnalato dalla Direzione Medica del Presidio di Rieti o del Responsabile della Casa della Salute di Magliano S., i quali, provvederanno a darne comunicazione formale al rappresentante legale dell'Organizzazione anche su proposta del Direttore e/o del Coordinatore Infermieristico della struttura di Dialisi.
- Nel caso in cui emergessero elementi di gravità tale da determinare la ricusazione del volontario o dell'organizzazione da parte dell'Azienda, il Direttore Sanitario Aziendale, acquisite le relazioni della Direzione Medica Ospedaliera (o della Casa della Salute di Magliano S.) e dell'ISP invierà formale e motivata lettera al legale rappresentante dell'Organizzazione



allegati:

All. A " Domanda di rimborso"

All. B "mezzo di trasporto"

All. C " Comunicazione di ricevimento delega al trasporto"



ALL. A

AL REGOLAMENTO AZIENDALE DEL SERVIZIO TRASPORTO PAZIENTI EMODIALIZZATI

ALL'AZIENDA SANITARIA RIETI
DISTRETTO _____

DOMANDA DI RIMBORSO SPESE PER PAZIENTI IN
TRATTAMENTO DIALITICO D.C.A. N° 441/2014
"CONTRIBUTI PER I NEFROPATICI"

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente in _____
Codice fiscale _____ Telefono _____ Cell. _____

Legale rappresentante di _____

CHIEDE

Il rimborso delle spese sostenute per il viaggio dall'abitazione sita in via _____
al centro di cura _____ dove è stato sottoposto a trattamento dialitico nel mese
di _____ per n° _____ sedute.

DICHIARA

- Che il viaggio è stato effettuato dal sottoscritto mediante auto privata
targa _____ tipo _____ e che la distanza dalla propria abitazione al centro di
cura è di Km _____ per n° 2 viaggi giornalieri.
- Che il viaggio è stato effettuato dall'accompagnatore sig. _____, mediante auto
privata targa _____ tipo _____ che ha effettuato n. 2/4 (*specificare*) viaggi
giornalieri e quindi km _____ complessivi,
FIRMA _____ (accompagnatore)

Che il viaggio è stato effettuato tramite:

- Auto pubblica (Taxi)
- Trasporto collettivo/individuale organizzato da Associazione/organizzazione in favore di:
 - Paziente autosufficiente
 - Paziente non deambulante in carrozzina
 - Paziente che necessita di trasporto individuale con vettura
 - tramite autoambulanza come da certificato rilasciato dal responsabile del centro dialisi

Secondo il Seguento Riepilogo:

	DATA DIALISI	KM	MEZZODI TRASPORTO (tipologia e targa)	NOTE	FIRMA PAZIENTE
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

35

Il sottoscritto chiede che i contributi debbano essere versati:

sul C.C. proprio IBAN: _____

allo sportello della Banca BNL dell'Azienda Asl Rieti

Il sottoscritto allega le relative attestazioni di pagamento (fatture) e chiede che i contributi debbano essere versati:

sul C.C. della Cooperativa, società, ditta, associazione di volontariato di trasporto delegata alla riscossione sul seguente

IBAN: _____

FIRMA _____ (accompagnatore)

FIRMA _____ (assistito)

4

ALL. B
AL REGOLAMENTO AZIENDALE DEL SERVIZIO TRASPORTO PAZIENTI EMODIALIZZATI



AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE RIETI
Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 – PEC: asl.rieti@pec.it
C.F. e P.I. 00821180577

U.O.C. NEFROLOGIA E DIALISI
DIRETTORE: *Dr. Walter Domenico VALENTINI*
Tel. 0746.278388 – Fax 0746 278388 – e-mail: w.valentini@asl.rieti.it

Si DICHIARA che il/la Sig/Sig.ra

_____ nato/a il _____ a _____
residente a _____ in via _____
domiciliato a _____ in via _____
telefono _____ C.F. _____

In dipendenza delle sue condizioni fisiche non può utilizzare la propria autovettura, né in proprio né accompagnato da terzi, bensì necessita del trasporto in:

- AUTOLETTIGA**
- TRASPORTO INDIVIDUALE CON MEZZO CAROZZATO**

Il paziente dovrà sottoporsi a trattamento _____

n. _____ giorni settimanali, dalle ore _____ alle ore _____

Rieti/Magliano S li, _____

IL DIRETTORE
UOC NEFROLOGIA E DIALISI
(Dr. Walter D. Valentini)

ALL. C

AL REGOLAMENTO AZIENDALE DEL SERVIZIO TRASPORTO PAZIENTI EMODIALIZZATI

COMUNICAZIONE DI AVVENUTO RICEVIMENTO DI DELEGA AL TRASPORTO
DI PAZIENTI IN TRATTAMENTO DIALITICO (D.C.A.N° 441/2014)

Alla ASL RIETI

UOC Distretto Rieti, Antrodoco, S. Elpidio – n.1
PEC: Distretto1.asl.rieti@pec.it

UOC Distretto Salario - Mirtense n.2
PEC: distretto2.asl.rieti@pec.it

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente in _____
Codice fiscale _____ Telefono _____ Cell. _____

Legale rappresentante
dell'Associazione/Ente _____ iscritta nell'elenco
aziendale delle società autorizzate al trasporto dializzati della ASL Rieti

COMUNICA

Di aver ricevuto, in data / / 201_ , la delega al trasporto del Sig. _____
affetto da Malattia renale cronica in trattamento sostitutivo extracorporeo presso la Divisione di Nefrologia e Dialisi
del Presidio Ospedaliero di _____

E che con successivo atto chiederà il rimborso delle spese sostenute per il viaggio dall'abitazione/domicilio del paziente sita
in via _____ al centro di cura di cui sopra, ai sensi del DCA441/2014

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE _____

FIRMA DEL PAZIENTE _____

AI SENSI DELLA NORMATIVA VIGENTE

- SI AUTORIZZA IL TRASPORTO
 NON SI AUTORIZZA

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO
