

Fondo per famiglie di giovani pazienti Termini e condizioni

**(Precedentemente denominato Fondo per
le spese neonatali)**

**Fondo per famiglie di giovani pazienti
(*Young Patients Family Fund, YPF*)**

Marzo 2022

Data di pubblicazione: Marzo 2022

Redatto da: Governo scozzese

Versione: 2

Indice

1	Informazioni riguardanti il presente documento	3
2	Glossario dei termini principali – Definizioni	3
3	Introduzione	3
4	Principi	3
5	Chi può richiedere il rimborso delle spese	4
6	Chi non può richiedere il rimborso delle spese	4
7	Per quali spese si può richiedere il rimborso	5
8	Per quali spese non si può richiedere il rimborso	6
9	Circostanze eccezionali	6
10	Presentare una richiesta di rimborso	7
11	Domande o reclami	7

1. Informazioni riguardanti il presente documento

Il presente documento contiene i termini e le condizioni per richiedere il rimborso delle spese nell'ambito del Fondo per famiglie di giovani pazienti (YPFF) dal 26 luglio 2021. Il documento è destinato al personale dell'NHS (Sistema sanitario nazionale) che svolge un lavoro rilevante per il fondo (ad esempio il personale finanziario, il personale dell'unità neonatale, il personale dei reparti pediatrici, il personale dei reparti per adulti che si prendono cura di giovani pazienti di età inferiore ai 18 anni) e ai membri del pubblico che desiderano richiedere un rimborso nell'ambito del fondo.

Esso illustra in dettaglio le caratteristiche dello YPFF. Coloro che amministrano il fondo e coloro che presentano richieste nell'ambito del fondo dovrebbero familiarizzare con questo documento per garantire che le richieste presentate rientrino nei limiti del fondo.

2. Glossario dei termini principali - Definizioni

Giovane paziente in regime di ricovero - si riferisce a un neonato, un bambino o un giovane fino a 18 anni d'età che viene ricoverato in un posto letto presidiato disponibile in un ospedale (sia elettivamente che come emergenza) e: rimane per la notte indipendentemente dall'intento originario o si prevede che rimanga per la notte ma viene dimesso prima.

Richiedente – Chiunque desideri presentare una richiesta di rimborso nell'ambito del fondo.

Neonato/bambino/ giovane fino a 18 anni d'età - Il neonato, il bambino o il giovane avente diritto che riceve un trattamento nell'ambito dell'assistenza ospedaliera.

Visitatore avente diritto – il visitatore di un giovane paziente in regime di ricovero avente diritto a presentare una richiesta di rimborso nell'ambito del Fondo per famiglie di giovani pazienti, cioè un genitore/caregiver primario o un fratello/una sorella minore di 18 anni che risiede abitualmente in Scozia.

Genitore/caregiver primario – il genitore biologico di un giovane paziente in regime di ricovero o un individuo che, pur non essendo il genitore biologico del giovane paziente in regime di ricovero, ha la responsabilità genitoriale ed è quindi responsabile di assisterlo ed educarlo.

Operatore sanitario – personale sanitario dell'ospedale che eroga l'assistenza.

Fratello/Sorella – un fratello o una sorella di un giovane paziente in regime di ricovero. Questa definizione comprende anche i fratellastri/le sorellastre [figli nati da famiglie diverse, i cui rispettivi genitori si sono sposati (step siblings) e i figli che hanno un genitore in comune (half siblings)].

3. Introduzione

Il Fondo per famiglie di giovani pazienti (un'estensione del precedente Fondo per le spese neonatali (NEF)) è concepito per sostenere i genitori/caregiver primari ed eventuali fratelli/sorelle accompagnatori di età inferiore ai 18 anni relativamente ai costi associati alle visite in ospedale a un giovane paziente in regime di ricovero di età inferiore ai 18 anni.

4. Principi

Le richieste di rimborso delle spese prevedono l'applicazione dei seguenti principi.

a) Il Fondo per famiglie di giovani pazienti è concepito per fornire un contributo alle spese di visita a un giovane paziente che riceve assistenza ospedaliera in regime di ricovero e non

sempre è in grado di sostenere l'intero costo del viaggio, dei pasti e/o dell'alloggio durante questo periodo.

b) I genitori/caregiver primari e i fratelli/le sorelle di età inferiore ai 18 anni del giovane paziente in regime di ricovero possono presentare una richiesta di rimborso nell'ambito del fondo.

c) L'assistenza a pazienti in regime di ricovero si riferisce a un bambino o un giovane fino a 18 anni d'età che viene ricoverato in un posto letto presidiato disponibile in un ospedale (sia elettivamente che come emergenza) e: rimane per la notte indipendentemente dall'intento originario o si prevede che rimanga per la notte ma viene dimesso prima.

d) Le richieste di rimborso possono essere presentate in modo incrementale durante una permanenza in ospedale in corso (ad esempio, settimanalmente) o integralmente per l'intera permanenza, dopo la dimissione dal reparto in cui il bambino o il giovane sta ricevendo un trattamento continuativo.

e) I richiedenti sono tenuti a utilizzare i mezzi di trasporto più economici e convenienti, tenendo conto del costo complessivo del viaggio.

f) Il giudizio finale sulla modalità di viaggio più ragionevole spetta al Consiglio regionale dell'NHS nell'ambito del quale il bambino in regime di ricovero riceve le cure. In caso di dubbio è responsabilità del richiedente controllare prima del viaggio.

g) I Consigli regionali dell'NHS si riservano il diritto di prenotare in anticipo viaggio e/o alloggio per i visitatori aventi diritto. In tal caso, i visitatori aventi diritto non potranno prenotare separatamente il viaggio e/o l'alloggio.

h) Si può richiedere il rimborso solo della spesa effettivamente sostenuta. La richiesta di rimborso delle spese che non sono state sostenute è una frode, e saranno intraprese azioni contro chiunque presenti richieste fraudolente.

i) Le prove sotto forma di ricevute che mostrano le spese dettagliate devono essere conservate e prodotte per tutti i trasporti pubblici, l'alloggio (se non prenotato e pagato in anticipo dall'ospedale) e il parcheggio. Le ricevute non sono necessarie per le richieste di rimborso pasti.

5. Chi può richiedere il rimborso delle spese

Le richieste di rimborso possono essere presentate da:

- I genitori/caregiver primari e i fratelli/le sorelle (di età inferiore ai 18 anni) di un giovane paziente in regime di ricovero che riceve cure in Scozia. Tutti i richiedenti devono risiedere abitualmente in Scozia.

6. Chi non può richiedere il rimborso delle spese

Le richieste di rimborso non possono essere presentate da:

- Visitatori che non siano genitori/caregiver primari o fratelli/sorelle (di età inferiore ai 18 anni) di un giovane paziente in regime di ricovero.
- Qualsiasi persona che accompagni un individuo di età inferiore ai 18 anni per ricevere cure ambulatoriali.
- Qualsiasi persona che non risieda abitualmente in Scozia.
- Qualsiasi persona che desideri richiedere il rimborso delle spese sostenute prima del 26 luglio 2021 (nota: i genitori di bambini che ricevono cure neonatali prima del 26 luglio possono comunque presentare richieste retroattive nell'ambito del precedente Fondo per le spese neonatali).

7. Per quali spese si può richiedere il rimborso

7.1 Trasporto

I richiedenti sono tenuti a utilizzare i mezzi di trasporto più economici e convenienti. I contributi per il costo del carburante saranno rimborsati alla tariffa chilometrica corrente* per miglio per un massimo di un viaggio in auto di andata e ritorno al giorno per ciascun richiedente, se si recano all'ospedale separatamente nello stesso giorno e per eventuali fratelli/sorelle accompagnatori fino all'età di 18 anni. Se i richiedenti viaggiano tutti insieme, dovrà essere richiesto un solo viaggio di andata e ritorno.

[OPPURE]

I costi del trasporto pubblico possono essere rimborsati interamente per un massimo di un viaggio di andata e ritorno al giorno per ciascun richiedente su presentazione delle ricevute. Si può richiedere il rimborso unamente dei viaggi in classe standard.

*Il tasso di rimborso si basa sul prezzo del carburante consigliato dall'HMRC (Entrate e Dogane di Sua Maestà), consultabile sul sito web:

<https://www.gov.uk/government/publications/advisory-fuel-rates>. Il tasso di rimborso per ogni anno finanziario sarà determinato dal prezzo del carburante consigliato dal 1° marzo di ogni anno per l'anno successivo. I prezzi possono diminuire così come aumentare.

7.2 Parcheggio

I costi di parcheggio possono essere rimborsati interamente su presentazione delle ricevute. In alcuni Consigli regionali dell'NHS è possibile ottenere un permesso che consente di ricevere l'esenzione dai costi di parcheggio. Il personale può indicare se è disponibile un permesso o se i richiedenti dovrebbero invece richiedere un rimborso.

7.3 Tariffe del taxi

Il viaggio in taxi dovrebbe essere visto come ultima risorsa e il rimborso sarà considerato solo in determinate circostanze, ad esempio in assenza di disponibilità di trasporto pubblico o a causa delle condizioni mediche di un visitatore. Il viaggio in taxi, prima di essere effettuato, deve essere approvato dal personale sanitario. Se approvato, il viaggio in taxi sarà rimborsato interamente su presentazione di ricevute per un viaggio di andata e ritorno al giorno.

7.4 Voli

Il viaggio aereo dovrebbe essere preso in considerazione solo quando è più economico di altre forme di trasporto o quando altre forme di trasporto non sono pratiche (ad esempio, viaggio da isola a terraferma). I voli devono essere approvati dal Consiglio regionale dell'NHS prima del viaggio. I voli approvati sono limitati a un massimo di un viaggio aereo di andata e ritorno alla settimana per ogni visitatore avente diritto.

7.5 Pasti

Le richieste di rimborso per i pasti possono essere presentate in **uno** dei seguenti modi:

- Sarà erogato un contributo massimo di £ 8,50/giorno per visitatore avente diritto, per cibo e bevande non alcoliche. Questo può essere acquistato al di fuori del perimetro dell'ospedale. Non sono richieste ricevute ai fini del rimborso dei costi dei pasti; tuttavia, i richiedenti devono presentare solo le richieste per le spese effettivamente per cibo e bevande non alcoliche se i costi sono inferiori a £ 8,50/giorno. Ad esempio, se un richiedente spende £ 5,50 per il cibo, dovrebbe richiedere solo £ 5,50 e non £ 8,50.

[oppure]

- I pasti possono essere forniti direttamente dall'ospedale a titolo gratuito ai visitatori aventi diritto (ad es. mensa del personale o pasti per i pazienti) fino a un massimo di tre pasti al giorno.

[oppure]

- Gettoni o buoni pasto possono essere forniti direttamente ai visitatori aventi diritto, da utilizzare in una mensa ospedaliera o simile.

Ulteriori dettagli sulla fornitura presso il vostro ospedale saranno forniti a livello locale. Ai visitatori aventi diritto non è permesso richiedere il rimborso del costo del cibo se l'ospedale fornisce pasti gratuiti o buoni pasto. Tuttavia, nei casi in cui l'ospedale può fornire un rimborso monetario per i pasti o pasti ospedalieri gratuiti, i visitatori aventi diritto possono decidere quale opzione preferiscono.

7.6 Alloggio

I Consigli regionali dell'NHS possono avere un alloggio a disposizione dei richiedenti, se necessario, e questo dovrebbe essere utilizzato in prima istanza. Nella circostanza **eccezionale** in cui l'alloggio dell'ospedale non sia disponibile, sarà rimborsato un contributo per i ragionevoli costi di pernottamento sostenuti. Se possibile, l'alloggio dovrebbe essere prenotato in anticipo presso l'Health Board. Per ragionevole s'intende l'alloggio economicamente più conveniente disponibile.

8. Per quali spese non si può richiedere il rimborso

Nell'ambito di questo programma non è possibile avanzare le seguenti richieste di rimborso:

- a) Mancato guadagno.
- b) Multe per divieto di sosta.
- c) Costi di assistenza all'infanzia.
- d) Noleggio auto.
- e) Spese sostenute dai visitatori oltre a quelle coperte dal fondo.
- f) Spese per appuntamenti ambulatoriali.
- g) Bevande alcoliche.
- h) Spese neonatali sostenute prima del 1° aprile 2018.
- i) Spese di viaggio, alloggio e/o vitto associate alla visita di giovani pazienti in regime di ricovero prima del 26 luglio 2021 e dell'istituzione di questo fondo. (Questa esclusione non si applica ai genitori e a coloro che assistono neonati che ricevono cure neonatali prima del 26 luglio 2021. Queste persone possono comunque richiedere il rimborso delle spese ammissibili fino al 26 luglio 2021 attraverso il Fondo per le spese neonatali).

9. Circostanze eccezionali

9.1 Due o più gemelli

Nel caso di due o più gemelli in cura neonatale o pediatrica, se si trovano nello stesso ospedale, i richiedenti hanno diritto a presentare una richiesta di rimborso al giorno alle stesse condizioni di un singolo neonato, bambino o giovane. Il modulo di richiesta deve essere compilato con i dati di tutti i neonati, bambini o giovani e firmato dal personale ospedaliero.

Se due o più gemelli si trovano in ospedali diversi, allora può essere presentata una richiesta di rimborso per ciascun neonato, bambino o giovane e un modulo deve essere compilato e firmato da ogni unità/reparto incaricato dell'assistenza di ciascun neonato, bambino o giovane.

9.2 Lutto

Se un neonato, un bambino o un paziente giovane muore prima della dimissione, potrete comunque chiedere il rimborso delle spese sostenute durante il tempo che avete trascorso con lui. Non potrete richiedere il rimborso delle spese sostenute dopo che il giovane paziente in regime di ricovero è stato trasferito all'obitorio, alle pompe funebri o all'abitazione familiare.

10. Presentare una richiesta di rimborso

Le richieste di rimborso devono essere presentate al Consiglio regionale dell'NHS dove il giovane paziente in regime di ricovero viene curato. Se il giovane paziente viene trasferito durante il trattamento, devono essere presentate richieste di rimborso separate per ciascun evento di assistenza per ospedale e firmate dal personale ospedaliero competente.

Ad esempio: Se il vostro bambino viene curato nell'ospedale di Glasgow, i moduli di richiesta dovrebbero essere firmati dall'operatore sanitario del reparto nell'NHS di Greater Glasgow and Clyde e poi il modulo dovrà essere restituito all'ufficio cassa all'interno dell'NHS di Greater Glasgow and Clyde. Se successivamente il bambino viene trasferito in un ospedale dell'NHS di Dumfries and Galloway, le richieste successive devono essere firmate da quel reparto e presentate all'NHS di Dumfries and Galloway.

10.1 Moduli di richiesta

I moduli di richiesta YPFF(1) sono disponibili presso i reparti e/o gli uffici cassa. I richiedenti dovrebbero, in primo luogo, chiedere al personale ospedaliero dove possono accedere ai moduli di richiesta cartacei. Il modulo deve essere compilato dal (o per conto del) richiedente del giovane paziente in regime di ricovero avente diritto e firmato e certificato come indicato nel modulo stesso. Questo include la certificazione da parte di un operatore sanitario appropriato. Per operatori sanitari s'intendono (a titolo puramente indicativo e non esaustivo) neonatologi, infermieri neonatali, pediatri o altri operatori sanitari responsabili dell'assistenza al bambino.

10.2 Prova di idoneità

In tutti i casi in cui si richieda il rimborso delle spese, i moduli YPFF(1) devono includere i dettagli della data/delle date di ricovero del giovane paziente in regime di ricovero, il reparto e la conferma firmata da un operatore sanitario (come specificato sopra) che il giovane paziente in regime di ricovero è/era ricoverato nel reparto per tutta la durata della richiesta. I moduli che non sono firmati dall'operatore sanitario pertinente e/o che contengono informazioni incomplete possono avere come conseguenza ritardi nell'evasione delle richieste o il rifiuto delle stesse.

10.3 Sospetto di richieste fraudolente

Nei casi in cui sembri che un richiedente abbia deliberatamente richiesto assistenza per spese a cui non ha diritto, la questione sarà deferita al Counter Fraud Services (Dipartimento per la prevenzione e risoluzione dei casi di frode). I cassieri possono rifiutarsi di pagare le spese in contanti se sospettano che una richiesta sia fraudolenta fino a quando non siano stati eseguiti ulteriori controlli. Ciò comporterà ritardi nella ricezione del rimborso delle spese da parte del richiedente.

10.4 Richieste retroattive

Le richieste di rimborso devono essere presentate entro tre mesi dalla dimissione dall'ospedale del giovane paziente in regime di ricovero. Le richieste presentate oltre questo periodo non saranno prese in considerazione per il rimborso, tranne in circostanze eccezionali. I moduli devono essere firmati dal personale appropriato prima della dimissione. Le circostanze eccezionali dovrebbero essere inoltrate per iscritto all'Ufficio rimborsi affinché possano essere prese in considerazione.

11. Domande o reclami

Domande o reclami dovranno essere inoltrati all'Ufficio cassa dell'ospedale in cui viene presentata la richiesta o all'ufficio finanziario competente.



© Crown copyright 2022

OGL

Questa pubblicazione è concessa in licenza secondo i termini della Open Government Licence v3.0, eccetto dove diversamente specificato. Per visualizzare questa licenza, visitare il sito: nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3 o scrivere all'Information Policy Team, The National Archives, Kew, London TW9 4DU, oppure inviare un'e-mail a: psi@nationalarchives.gsi.gov.uk.

Laddove abbiamo identificato eventuali informazioni di copyright di terze parti, sarà necessario ottenere il permesso dai titolari del copyright in questione.

Questa pubblicazione è disponibile sul sito: www.gov.scot

Qualsiasi richiesta di informazioni su questa pubblicazione deve essere inviata a

The Scottish Government
St Andrew's House
Edimburgo
EH1 3DG

ISBN: 978-1-80201-508-9 (solo web)

Pubblicato dal Governo scozzese, Marzo 2022

Prodotto per il Governo scozzese da APS Group Scotland, 21 Tennant Street, Edimburgo EH6 5NA
978-1-80201-508-9 (03/22)

W W W . g o v . s c o t