



seduta del 17/09/2018
delibera 1197

pag. 1

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALEADUNANZA N. 212 LEGISLATURA N. X

DE/PR/SAS Oggetto: Modifica DGR n. 716/2017: "Decreto Presidente del
0 NC Consiglio dei Ministri del 12.01.2017 "Definizione e
 aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di
Prot. Segr. cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo
1282 30.12.1992, n. 502". Recepimento e prime disposizioni
 attuative"

Lunedì 17 settembre 2018, nella sede della Regione Marche, ad Ancona, in via Gentile da Fabriano, si è riunita la Giunta regionale, regolarmente convocata.

Sono presenti:

- LUCA CERISCIOLI	Presidente
- ANNA CASINI	Vicepresidente
- LORETTA BRAVI	Assessore
- FABRIZIO CESETTI	Assessore
- ANGELO SCIAPICHETTI	Assessore

Sono assenti:

- MANUELA BORA	Assessore
- MORENO PIERONI	Assessore

Constatato il numero legale per la validità dell'adunanza, assume la Presidenza il Presidente della Giunta regionale, Luca Ceriscioli. Assiste alla seduta il Segretario della Giunta regionale, Deborah Giraldi.

Riferisce in qualità di relatore il Presidente Luca Ceriscioli.

La deliberazione in oggetto è approvata all'unanimità dei presenti.

NOTE DELLA SEGRETERIA DELLA GIUNTA

Inviata per gli adempimenti di competenza

- alla struttura organizzativa: _____
- alla P.O. di spesa: _____
- al Presidente del Consiglio regionale
- alla redazione del Bollettino ufficiale

Il _____

L'INCARICATO

Proposta o richiesta di parere trasmessa al Presidente del Consiglio regionale il _____

prot. n. _____

L'INCARICATO

A



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

OGGETTO: Modifica DGR n. 716/2017: “Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri del 12.01.2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30.12.1992, n. 502”. Recepimento e prime disposizioni attuative”.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente deliberazione, predisposto dalla PF “Assistenza Ospedaliera, Emergenza Urgenza, Ricerca” dell’ARS, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTO il parere favorevole di cui all’art. 16 bis della legge regionale 15 ottobre 2001 n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica del dirigente della Posizione di Funzione Assistenza Ospedaliera, Emergenza Urgenza, Ricerca, e l’attestazione dello stesso che dal presente atto non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione.

VISTA la proposta del dirigente del Servizio Sanità;

VISTO l’articolo 22 e 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1

DELIBERA

1. di modificare l’allegato A della DGR n.716/2017 “Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri del 12.01.2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30.12.1992, n. 502”. Recepimento e prime disposizioni attuative” sostituendo allo stesso il paragrafo che inizia a pag. 18 con le parole: “Relativamente ai nefropatici in trattamento dialitico...” e termina a pag. 19 con le parole “...per consentire la presa in carico da parte del SSR.”, con il testo riportato nell’allegato 1 al presente atto;
2. di dare mandato all’ASUR di definire, entro 60 gg dall’adozione della presente deliberazione, le modalità organizzative e le tempistiche di rimborso, compresa la relativa modulistica;
3. di impegnare l’ASUR di inviare all’ARS, con cadenza semestrale, ogni utile elemento organizzativo, tecnico e documentale, comprensivo anche della rendicontazione economica dei rimborsi delle spese sostenute per questa tipologia di trasporto, al fine di monitorare gli esiti derivanti dall’applicazione della presente deliberazione;
4. di stabilire che gli oneri derivanti dalla presente deliberazione sono a carico del budget assegnato all’ASUR.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Deborah Giraldi)

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
(Luca Ceriscioli)



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa

- Legge Regionale n. 36/98: "Sistema di Emergenza Sanitaria"
- DGR n. 292 del 02/03/12: "L.R. 36/1998 modificata dalla L.R. 11 aprile 2011 n. 6 - Criteri per l'espletamento delle procedure di trasporto sanitario";
- D.P.C.M. del 12/01/2017: "Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del D. Lgs. 30.12.1992, n. 502";
- DGR n. 301 del 29/03/2017: "DGR n. 292/2012: "L.R. 36/1998 modificata dalla L.R. 11 aprile 2011 n. 6 - Criteri per l'espletamento delle procedure di trasporto sanitario";
- DGR n. 716 del 26/06/2017: "Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri del 12.01.2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30.12.1992, n. 502" Recepimento e prime disposizioni attuative".

Motivazioni ed esito dell'istruttoria

L'art. 55 del D.P.C.M. del 12.01.2017 recante "Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del D. Lgs. 30.12.1992, n. 502", relativamente ai **nefropatici in trattamento dialitico**, dispone quanto segue: "Il SSN 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 fissate dalle Regioni e dalle Province autonome."

Con DGR n. 301/2017, che ha apportato modifiche ed integrazioni al Titolo I della Dgr. n. 292/12 concernente la definizione e l'organizzazione generale delle procedure di trasporto sanitario, la Regione Marche ha provveduto alla ridefinizione dell'organizzazione e gestione dei trasporti a favore di pazienti con specifiche esigenze di trattamento, tra cui anche di pazienti affetti da uremia cronica.

La successiva DGR n. 716/2017, con cui la Regione Marche ha recepito il sunnominato D.P.C.M., ha fornito indicazioni anche per il rimborso delle spese di trasporto a favore dei pazienti nefropatici cronici che si recano dal proprio domicilio al centro dialisi, avvalendosi di mezzi propri o pubblici, stabilendo che:

"...agli **assistiti nefropatici cronici** che per recarsi ai centri dialisi si avvalgono di mezzi propri o pubblici, sia riconosciuto il rimborso delle spese di trasporto come di seguito specificato:

1. qualora si avvalgano di mezzi pubblici (autobus e/o treno), il rimborso della spesa sostenuta;
2. qualora si avvalgano di mezzo proprio o di terzi, un contributo pari a 1/5 del costo della benzina per Km percorso dal domicilio al centro dialisi e ritorno, nonché eventuali spese per pedaggi autostradali documentati;
3. qualora il trasporto venga espletato in forma singola da terzi (familiare convivente, addetti all'assistenza personale -badanti- volontariato etc.) il contributo chilometrico, di cui al punto 2., può essere corrisposto per i viaggi di andata e ritorno effettuati dall'accompagnatore, due volte nella stessa giornata (4 spostamenti/die), fino ad un massimo di 100 Km;
4. qualora il trasporto venga organizzato in forma collettiva dal Centro dialisi, con la collaborazione della Centrale Coordinamento Trasporti (CCT) e delle Associazioni di volontariato, sarà riconosciuto al vettore delegato dai pazienti interessati, il contributo di cui al punto 2., calcolato sulla base della distanza percorsa per il trasporto del paziente più distante dal Centro dialisi. A tale contributo sarà aggiunta una quota supplementare, pari al 20% dello stesso, per ogni ulteriore paziente trasportato.

I rimborsi/contributi non spettano quando l'assistito necessita di trasporto di carattere sanitario disciplinato dalla deliberazione di Giunta regionale n. 301 del 29.03.2017 "DGR n. 292/2012: "L.R. 36/1998 modificata dalla L.R. 11 aprile 2011 n. 6 - Criteri per l'espletamento delle procedure di trasporto sanitario" e DGR n.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

1637/2016 relativa alla proroga delle deliberazioni DGR n. 968/13 e DGR n. 131/14. Modifica ed integrazione". La richiesta di trasporto sanitario per sedute dialitiche - modulo RT ospedale - è di competenza del Responsabile dell'Unità operativa di Nefrodialisi che ha la presa in carico dell'assistito.

Relativamente ai trasporti sanitari, ad integrazione di quanto stabilito nella suindicata deliberazione n. 301/2017, si precisa che l'autorizzazione all'espletamento di trasporti sanitari per casi particolarmente complessi, non esplicitamente contemplati nella stessa, è di competenza del Direttore del distretto di residenza, o suo delegato, che valuta, caso per caso, la sussistenza di requisiti tali per consentire la presa in carico da parte del SSR".

Da un'attenta analisi degli effetti prodotti dall'applicazione delle citate deliberazioni, nonché dal confronto con gli stakeholder coinvolti nell'organizzazione del trasporto sanitario ed accolte le istanze provenienti anche dai pazienti in trattamento dialitico della Regione Marche, è stata rilevata la necessità di introdurre nuovi elementi tesi a garantire un servizio più equo ed efficiente sul territorio marchigiano, ispirato alla garanzia dei principi di universalità, solidarietà, economicità ed appropriatezza (cfr. art. 10 bis della L.R. n.36/98).

Sono stati pertanto organizzati diversi incontri con le Associazioni del volontariato, dedite al trasporto dei pazienti, l'associazione rappresentativa dei pazienti dializzati (ANED) e rappresentanti dell'ASUR, a seguito dei quali si è rappresentata la necessità di rivedere la DGR n. 716/17, per quanto attiene i rimborsi corrisposti agli assistiti nefropatici cronici.

In particolare, su istanza della sunnominata Associazione ANED e al fine di favorire il trasporto collettivo per tutti i soggetti dializzati interessati, si è provveduto a rivedere le modalità di calcolo di rimborso delle spese di sostenute per l'erogazione di detto servizio.

Nello specifico, si è ritenuto di modificare integralmente il paragrafo che inizia a pag. 18 con le parole: "Relativamente ai nefropatici in trattamento dialitico..." fino a pag. 19 "...per consentire la presa in carico da parte del SSR.", e di sostituirlo con quanto riportato nell'allegato 1, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.

Entro 60gg dall'adozione della presente deliberazione, l'ASUR è impegnata a definire le modalità organizzative e le tempistiche di rimborso, compresa la relativa modulistica.

Inoltre si attribuisce all'ASUR l'impegno di inviare all'ARS, con cadenza semestrale, ogni utile elemento organizzativo, tecnico e documentale, comprensivo della rendicontazione economica dei rimborsi delle spese sostenute per questa tipologia di trasporto, al fine di monitorare gli esiti derivanti dall'applicazione della presente deliberazione.

Per tutto quanto sopra si propone alla Giunta l'adozione della presente deliberazione.

Il sottoscritto, in relazione al presente provvedimento, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il Responsabile del Procedimento

Dominga Cardascia



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

**PARERE DEL DIRIGENTE DELLA P.F. ASSISTENZA OSPEDALIERA, EMERGENZA -
URGENZA, RICERCA**

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione e dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, che in relazione al presente provvedimento non si trova in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014. Attesta inoltre che dal presente atto non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione.

Il Dirigente
Giovanni Lagalla

PROPOSTA DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO SANITA'

La sottoscritta, considerata la motivazione espressa nell'atto, propone l'adozione alla Giunta regionale della presente deliberazione, in relazione alla quale dichiarano, ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'articolo 6 bis della L. 241/1990 e degli articoli 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
Lucia Di Furia

La presente deliberazione si compone di n° 7 pagine, di cui n° 2 pagine dell'allegato che costituisce parte integrante e sostanziale della stessa.

Il Segretario della Giunta
Deborah Giraldi

De



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Allegato 1

Relativamente ai pazienti nefropatici in trattamento dialitico (art. 55) il DPCM 12.01.2017 ha inserito nei LEA il rimborso delle spese di trasporto dal domicilio al centro dialisi per soggetti nefropatici cronici in trattamento dialitico, la regione Marche per i nefropatici cronici autosufficienti aveva previsto il rimborso delle spese di trasporto verso i Centri dialisi quale livello aggiuntivo regionale, disciplinato dalla L.R. 27.06.1984, n.15 "Ulteriori provvidenze a favore dei soggetti affetti da uremia cronica", ora abrogata dalla L.R. 28.04.2017, n.15 "Disposizioni di semplificazione ed aggiornamento della normativa regionale".

Con la presente deliberazione si stabilisce che agli assistiti nefropatici cronici della Regione Marche che per recarsi ai Centri Dialisi si avvalgono di mezzi privati o pubblici, sia riconosciuto il rimborso delle spese di trasporto come di seguito specificato:

1. qualora il paziente si avvalga di **mezzo pubblico** (autobus e/o treno): rimborso della spesa sostenuta, presentando idonea documentazione (titoli di viaggio);
2. qualora il paziente si avvalga di **mezzo privato**: titolo di rimborso equivalente a 1/5 del costo della benzina per Km percorso (calcolato complessivamente nel tragitto più breve percorribile) dal domicilio al Centro Dialisi e ritorno, nonché eventuali spese per pedaggi autostradali debitamente documentati. Il rimborso è calcolato per un massimo di **2 spostamenti/die**;
3. qualora il paziente sia trasportato singolarmente: titolo di rimborso equivalente a 1/5 del costo della benzina per Km percorso (calcolato complessivamente nel tragitto più breve percorribile) dal domicilio al Centro Dialisi e ritorno, nonché eventuali spese per pedaggi autostradali debitamente documentati. Il rimborso è calcolato per un massimo di **4 spostamenti/die**;
4. qualora il paziente sia trasportato in modalità collettiva: titolo di rimborso equivalente a 1/5 del costo della benzina per Km percorso (calcolato complessivamente nel tragitto più breve percorribile) dal domicilio al Centro Dialisi, nonché eventuali spese per pedaggi autostradali debitamente documentati. Il rimborso è previsto per un massimo di **2 spostamenti/die** ed è calcolato sulla base della distanza percorsa per il trasporto del paziente più distante dal Centro Dialisi, secondo il criterio di 1/5 del costo della benzina per Km percorso dal domicilio al Centro Dialisi; a detta quota si aggiunge per ogni ulteriore paziente trasportato il 50% del rimborso di ciascun paziente, calcolato sempre secondo il criterio di cui sopra, in relazione alla distanza chilometrica dai rispettivi domicili al Centro Dialisi.

I rimborsi/contributi non spettano quando l'assistito necessita di trasporto di carattere sanitario disciplinato dalla deliberazione di Giunta regionale n. 301 del 29.03.2017 "DGR n. 292/2012: "L.R. 36/1998 modificata dalla L.R. 11 aprile 2011 n. 6 - Criteri per l'espletamento delle procedure di trasporto sanitario" e DGR n. 1637/2016 relativa alla proroga delle deliberazioni DGR n. 968/13 e DGR n. 131/14. Modifica ed integrazione". La richiesta di trasporto sanitario per le sedute dialitiche - modulo RT - è di competenza del Responsabile dell'Unità operativa di Nefrodialisi che ha la presa in carico dell'assistito.

Si precisa inoltre che per i pazienti in trattamento dialitico:

- la necessità di accompagnamento deve essere certificata dal Responsabile dell'Unità Operativa di Nefrodialisi che ha in carico l'assistito;
- il rimborso del trasporto verso un Centro Dialisi diverso da quello competente per territorio può essere ottenuto previa attestazione, da parte del Direttore di quest'ultimo, che la prestazione dialitica non può essere eseguita presso la propria struttura o qualora la residenza/domicilio del paziente sia significativamente più vicina ad un centro dialisi diverso da quello di propria competenza;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- nei casi di dialisi peritoneale o trattamenti emodialitici domiciliari, viene garantito il rimborso per effettuare i controlli clinici programmati, previsti dal protocollo di trattamento, come ai punti precedenti, trattandosi di controlli clinici e non di seduta dialitica. Vengono inoltre autorizzati i rimborsi, con le modalità di cui sopra, per gli eventuali controlli clinici a seguito di complicanze, certificate dal Centro Dialisi di riferimento. Relativamente a tutti i restanti trasporti sanitari, regolati con DGR n. 301/2017, si precisa che l'autorizzazione all'espletamento di trasporti sanitari per casi particolarmente complessi, non esplicitamente contemplati nella stessa, è di competenza del Direttore del distretto del domicilio o suo delegato, il quale valuta, caso per caso e sulla base di criteri che verranno identificati da apposita commissione regionale nominata con decreto n. 5/AST/2018, la sussistenza di requisiti tali da consentire la presa in carico da parte del SSR.