

RIMBORSO SPESE DI TRASPORTO **NEFROPATICI CRONICI IN TRATTAMENTO DIALITICO (DGRM 785/2019)**

COSA VIENE RIMBORSATO

Con la DGRM 785 del 2 luglio 2019 si stabilisce che agli assistiti nefropatici cronici della Regione Marche che per recarsi al Centro 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: 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. Il rimborso è calcolato per un massimo di 2 spostamenti/die;
3. Qualora il paziente sia trasportato singolarmente: 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. 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 e ritorno. Il rimborso è previsto per un massimo di 4 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, una quota supplementare del 20% del contributo stesso. **La maggiorazione non viene applicata nei due viaggi a mezzo vuoto.**

I rimborsi non spettano quando l'assistito necessita di trasporto di carattere sanitario disciplinato dalla DGRM n. 301 del 29.03.2017. In questi casi 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 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; -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.

MODULISTICA E MODALITA' DI CONSEGNA DELLA DOMANDA

Il modulo di domanda è reperibile al link: <https://www.asur.marche.it/web/portal/ast-ancona3> o presso le sedi degli Uffici Rimborsi (indicati nello schema sottostante).

La domanda di rimborso può essere:

- consegnata o lasciata secondo le modalità sotto indicate per ciascuna sede;
- trasmessa per PEC (ast.ancona@emarche.it) o per raccomandata A/R;
- trasmessa via mail o posta ordinaria (modalità che non garantisce la ricezione dell'istanza).

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

- certificato dell'U. O. Nefrologia e Dialisi del Centro di Cura dei trasporti mensili effettuati;
- ricevute pedaggio autostradale, per trasporto con mezzo proprio o di terzi;
- biglietti del treno e/o autobus, per trasporto con mezzi pubblici.

Documento di riconoscimento in corso di validità. In caso di delega, è necessario presentare la copia di un documento di identità sia del delegante che del delegato, entrambi in corso di validità.

PER MAGGIORI INFORMAZIONI

**AST ANCONA - SEDI E ORARI DI APERTURA AL PUBBLICO UFFICI RIMBORSI PER ASSISTITI ONCOLOGICI,
ONCOEMATOLOGICI PEDIATRICI, DIALIZZATI E TRAPIANTATI**

DISTRETTO	SEDI	INDIRIZZO	MODALITA' DI CONSEGNA DOMANDA ORARI ACCESSO AL PUBBLICO	ORARIO ACCESSO TELEFONICO	MAIL
ANCONA	Ancona	Via Cristoforo Colombo 106, Palazzina 22, 1^ piano	Ufficio protocollo	071/7214175 071/8705807 Martedì/Mercoledì 11-12,30	annamaria.bellelli@sanita.marche.it silvia.doria@sanita.marche.it
	Castelfidardo	Via XXV Aprile, 61	Portineria Casa di Comunità di Castelfidardo (ex ospedale) Apposita cassetta in sede		
	Chiaravalle	Via Fratelli Rosselli, 176	Sportelli CUP/Cassa Ospedale di Comunità di Chiaravalle.		
FABRIANO	Fabriano	Via Turati, 51	UFFICIO RIMBORSI Martedì/Giovedì 9-12 Oppure Apposita cassetta in sede	0732/634155 0732/634136 Lunedì-venerdì 9-12	anna.leporoni@sanita.marche.it sara.palpacelli@sanita.marche.it
JESI	Jesi	Via Guerri 9/11 2^ piano	UFFICIO RIMBORSI dal Lunedì al Venerdì 9-12	0731/534105 0731/534663 Lunedì-venerdì 9,00- 12,00	angela.console@sanita.marche.it loretana.colo@sanita.marche.it
SENIGALLIA	Senigallia	Via Cellini, 1 Palazzina C – 1^ piano	UFFICIO RIMBORSI Martedì/Giovedì 9-12 Oppure Apposita cassetta in sede	071/79092781 071/79092783 Martedì/Giovedì 12.30-13.30	gabriella.pegoli@sanita.marche.it nicoledda.riccardi@sanita.marche.it