

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA MEYER IRCCS

Delibera del Direttore Generale n. 664 del 21-11-2024

Proposta n. 1219 del 2024

Oggetto: RECEPIMENTO DELIBERA GRT 978 DEL 26/08/2024 AVENTE AD OGGETTO ARMONIZZAZIONE DELLE PROCEDURE DI PAGAMENTO E RISCOSSIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE A CITTADINI EXTRA UE PRESSO I PRONTO SOCCORSO – ADOZIONE INDICAZIONI OPERATIVE

Dirigente: PAPINI DANIELA ELETTRA

Struttura Dirigente: RESP. COMUNICAZIONE E RELAZIONI CON UTENZA

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA MEYER I.R.C.C.S.
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Viale Pieraccini, 24 - 50139 FIRENZE
C.F. P.Iva 02175680483

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Oggetto	Recepimento Delibera regionale
Contenuto	Recepimento Delibera GRT 978 del 26/08/2024 avente ad oggetto Armonizzazione delle procedure di pagamento e riscossione delle prestazioni sanitarie erogate a cittadini extra UE presso i Pronto Soccorso – adozione indicazioni operative

Struttura	SOC Comunicazione e relazione con l'utenza
Dirigente Proponente	Dott.sa Daniela Elettra Papini
Responsabile del procedimento	Dott. Alberto Ferraioli
Immediatamente Esecutiva	Si

Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
1	3	INDICAZIONI OPERATIVE PER LA VALORIZZAZIONE E LA RISCOSSIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE A CITTADINI EXTRA UE PRESSO IL PRONTO SOCCORSO



IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Paolo Morello Marchese
(D.P.G.R.T. n. 149 del 28 agosto 2023)

Richiamati:

- il Decreto Legislativo n. 502 del 30.12.1992 e successive modifiche ed integrazioni, recante *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art.1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”*;
- il Decreto Legge n. 75 del 22 .06.2023, così come modificato dalla Legge n. 112 del 10.08.2023, recante *“Disposizioni urgenti in materia di organizzazione delle pubbliche amministrazioni, di agricoltura, di sport, di lavoro e per l’organizzazione del Giubileo della Chiesa cattolica per l’anno 2025”* ed in particolare l’art. 8-bis, contenente *“Disposizioni in materia di dirigenza sanitaria, amministrativa, professionale e tecnica del Servizio sanitario nazionale”*;
- la Legge Regionale Toscana n. 40 del 24.02.2005 e successive modifiche ed integrazioni, di *“Disciplina del Servizio Sanitario Regionale”*;
- la Legge Regionale Toscana n. 12 del 16.03.2023 e successive modifiche ed integrazioni *“Disposizioni in materia di istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici. Modifiche alla l.r. 40/2005”* con la quale si è proceduto alla disciplina degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico ed in particolare l’art. 13 con il quale sono state dettate le *“Disposizioni transitorie per il passaggio da Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer ad Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer IRCCS...”*;

Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 149 del 28.08.2023 con il quale il Dr. Paolo Morello Marchese è stato nominato Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer IRCCS;

Dato atto che:

- con deliberazione del Direttore Generale n. 443 del 23.09.2022 l’A.O.U. Meyer ha disposto la presa d’atto del Decreto del Ministero della Salute del 02.08.2022, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 200 del 27.08.2022, con cui l’Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer è stata riconosciuta Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (I.R.C.C.S.), per la disciplina di pediatria;
- con deliberazione del Direttore Generale n. 286 del 09.05.2024 è stato adottato ai sensi dell’art. 50 novies comma 3 della L.R.T. 40/2005 e s.m.i., a seguito dei pareri favorevoli della Giunta Regionale e del Ministero della Salute, il Regolamento di organizzazione e funzionamento dell’A.O.U. Meyer I.R.C.C.S.;
- con deliberazione del Direttore Generale n. 296 del 10.05.2024 è stato approvato il nuovo assetto organizzativo dell’A.O.U. Meyer I.R.C.C.S. il cui organigramma ha decorrenza dal 01.07.2024;

Su proposta del Responsabile della S.O.C. Comunicazione e relazione con l’utenza, Dott.ssa Daniela Elettra Papini, la quale con riferimento alla presente procedura, attesta la regolarità amministrativa e la legittimità dell’atto;



Vista la Delibera di Giunta n. 978 del 26/08/2024 con cui Regione Toscana ha dato disposizioni alle Aziende del SSR volte alla Armonizzazione delle Procedure di pagamento e riscossione delle prestazioni sanitarie erogate a cittadini extra UE presso i Pronto Soccorso;

Rilevato che l'attuazione delle suddette disposizioni rende necessaria una revisione e conseguente implementazione delle modalità di tariffazione e riscossione delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri che accedono al Pronto Soccorso;

Tenuto conto che in questi giorni è in installazione il nuovo applicativo di Pronto Soccorso denominato First Aid, che consentirà una migliore e più puntuale registrazione delle prestazioni erogate e un'implementazione della contabilizzazione delle ulteriori voci di costo indicate dalla suddetta Delibera Regionale;

Visto che la succitata Delibera GRT 978/2024 dispone che le Aziende adottino con proprio atto deliberativo indicazioni procedurali per rendere operative le disposizioni regionali;

Tenuto conto che si rende necessaria in prima istanza una revisione degli aspetti organizzativi relativi al percorso dei pazienti stranieri che accedono al Pronto Soccorso e che tali aspetti necessiteranno di una ulteriore rimodulazione dopo l'implementazione dell'applicativo di Pronto soccorso First Aid;

Ritenuto pertanto di adottare le Istruzioni Operative allegate al presente atto, predisposte dal Dott. Alberto Ferraioli P.O. Servizi amministrativi di Presidio della SOC Comunicazione e relazione con l'utenza in collaborazione con il Dott. Stefano Masi Direttore Dipartimento dell'Alta Intensità e dell'Emergenza Urgenza, il Dott. Francesco Puggelli Dirigente Medico della Direzione sanitaria e il Dott. Francesco Taiti Dirigente della S.O.C. Gestione Economico Finanziaria e Controllo di Gestione;

Considerato che il Responsabile del Procedimento, individuato ai sensi della Legge n. 241/1990 nella persona del Dott. Alberto Ferraioli, sottoscrivendo l'atto attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è legittimo;

Dato atto che l'adozione del presente atto non comporta alcun onere di spesa a carico del bilancio aziendale;

Rilevata la necessità di dichiarare il presente atto immediatamente eseguibile il presente atto immediatamente eseguibile, ai sensi dell'art. 42, comma 2, della L.R.T. n. 40/2005 e ss.mm.ii., al fine di rendere immediatamente operativa la procedura;

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Scientifico;

DELIBERA

Per quanto esposto in narrativa che espressamente si richiama, di:

- 1) adottare le Istruzioni Operative contenute nell'allegato n.1 al presente atto, predisposte dal Dott. Alberto Ferraioli P.O. Servizi amministrativi di Presidio della SOC Comunicazione e



relazione con l'utenza in collaborazione con il Dott. Stefano Masi Direttore Dipartimento dell'Alta Intensità e dell'Emergenza Urgenza, il Dott. Francesco Puggelli Dirigente Medico della Direzione sanitaria e il Dott. Francesco Taiti Dirigente della S.O.C. Gestione Economico Finanziaria e Controllo di Gestione

- 2) Di dotare il presente atto della immediata eseguibilità, ai sensi dell'art. 42, comma 4, della L.R.T. n. 40/2005 e ss.mm.ii, al fine di rendere immediatamente operativa la procedura;
- 3) Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 42, comma 2, della L.R.T. n. 40/2005 contemporaneamente all'inoltro all'albo di pubblicità degli atti di questa A.O.U. Meyer I.R.C.C.S.

IL DIRETTORE
AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE
SANITARIO

IL DIRETTORE
SCIENTIFICO f.f.

Dott. Lorenzo Pescini

Dr. Emanuele Gori

Prof. Renzo Guerrini

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Paolo Morello Marchese

INDICAZIONI OPERATIVE PER LA VALORIZZAZIONE E LA RISCOSSIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE A CITTADINI EXTRA UE PRESSO IL PRONTO SOCCORSO

INTRODUZIONE

Queste istruzioni si propongono di dare applicazione alle recenti disposizioni della DGRT 978 del 26/08/2024 recante: "Armonizzazione delle procedure di pagamento e riscossione delle prestazioni sanitarie erogate a cittadini extra UE presso i Pronto Soccorso".

ASPETTI GENERALI DELLA PARTECIPAZIONE AL COSTO DELLE PRESTAZIONI

Le prestazioni sanitarie comprese nei LEA sono garantite dal SSN anche agli stranieri. Il soggetto obbligato al pagamento dipende sia dalla posizione dello straniero rispetto all'iscrizione al SSN, sia dalla documentazione che lo stesso in concreto fornisce al momento dell'accesso. Possono aversi diverse casistiche che vanno gestite come indicato nel vademecum sottostante. In particolare:

- agli stranieri comunitari in temporaneo soggiorno in Italia sono garantite le prestazioni medicalmente necessarie e urgenti, cioè non rinviabili, in relazione alla durata del soggiorno ed allo stato di salute. Il cittadino comunitario in possesso di TEAM accede al Pronto Soccorso dietro pagamento del ticket, altrimenti accede a totale carico dell'assistito.
- agli stranieri non comunitari non iscritti al SSN (e né STP o ENI) si assicurano le cure in Pronto Soccorso con pagamento degli interi costi (farmaci, presidi ed € 400,00 per giornata di degenza per eventuale permanenza nei letti di OBI (DGRT n. 978/2024) a carico dello straniero, o dell'assicurazione privata previo contatto con la stessa e ricevimento di adeguata Garanzia di Pagamento.
- agli stranieri non in regola con le norme di ingresso e soggiorno e ai cittadini comunitari non assistiti dagli Stati di provenienza, in applicazione dei principi di solidarietà e prevenzione collettiva tutelati dalla Costituzione, sono erogabili le cure urgenti ed essenziali, alle condizioni specificate nel successivo vademecum.

VADEMECUM		
ACCESSO ALLE PRESTAZIONI DI PRONTO SOCCORSO DI CITTADINI STRANIERI E PARTECIPAZIONE ALLA SPESA		
	Caratteristiche dello straniero	Partecipazione alla spesa
A	Stranieri iscritti al SSN	Equiparati al Cittadino italiano iscritto SSN
B	Stranieri non iscritti al SSN ma appartenenti a Stati UE o dello Spazio Economico Europeo o della Svizzera	Se presentano la necessaria Documentazione (TEAM), equiparati a iscritto SSN
		Se NON presentano la necessaria documentazione, pagano per intero i costi delle cure
C	Stranieri non iscritti al SSN diversi da punto B ma i cui stati hanno rapporti bilaterali di reciprocità nell'assistenza con l'Italia	Se presentano la necessaria Documentazione, equiparati a iscritto SSN
		Se NON presentano la necessaria documentazione, pagano per intero i costi delle cure
D	Stranieri non iscritti al SSN e NON provenienti dai paesi dei precedenti punti (genericamente extra UE)	Pagano per intero i costi delle cure
E	Stranieri con STP o Tesserino ENI	Se presentano il tesserino STP o ENI sono equiparati a iscritto SSN

EROGAZIONE

Nel Pronto Soccorso le condizioni cliniche del paziente vengono valutate dal personale sanitario addetto al triage che classifica gli utenti per livello di gravità e urgenza clinica in cinque categorie di priorità, caratterizzate ciascuna da un preciso codice numerico: per le situazioni a maggiore gravità/evolutivezza: 1,2, 3; per le situazioni a minore gravità/evolutivezza, 4 e 5.

In funzione del livello di priorità assegnato nel triage, viene condotta la valutazione medica, a seguito della quale possono rendersi necessari:

- il ricovero del soggetto presso un reparto;
- un periodo di osservazione, di norma compreso entro le 24 ore;
- una o più prestazioni specialistiche, di norma erogate nel PS, risolutive del quadro clinico a seguito delle quali il paziente, opportunamente stabilizzato, può essere dimesso

PARTECIPAZIONE ALLA SPESA

Per le prestazioni fruite in PS, è in alcuni casi dovuta una compartecipazione alla spesa o l'intero rimborso dei costi sostenuti dalla struttura per l'erogazione dell'assistenza. La concreta determinazione dipende da numerose variabili e circostanze, spesso combinate tra di loro: per esempio, il contributo che l'utente sarà tenuto a corrispondere può variare in considerazione dell'iscrizione o meno al SSN, dal motivo del soggiorno in Italia, dalla materiale presentazione, al momento dell'accesso al PS, di documenti che dimostrino il diritto dello straniero di ottenere gratuitamente o con sola compartecipazione alla spesa, le prestazioni. Casistiche: vedasi Vademecum.

STRANIERI ISCRITTI AL SSN

Sono equiparati ai Cittadini Italiani Iscritti al SSN

STRANIERI NON ISCRITTI AL SSN

In questo raggruppamento rientrano le casistiche indicate ai punti da B) a E) del precedente vademecum. Stranieri legalmente ma temporaneamente presenti in Italia per motivi di turismo, studio ecc, provenienti da paesi della UE, o dello SEE o con cui l'Italia intrattiene accordi bilaterali in condizioni di reciprocità, e stranieri provenienti da altri paesi. Questa tipologia di stranieri è tenuta, a seconda del tipo di documento che presenta all'accesso, o alla sola compartecipazione, o al pagamento dell'intera tariffa. In nessun caso vale il sistema di esenzione dalla partecipazione alla spesa che vale per gli stranieri iscritti al SSN.

AZIONI NECESSARIE A GARANTIRE LA CORRETTA VALORIZZAZIONE DELLE PRESTAZIONI E LA RELATIVA RISCOSSIONE ALLA DIMISSIONE

TRIAGE – il personale che effettua il Triage inserisce nel programma First Aid i dati anagrafici necessari per inquadrare la posizione dello straniero rispetto al costo dell'assistenza. E' essenziale l'acquisizione di un numero telefonico e un indirizzo email

PERCORSO CLINICO DIAGNOSTICO – il medico registra sull'applicativo le prestazioni e i farmaci erogati. Qualora si renda necessario il trasferimento del paziente in OBI o il Ricovero in Reparto, l'Infermiere di Flusso o il Medico avvisano l'Ufficio dei Servizi amministrativi di presidio per la corretta fatturazione delle prestazioni (non registrabili sull'applicativo) e per l'informazione puntuale del paziente.

DIMISSIONE – alla chiusura dell'episodio di Pronto Soccorso l'applicativo produce il Referto e apre una Posizione Debitoria a carico del Paziente corrispondente all'importo del ticket o tariffa dovuta.

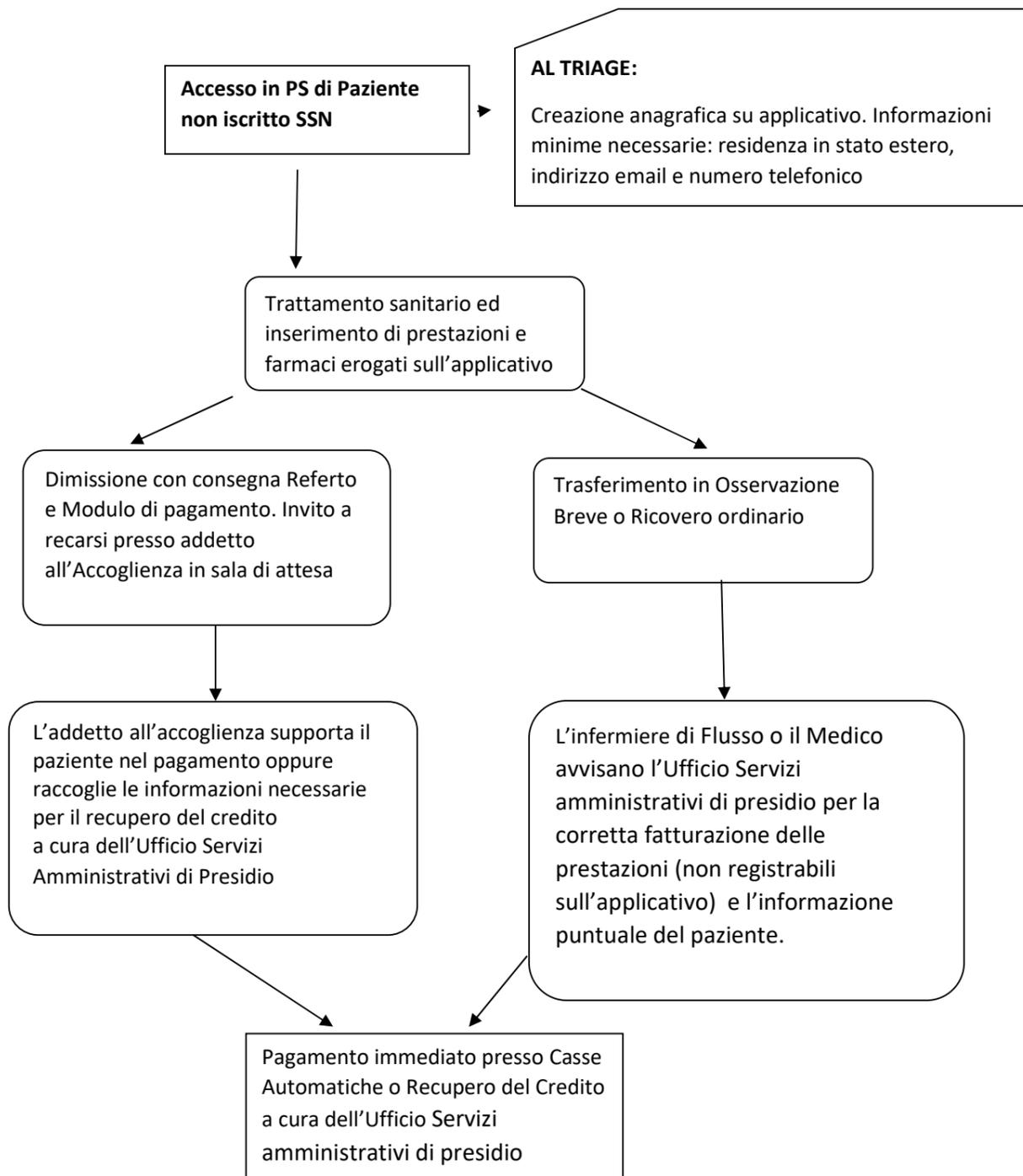
Il Medico che chiude l'episodio, consegna al paziente il Referto e il Modulo per il pagamento delle prestazioni (in nessun caso può essere applicata una tipologia di esenzione).

Il Medico invita quindi l'utente a recarsi presso l'Operatore addetto all'Accoglienza presente nella sala di attesa (negli orari di assenza dell'operatore invita il paziente ad effettuare il pagamento presso la macchina riscuotitrice).

COMPITI DELL' OPERATORE ADDETTO ALL'ACCOGLIENZA – supporta il paziente nel pagamento del dovuto presso la Cassa Automatica dell'Ospedale, qualora non sia possibile il pagamento

immediato raccoglie le seguenti informazioni su apposito modulo: dati anagrafici del paziente e del genitore (se minore), indirizzo di residenza, indirizzo email, numero di telefono.
 Effettua una copia del modulo di pagamento e consegna tutta la documentazione all'Ufficio Servizi Amministrativi di Presidio che verificherà il pagamento ed eventualmente si attiverà per il recupero del credito.

DIAGRAMMA DI FLUSSO DELLE AZIONI



Redazione	Dott. Alberto Ferraioli		
Approvazione	Dott. Stefano Masi	Dott. Francesco Puggelli	Dott. Francesco Taiti