

Àmbit

Servei Català de la Salut (CatSalut)

Centres, serveis i establiments sanitaris del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT)

Entitats prestadores de serveis de transport sanitari contractades pel CatSalut i pel Sistema d'Emergències Mèdiques, SA (SEM)

Assumpte

Transport sanitari

Índex

1. Exposició de motius
2. Objecte
3. Àmbit d'aplicació
4. La prestació
5. Tipus o modalitats de transport sanitari
 - 5.1. Transport sanitari urgent
 - 5.2. Transport sanitari no urgent
6. Transport sanitari urgent
 - 6.1. Transport sanitari primari
 - 6.2. Transport sanitari secundari o interhospitalari
 - 6.3. Seguiment
7. Transport sanitari no urgent
 - 7.1. Sol·licitud o indicació
 - 7.2. Criteris
8. Marc general: responsabilitats i actuacions
 - 8.1. Entitats prestadores de serveis de transport sanitari
 - 8.2. Centres, serveis i establiments sanitaris
9. Protocol
10. Incidències.
11. Seguiment
12. Altres supòsits de transport sanitari
 - 12.1. Transport sanitari per a pacients en situacions clíniques excepcionals
 - 12.2. Transport sanitari entre comunitats autònomes

13. Drets i deures del pacient

- 13.1. Drets
- 13.2. Deures

14. Comissions

- 14.1. Comissió de Transport Sanitari
- 14.2. Comissió operativa territorial de seguiment

15. Responsabilitat de fer-se càrrec de la prestació**16. Disposició derogatòria****17. Entrada en vigor****Annexos**

Annex I. Esquema i algorisme de la sol·licitud del transport sanitari no urgent

Annex II. Sol·licitud de servei de transport sanitari no urgent

Annex III. Tipus d'incidències



1. Exposició de motius

L'article 19 de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, estableix la prestació de transport sanitari i preveu que es faciliti d'acord amb les normes que reglamentàriament s'estableixin per a les administracions sanitàries competents.

El Reial decret 1030/2006, de 15 de setembre, pel qual s'estableix la Cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut i el procediment per a la seva actualització, preveu en l'annex VIII la Cartera de serveis comuns de prestació de transport sanitari.

El transport sanitari és una prestació que s'ha de dur a terme de forma coordinada i integrada amb el funcionament del sistema sanitari. Així mateix, cal garantir una correcta atenció i accés a la prestació mitjançant la utilització dels recursos de transport sanitari adequats a les necessitats de la persona, tenint en compte els criteris de prioritació, així com l'optimització dels recursos.

El transport sanitari s'ha de portar a terme mitjançant els procediments i protocols que garanteixin la correcta ordenació de la demanda, la idònia utilització dels recursos, el respecte al principi d'igualtat en l'accés i l'ús adequat i responsable, i la no utilització abusiva o desviada.

Amb l'objectiu de garantir una adequada atenció i accés a la prestació del transport sanitari, així com per garantir que l'assignació del tipus de transport sanitari s'adequa a les necessitats específiques, a les condicions i al temps requerit per a cada trasllat, es fa necessari l'aprovació d'una instrucció que, tenint en compte l'experiència adquirida i les actuacions identificades per a la seva millora, actualitzi les previsions de la Instrucció 03/2006, transport sanitari en l'àmbit del CatSalut. Organització: modalitats, criteris d'indicació, procediments i seguiment.

D'acord amb l'article 11 del Decret 118/2014, de 5 d'agost, sobre la contractació i prestació dels serveis sanitaris amb càrrec al Servei Català de la Salut, que preveu les instruccions del Servei Català de la Salut i que estableix que les entitats proveïdores de serveis sanitaris han de complir les instruccions que el Servei Català de la Salut dicti en el marc de les seves competències.

D'acord amb el conseller de Salut, i en exercici de les facultats que m'atorguen els articles 16 i 17 de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, dicto aquesta Instrucció.

2. Objecte

Aquesta Instrucció té per objecte establir el marc organitzatiu del transport sanitari en el CatSalut, les modalitats o els tipus de transport sanitari, els criteris d'indicació, els procediments i circuits i els mecanismes de seguiment.

3. Àmbit d'aplicació

Servei Català de la Salut (CatSalut).

Centres, serveis i establiments sanitaris del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).

Entitats prestadores de serveis de transport sanitari contractades pel CatSalut i pel Sistema d'Emergències Mèdiques, SA (SEM).

4. La prestació

La prestació de transport sanitari, el qual necessàriament ha de ser accessible a les persones amb discapacitat, consisteix en el trasllat de malalts, per causes exclusivament clíniques, la situació dels quals els impedeix desplaçar-se amb els mitjans ordinaris de transport.

Pel que fa a l'accés a la prestació de transport sanitari, tenen dret a aquesta prestació les persones malaltes o accidentades quan rebin assistència sanitària a càrrec del Servei Català de la Salut, i que, per impossibilitat física o altres causes exclusivament clíniques, no puguin utilitzar el transport ordinari per desplaçar-se a un centre sanitari o al seu domicili després de rebre l'atenció sanitària corresponent, en el cas que persisteixin les causes que justifiquin la necessitat. També inclou la situació d'urgència que impliqui risc vital o dany per a la salut de la persona interessada.

Els centres, serveis o establiments sanitaris d'origen i/o destinació han de ser del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).

El professional sanitari –mèdic, d'infermeria o fisioteràpia– responsable que sol·licita el transport sanitari ha de prestar l'atenció sanitària en aquests centres, serveis o establiments sanitaris.

5. Tipus o modalitats de transport sanitari

El transport sanitari s'ha de realitzar amb els tipus de vehicles corresponents i amb el personal que correspongui.

Sense perjudici del que preveu la Cartera de serveis comuns de transport sanitari pel que fa al transport sanitari no assistit i al transport sanitari assistit, a l'efecte de l'accés a la prestació del transport sanitari en l'àmbit del CatSalut, el transport sanitari es classifica en:

- Transport sanitari urgent.
- Transport sanitari no urgent.

5.1. Transport sanitari urgent

És el trasllat de persones malaltes o accidentades en vehicles especialment condicionats quan existeix una situació que impliqui risc vital o dany per a la salut de la persona.

Segons l'origen, pot ser:

a) Transport sanitari primari

És el realitzat des del lloc on es produeix l'emergència o urgència normalment cap a un centre sanitari.

El transport sanitari urgent ha de ser portat a terme al més ràpidament possible.

En el cas de situacions de risc vital, aquestes han de tenir prioritat absoluta.

b) Transport sanitari secundari o interhospitalari

És el trasllat de pacients realitzat des d'un centre sanitari a un altre que, d'acord amb el criteri del professional sanitari responsable, poden requerir atenció tecnicosanitària en ruta.

5.2. Transport sanitari no urgent

És el trasllat de persones malaltes o accidentades que, per impossibilitat física o altres causes exclusivament clíniques, no poden utilitzar transport ordinari per desplaçar-se a rebre assistència sanitària a un centre, servei o establiment sanitari o per desplaçar-se al seu domicili després de rebre l'atenció sanitària, en el supòsit de persistir les causes que justifiquin la seva necessitat.

Segons la situació clínica del pacient, el transport sanitari no urgent pot ser:

a) Transport sanitari individual: quan existeix una indicació justificada del professional

sanitari responsable. En el cas que un pacient enllitat requereixi transport sanitari individual, s'ha d'especificar expressament.

b) Transport sanitari col·lectiu: per als pacients que no presentin cap dels criteris descrits en el transport sanitari individual.

En aquest cas, s'ha de fer amb el vehicle adequat assignat a la realització d'aquest tipus de servei, que trasllada un màxim de 6 pacients.

Tant el transport sanitari individual com el col·lectiu s'ha de realitzar amb una dotació de personal de dos tècnics en aquells casos en què la necessitat del transport del pacient ho requereixi i així ho indiqui el professional sanitari que fa la sol·licitud.

Segons el moment de la demanda, pot ser:

a) Transport sanitari programat: en el cas que la demanda o sol·licitud es comuniqui amb una antelació de 24 hores.

La comunicació s'ha de realitzar al més aviat possible des del moment en el qual es coneix la data i l'hora de l'assistència sanitària a rebre.

La consideració de transport sanitari programat ha d'evolucionar cap a un concepte de planificació conjunta. S'ha d'establir una programació coordinada per vetllar per l'ús racional dels recursos, que faciliti una millor prestació del servei i una satisfacció de l'usuari.

Cal considerar l'especial atenció per respectar les programacions de les consultes, proves i tractaments.

Els acords territorials entre els prestadors del servei i els centres sanitaris, d'acord amb els criteris i la coordinació de la regió sanitària, poden preveure escurçar el criteri horari esmentat en aquest punt.

b) Transport sanitari no urgent i no programat: en el cas que s'hagi de realitzar en un temps determinat i no previst (alta d'urgències, retorn de prova diagnòstica a un altre centre, etc.).

Aquest tipus de transport s'ha de realitzar en un temps màxim de 2 hores des de la seva demanda o sol·licitud, excepte quan l'activitat s'hagi demanat amb motiu de l'activació d'un pla d'emergències exterior a l'hospital; en aquest cas, s'ha de realitzar amb prioritat absoluta.

6. Transport sanitari urgent

6.1. Transport sanitari primari

a) Sol·licitud de transport

La persona que alerta, qualificada o no, ha de contactar amb el Centre Coordinador Sanitari del SEM, telefonant al 061 CatSalut Respon i/o al 112.

b) Tipus de recursos

El Centre Coordinador Sanitari del SEM ha de valorar el grau de l'alerta i ha d'activar el recurs adient, segons el protocol d'actuació vigent.

En funció de les necessitats, els vehicles i els professionals sanitaris que es requereixin, el recurs pot ser:

Suport vital bàsic

És el realitzat amb vehicles condicionats i amb personal tècnic en emergències sanitàries (el conductor o conductora i una altra persona, ambdues amb la formació corresponent a personal tècnic en emergències sanitàries), que permeti l'assistència tecnicosanitària en ruta, maniobres de reanimació bàsiques i control de les funcions vitals.

Suport vital avançat

És el realitzat amb vehicles condicionats i amb personal tècnic en emergències sanitàries (el conductor o conductora), una infermera o infermer, amb o sense personal mèdic, que permeti una assistència intensiva, tècniques de reanimació avançades i tècniques de suport vital avançat.

c) Destinació

D'acord amb les directrius i els criteris del Departament de Salut i del CatSalut, la destinació de la persona s'ha d'adequar a les seves necessitats d'assistència i als criteris operatius del Centre Coordinador Sanitari del SEM, amb preferència pel centre del SISCAT amb capacitat resolutiva per a la seva patologia més proper al lloc on es produeixi la urgència.

d) Altres actuacions

D'acord amb les directrius i els criteris del Departament de Salut i del CatSalut, el SEM ha d'establir els circuits de comunicació i els procediments específics per a la gestió de la sol·licitud de transport sanitari urgent.

6.2. Transport sanitari secundari o interhospitalari

El professional sanitari del centre sanitari on s'origina la demanda ha de contactar amb el Centre Coordinador Sanitari del SEM, el qual ha de valorar la demanda i activar el tipus de recurs adient.

Segons la situació d'estabilitat del pacient i els tipus i la intensitat dels procediments sanitaris que es requereixin durant el trasllat, aquest s'ha de realitzar en vehicle de suport vital bàsic o en vehicle de suport vital avançat.

6.3. Seguiment

El seguiment del transport sanitari urgent l'ha de fer el SEM mitjançant el Centre Coordinador Sanitari.

Amb la periodicitat que determini el CatSalut, el SEM ha de facilitar la informació adient que permeti l'avaluació i el seguiment del transport sanitari urgent.

S'ha de lliurar al CatSalut un informe de seguiment conjunt per Catalunya i desagregat per àmbits territorials.

7. Transport sanitari no urgent

7.1. Sol·licitud o indicació

a) La sol·licitud o indicació de transport sanitari no urgent es fa en els casos que, per impossibilitat física o altres causes clíniques, no es pugui utilitzar el transport ordinari per desplaçar-se a un centre sanitari o al seu domicili després de rebre l'atenció sanitària corresponent.

La sol·licitud és responsabilitat del professional sanitari responsable de l'assistència que motivi el desplaçament, atenent a causes clíniques i sempre que no suposi un risc afegit per a la salut del pacient.

A l'annex I, hi figura el corresponent esquema i l'algorisme de prescripció.

b) Les sol·licituds s'han de realitzar d'acord amb els procediments i models que el CatSalut determini, ja sigui a través del formulari telemàtic com amb la utilització del model de sol·licitud de transport sanitari no urgent que figura a l'annex II d'aquesta Instrucció.

Cal emplenar totes les dades determinades pel

CatSalut. En el cas de la mobilitat del pacient, cal ajustar els criteris d'indicació a la seva situació clínica i utilitzar els recursos adequats.

Així mateix, cal que es garanteixi la identificació de qui fa la sol·licitud o indicació de transport sanitari.

La sol·licitud telemàtica de transport sanitari ha d'estar coordinada a través del suports telemàtics que el SEM determini.

c) En cas de contingència i per raons d'excepcionalitat, les sol·licituds de transport sanitari no urgent han de ser comunicades pels centres sanitaris a l'entitat prestadora de serveis de transport sanitari que ha de fer el trasllat, i que ha de respectar els criteris d'indicació realitzats.

De manera ordinària aquesta comunicació s'ha de fer telemàticament i amb la màxima antelació respecte al moment de realització del trasllat.

7.2. Criteris

El transport sanitari no urgent s'ha de fer preferentment mitjançant vehicle de transport sanitari col·lectiu.

Per tant, en principi, els serveis s'organitzen de manera col·lectiva. En qualsevol cas, les sol·licituds s'han d'ajustar a la situació clínica del pacient, tot tenint en compte les característiques del trajecte, a l'efecte de facilitar el compliment horari.

En cas de situacions d'excepcionalitat, la consideració de transport individual o col·lectiu es pot ajustar als requeriments necessaris per fer-hi front. El tipus de transport s'ha d'especificar en la indicació.

En els casos en què al realitzar el transport calgui un canvi del tipus de transport, ja sigui per les necessitats del pacient en aquest moment o per criteris organitzatius autoritzats pel CatSalut, el canvi s'ha de justificar.

El trajecte per realitzar un transport col·lectiu fins a la destinació té un temps per recollir pacients o temps de recollida.

El temps de recollida màxim en cada ruta no pot ser superior a 1 hora. El mateix criteri s'ha d'aplicar en la tornada.

La durada del trajecte del transport col·lectiu no pot excedir en més d'una hora de la durada del trasllat en cas que sigui individual, tant per a

l'anada com per a la tornada.

a) La indicació de transport sanitari individual ha d'estar expressament justificada.

En el cas de tractaments continuats (diàlisi, quimioteràpia, radioteràpia, etc.), s'han de respectar especialment el temps d'inici d'aquests, així com el temps de la seva finalització.

b) En els casos que sigui necessari un acompanyant del pacient, cal especificar-ho al model de sol·licitud de servei i s'ha de fer constar el motiu. Amb caràcter general, es pot autoritzar, com a màxim, un acompanyant per pacient.

Sense perjudici del compliment de la indicació, la presència d'acompanyant pot estar condicionada a les places disponibles en el vehicle.

La regió sanitària ha de vetllar per tal que es satisfaci la necessitat de persona acompanyant sempre que la situació o les circumstàncies del cas ho aconsellin.

En cas que la sol·licitud de transport sanitari s'autoritzi per a un període de temps, l'autorització ha de ser, com a màxim, per a un període de 6 mesos.

Transcorregut el període màxim autoritzat, s'ha de trametre, si és necessari, la sol·licitud de renovació corresponent.

8. Marc general: responsabilitats i actuacions

8.1. Entitats prestadores de serveis de transport sanitari

Sense perjudici del que estableix l'Ordre de 23 de juliol de 1997, per la qual s'aproven els estàndards de qualitat que han de complir les entitats prestadores de serveis de transport sanitari, les entitats esmentades han d'informar el pacient del dia i l'hora de recollida, i han de preveure l'arribada al centre sanitari de destinació amb una antelació suficient a l'hora prevista de programació que, amb caràcter general, no pot ser superior a trenta minuts.

Un cop finalitzada l'atenció sanitària programada, amb caràcter general, el temps d'espera del pacient per ser recollit no pot superar els trenta minuts.

L'entitat prestadora de serveis de transport sanitari ha de posar a disposició del pacient un telèfon per a la gestió de canvis d'horaris i gestió d'incidències. Aquest telèfon no pot

suposar un cost addicional de trucada.

En els casos de transport sanitari no urgent no programat, l'entitat prestadora de serveis de transport sanitari ha d'informar el centre sanitari de la disponibilitat de recursos i la previsió de resposta. En qualsevol cas, la previsió de resposta esmentada no pot excedir els temps màxims que s'estableixen a l'apartat 5.2 d'aquesta Instrucció.

8.2. Centres, serveis i establiments sanitaris

Els centres, serveis i establiments autoritzats per a la sol·licitud de transport sanitari:

a) Han de disposar d'una persona responsable del control i de la validació de les sol·licituds, d'acord amb els criteris d'indicació de la prestació de transport sanitari no urgent, i de garantir la correcta comunicació de les sol·licituds de servei a les entitats prestadores de serveis de transport sanitari.

b) Han de portar a terme els registres d'activitat i els sistemes d'informació que el CatSalut determini.

c) La programació dels serveis d'atenció sanitària que requereixin transport sanitari ha de ser l'adequada per donar una correcta resposta a les necessitats, i ha de potenciar la inclusió de malalts en el transport sanitari col·lectiu.

Els centres han de prioritzar les actuacions adreçades a facilitar el compliment horari dels malalts que es desplacen en transport sanitari.

d) Han d'establir els mecanismes pertinents i el procediment i/o acord coordinat d'actuació per garantir el mínim temps possible d'aturada del vehicle de transport sanitari durant la transferència de les persones traslladades.

A aquest efecte, han de disposar de personal, d'equipament necessari (lliteres, cadires de rodes, etc.) i d'espais destinats a aquesta finalitat.

e) Els trasllats interns d'un centre sanitari són responsabilitat del mateix centre. El centre sanitari té l'obligació de gestionar la sortida del pacient.

9. Protocol

D'acord amb els criteris del CatSalut, els centres sanitaris i l'empresa responsable dels serveis del seu territori de referència han d'elaborar, de

forma conjunta, un protocol que reculli els acords per a la realització dels serveis, el qual s'ha d'aprovar en el si de la comissió operativa territorial de seguiment.

D'acord amb el criteri que el transport sanitari programat ha d'evolucionar cap a un concepte de planificació conjunta, el protocol també pot considerar transport sanitari programat els casos de trasllats reiterats i acordats en el protocol d'actuació establert, d'acord amb els criteris del CatSalut i del SEM: altes a centres, retorns de proves i consultes externes amb terminis acordats.

10. Incidències

Es consideren incidències els fets o les circumstàncies, relatives al procés o a l'operativa, que ocorren durant el transcurs de la prestació del servei de transport sanitari no urgent. Les incidències cal que siguin notificades per les entitats proveïdores de serveis sanitaris o per les empreses prestadores del servei de transport.

Les incidències es poden tipificar de la manera següent, en funció de l'ens responsable de la notificació al CatSalut:

- Incidències a notificar per les entitats proveïdores de serveis sanitaris.
- Incidències a notificar per les empreses prestadores del servei de transport.

La gestió de les incidències i la seva resolució s'han de fer d'acord amb el procediment corresponent que estableixi el CatSalut.

A l'annex III, hi consten els tipus d'incidències.

11. Seguiment

El CatSalut, mitjançant les regions sanitàries i el SEM, ha de portar a terme el seguiment, el control i l'avaluació del transport sanitari no urgent.

Les regions sanitàries i el SEM han de vetllar per tal que es garanteixi que la prestació del transport sanitari no urgent s'ajusta a la normativa i al que estableix aquesta Instrucció, així com als protocols que, en el seu cas, pugui establir el CatSalut.

Les regions sanitàries i el SEM porten a terme les funcions següents:

- El registre centralitzat de l'activitat i el registre centralitzat de les incidències.

- El seguiment de la sol·licitud i de la prestació dels serveis.
- La gestió de les incidències, conjuntament amb les entitats prestadores de serveis de transport sanitari.
- La gestió de les reclamacions, d'acord amb el que estableixi la Instrucció de reclamacions i suggeriments del CatSalut.
A partir de l'avaluació s'han d'implantar les actuacions corresponents de millora i de racionalització de la demanda.
- La coordinació i supervisió dels centres sanitaris i de les entitats prestadores de serveis de transport sanitari amb l'objectiu d'adequar les programacions dels centres i les rutes de transport sanitari als criteris establerts pel CatSalut.
- La implantació de mesures de millora de l'operativitat i de racionalització i eficiència en la gestió dels recursos.
- Qualsevol altra funció que li sigui encomanada pel CatSalut.

12. Altres supòsits de transport sanitari

12.1. Transport sanitari per a pacients en situacions clíniques excepcionals

El Centre Coordinador Sanitari del SEM, per tal de donar resposta a la demanda de transport realitzada, ja sigui urgent o no urgent, pot mobilitzar aquells recursos de transport sanitari urgent i transport sanitari no urgent que siguin més adequats a les necessitats del pacient, d'acord amb les directrius i els criteris del CatSalut.

12.2. Transport sanitari entre comunitats autònomes

a) El CatSalut es pot fer càrrec del transport sanitari, que estigui indicat, per al trasllat dels seus assegurats que hagin necessitat ser ingressats en centres hospitalaris del Sistema Nacional de Salut d'altres comunitats autònomes quan la destinació sigui un centre del SISCAT. D'acord amb els criteris del CatSalut, la destinació també pot ser el domicili del pacient en el cas que, atesa la seva situació clínica, no sigui possible utilitzar un altre mitjà de transport.

En aquestes situacions de trasllat interhospitalari, la demanda s'ha de canalitzar d'acord amb el procediment establert a través del SEM, el qual ha d'activar el tipus de recurs adient.

b) Qualsevol altre supòsit l'ha de valorar la regió sanitària corresponent, d'acord amb les

directrius i els criteris generals del CatSalut, i en cas que la regió sanitària autoritzi el transport sanitari, el recurs necessari adient s'ha d'activar a través del SEM.

13. Drets i deures del pacient

13.1. Drets

- Dret a rebre un tracte respectuós per part dels professionals implicats en el transport sanitari.
- Dret a ser traslladat en un temps adequat i que es respectin els horaris.
- Dret a conèixer i identificar els professionals que presten el servei.
- Dret al fet que es garanteixi la seva seguretat personal.
- Dret a presentar reclamacions i suggeriments (Instrucció 03/2004 del CatSalut, Reclamacions i suggeriments, o la corresponent instrucció vigent).

13.2. Deures

- Deure de fer una utilització correcta de la prestació.
- Deure de respecte vers els professionals que el traslladen, així com envers les altres persones usuàries d'aquest servei i el seus familiars o acompanyants.
- Deure de respectar els horaris de programació.
- Deure de comunicar la impossibilitat d'assistir a una cita programada quan requereixi transport sanitari.
- Deure de respectar i mantenir la confidencialitat respecte terceres persones.

14. Comissions

14.1. Comissió de Transport Sanitari

Mitjançant resolució s'ha de crear la Comissió de Transport Sanitari.

14.2. Comissió operativa territorial de seguiment

A cada regió sanitària s'ha de crear una comissió operativa territorial de seguiment. Aquesta comissió està formada per representants de la regió sanitària, el SEM, les entitats proveïdores de serveis sanitaris i les empreses prestadores del servei. Té per objectiu analitzar les incidències, tant les derivades de la indicació com de la realització

dels serveis de transport sanitari; elaborar les propostes de millora, i vetllar per a la seva implantació.

Les persones representants de les associacions de malalts del territori poden fer arribar les seves necessitats i propostes de millora mitjançant el Consell Consultiu de Pacients de Catalunya, que les ha de fer arribar, si és el cas, a les comissions territorials.

Les comissions territorial poden convidar a les reunions a aquests representants a formular les seves aportacions i propostes de millora.

15. Responsabilitat de fer-se càrrec de la prestació

El CatSalut es fa càrrec de la prestació de transport sanitari en el cas que la persona tingui dret a l'assistència sanitària a càrrec del CatSalut, d'acord amb la normativa d'aplicació i amb el que estableix aquesta Instrucció.

En el cas que hi hagi un tercer responsable, és aquest tercer responsable el que s'ha de fer càrrec de la prestació.

Les entitats proveïdores de serveis sanitaris i els centres hospitalaris han de verificar el compliment dels requisits d'assegurament, residència i cobertura pel CatSalut.

Per part de les entitats proveïdores de serveis sanitaris, cal una verificació de l'ens responsable de l'atenció i una acreditació de la responsabilitat i l'atenció a càrrec del CatSalut, que ve determinada per una validació del nivell de cobertura dels assegurats del CatSalut, i complir els requeriments específics establerts pel CatSalut per a la seva facturació.

En cas de persones no residents a Catalunya, cal que es compleixi el que estableix el Reial decret 1207/2006, de 20 d'octubre, pel qual es regula la gestió del Fons de cohesió sanitària i normativa de desenvolupament, així com el que preveu la Instrucció 02/2011 del CatSalut, Fons de cohesió sanitària. Assistència a persones residents derivades entre comunitats autònomes. Sistema d'informació del Fons de cohesió sanitària.

Les entitats proveïdores han de tenir en compte les previsions de la Instrucció vigent del CatSalut, pel que fa a les actuacions amb relació a la protecció de l'assegurament i la responsabilitat de l'atenció sanitària a càrrec del CatSalut.

El CatSalut no es fa càrrec de les prestacions de les quals no és responsable o respecte de les quals hi ha un tercer responsable. En

aquests casos, la seva facturació s'ha de fer a la persona com a atenció privada o bé directament a l'ens que en sigui responsable.

Excepcionalment i sempre que es derivi d'un procés assistencial inicialment urgent, el transport sanitari pot ser susceptible de ser valorat i considerat per a la seva facturació a càrrec del CatSalut, tenint en compte el que estableix la Resolució de 30 de setembre de 2016, del director del Servei Català de la Salut, per la qual s'estableixen els criteris i les actuacions que han de portar a terme les entitats proveïdores de servei sanitaris per tal que el CatSalut es faci càrrec de l'atenció sanitària urgent.

En qualsevol cas, les entitats proveïdores de serveis sanitaris han de complir les instruccions del CatSalut que estableixin previsions sobre accés, cobertura i responsabilitat en l'assegurament.

16. Disposició derogatòria

Es deroga la Instrucció 03/2006, del CatSalut, transport sanitari en l'àmbit del CatSalut. Organització: modalitats, criteris d'indicació, procediments i seguiment.

17. Entrada en vigor

Aquesta Instrucció entra en vigor l'1 de juliol de 2017.

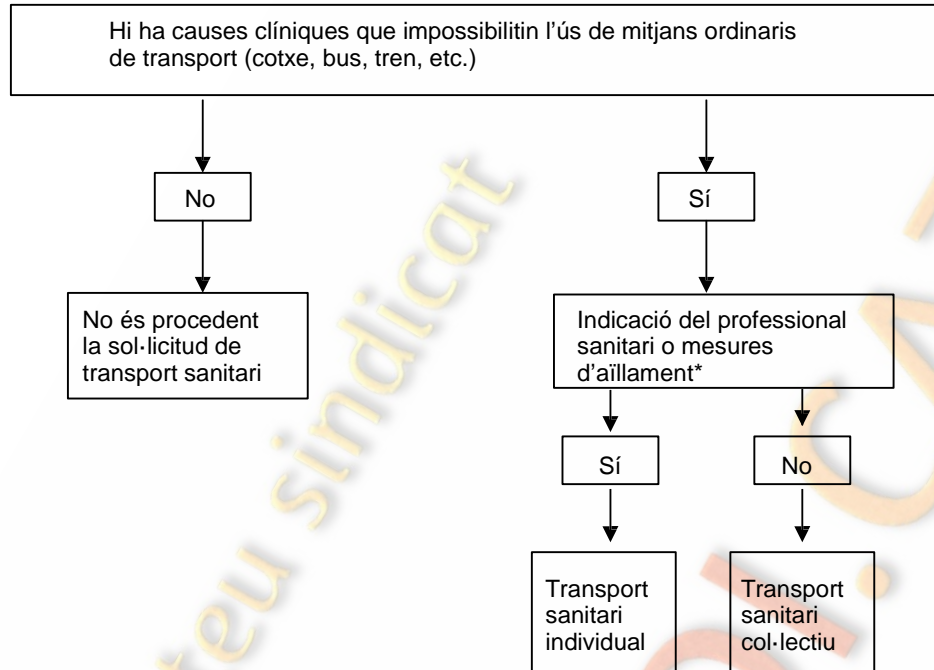
El director

David Elvira i Martínez

Annex I. Esquema i algorisme de la sol·licitud del transport sanitari no urgent

Transport sanitari no urgent

TIPUS DE SERVEI	QUI HA DE FER LA SOL·LICITUD?	QUI HA DE FER EL SERVEI?
Alta hospitalària a domicili (particular, residència, centre sociosanitari)	El professional sanitari responsable del centre sanitari sol·licitant	L'empresa de transport sanitari d'on està ubicat el centre
Traslats interhospitalaris no urgents	El professional sanitari responsable del centre sanitari sol·licitant	L'empresa de transport sanitari d'on està ubicat el centre
Consultes externes i/o proves complementàries	<p>< 1 mes del darrer contacte o bé en el cas que no calgui tornar a valorar la situació del pacient: el professional sanitari responsable del centre on es realitza l'atenció o servei sanitari</p> <p>> 1 mes de darrer contacte: el professional sanitari de l'EAP del pacient, en cas de probable canvi en la situació del pacient</p>	L'empresa de transport sanitari del lloc on viu el pacient
Primer contacte a l'atenció especialitzada o altres centres	El professional sanitari responsable del centre que sol·licita el servei o visita	L'empresa de transport sanitari del lloc on viu el pacient
Tractaments continuats, diàlisi, rehabilitació, etc.	El professional sanitari responsable del centre sanitari on es realitza el tractament	L'empresa de transport sanitari del lloc on viu el pacient

Algorisme per a la sol·licitud del transport sanitari no urgent

*O quan existeixi una indicació justificada (punt 5.2 de la Instrucció)

Annex II. Sol·licitud de servei de transport sanitari no urgent

 Servei Català
 de la Salut

Sol·licitud de transport sanitari no urgent¹
Dades identificatives del/de la pacient

Nom	1r cognom	2n cognom
CIP	Telèfon	
Adreça	Municipi/localitat	Codi postal

Dades del centre sol·licitant

Nom del centre	UP
Nom i cognoms del professional sanitari responsable de la indicació	Servei o unitat assistencial
Nom i cognoms de la persona responsable del centre sol·licitant	

Motius per a la indicació del transport

 Causes clíniques que impossibiliten la utilització de mitjans ordinaris²

Motiu del trasllat	<input type="checkbox"/> alta d'urgències	<input type="checkbox"/> ingrés hospitalari	<input type="checkbox"/> radioteràpia
<input type="checkbox"/> alta hospitalària	<input type="checkbox"/> prova complementària	<input type="checkbox"/> rehabilitació	<input type="checkbox"/> hemodiàlisi
<input type="checkbox"/> consultes externes	<input type="checkbox"/> altres (especifiqueu-los):		
<input type="checkbox"/> quimioteràpia			
Tipus de transport	<input type="checkbox"/> pacient que necessita mesures d'aïllament –malaltia infectocontagiosa activa–		
<input type="checkbox"/> col·lectiu	<input type="checkbox"/> individual (marqueu el motiu):	<input type="checkbox"/> altres (especifiqueu-los):	

En el cas que es requereixi una persona acompanyant, especifiqueu-ne el motiu

Característiques del pacient	<input type="checkbox"/> obesitat mòrbida, grans dimensions	<input type="checkbox"/> cadira de rodes
<input type="checkbox"/> titular de la TSI Cuida'm	<input type="checkbox"/> requereix ajuda per a la mobilitat	<input type="checkbox"/> necessita dos tècnics
<input type="checkbox"/> cadira elèctrica	<input type="checkbox"/> altres (especifiqueu-les):	
<input type="checkbox"/> llitera	<input type="checkbox"/> pediàtric (arnès cadira/llitera, incubadora)	

Lloc de recollida del/de la pacient (en cas que sigui un lloc diferent del de residència)

Adreça	Municipi/localitat	Telèfon
--------	--------------------	---------

Condicions d'accessibilitat al domicili

Lloc de destinació

Nom del centre	UP	
Adreça	Municipi/localitat	Telèfon
Dia i hora del tractament	Trajecte	
	<input type="checkbox"/> anada	<input type="checkbox"/> anada i tornada
Periodicitat	Data de finalització ³	

Signatura del professional sanitari responsable de la indicació Signatura de la persona responsable del centre sol·licitant

Data _____ Data _____

¹ Contacteu amb l'empresa de transport sanitari amb una antelació mínima de 24 h.

² D'acord amb la normativa vigent, la sol·licitud de la prestació de transport sanitari no urgent requereix que tingui lloc una situació d'impossibilitat física o altres causes mèdiques que, a judici dels professionals assistencials implicats en el procés/acte assistencial, impedeixin o incapacitin la persona malalta per utilitzar transport ordinari per desplaçar-se a un centre sanitari o al seu domicili després de rebre l'atenció sanitària corresponent. L'avaluació de la necessitat de la prestació correspon als professionals assistencials implicats en el procés/acte assistencial i la seva indicació únicament pot obeir a causes mèdiques que facin impossible el desplaçament en mitjans ordinaris de transport.

³ Aquesta sol·licitud té una validesa màxima de sis mesos.

Annex III. Tipus d'incidències

Incidència

Es consideren incidències els fets o les circumstàncies, relatives al procés o a l'operativa, que ocorren durant el transcurs de la prestació del servei de transport sanitari no urgent. Les incidències, cal que siguin notificades per les entitats proveïdores de serveis i/o per les empreses proveïdores del servei.

Les incidències es poden tipificar de la manera següent, en funció de l'ens responsable de la notificació al CatSalut:

A) Incidències a notificar per les entitats proveïdores de serveis sanitaris que han fet la sol·licitud

- **Suspensió o ajornament** d'una prova, visita o sessió, per motius d'endarreriment en el transport sanitari no urgent.
- **Endarreriment que afecta l'inici d'una prova, visita o sessió** i que, per tant, afecta el desenvolupament del servei amb perjudici per als usuaris o també per als professionals sanitaris i impedeix el desenvolupament normal de l'activitat del centre receptor, sempre que la causa sigui no clínica o que no derivi d'una complicació de l'assistència o motivada pel pacient.
- **Endarreriment > 30 minuts en relació amb la programació establerta** en la recollida programada d'usuaris per al retorn a domicili o origen.
- **Avançaments reiterats** en la recollida al domicili que comporten una arribada amb una antelació superior a 30 minuts a la programació.
- **Allargaments significatius de les rutes pactades** prèviament amb la regió sanitària més enllà del temps màxim que disposa la Instrucció.
- **Demores > 2 hores en la resolució de trasllats no programats** (altes i sortides d'urgències).
- **Dificultats en l'accés** o impossibilitat d'accedir de manera habitual per part dels centres assistencials al centre corporatiu de l'empresa adjudicatària per col·lapse o no resposta en les seves línies telefòniques.
- **No compliment de les condicions establertes** per a la sol·licitud a nivell de recursos humans, materials o tècnics, que ocasiona perjudicis per als usuaris o endarreriments significatius (> 30 minuts) en la prestació dels serveis programats.
- **Altres** a especificar.

B) Incidències a notificar per les empreses proveïdores del servei de transport sanitari

- **Suspensió o ajornament de l'activitat assistencial prevista sense notificació prèvia** a l'usuari i/o a l'empresa que realitza el transport sanitari.
- **Endarreriments habituals > 30 minuts en relació amb la programació establerta**, en la finalització de la prova, visita o sessió que provoca distorsions importants en la resolució de l'activitat programada del transport sanitari no urgent, sempre que no sigui per causes clíniques, o bé alienes a l'organització o motivades pel pacient.
- **Endarreriments habituals significatius > 30 minuts en la disponibilitat per recollir pacients** per al seu retorn a domicili de manera especial en les altes programades.
- **No indicació de manera habitual del tipus de transport adequat** a les necessitats del pacient, en relació amb el tipus de transport i els factors que determinen el tipus de servei a efectuar.
- **Traslladar als tècnics de transport sanitari responsabilitats i actuacions que són pròpies dels professionals del centre assistencial** (vestir pacients, pesar pacients, traslladar pacients per dins els centres, entre d'altres activitats que es puguin ressenyar).
- **No establiment de protocols** que marquin criteris d'actuació i prioritats quant a les actuacions coordinades de les entitats proveïdores, ja siguin assistencials o de transport sanitari en relació amb les necessitats específiques de malalts fràgils, infants, pacients ancians, etc.
- **Manca de coordinació de manera continuada** per establir consens d'actuació per a les activitats programades i d'interlocució per resolució d'incidents i propostes d'actuació.
- **Desubicació de pacients en el centres assistencials** que generin problemes reiterats i que es tradueixen en queixes i reclamacions dels usuaris per pèrdues de rutes programades, no localització de pacients o generació de símptomes de descompensació en patologies cròniques que necessiten d'especial seguiment.
- **Altres** a especificar.