



**CONVENZIONE PER LA REGOLAMENTAZIONE DEI RAPPORTI PER L'ESERCIZIO  
DELL'ATTIVITÀ DI TRASPORTO SANITARIO (E/O PREVALENTEMENTE SANITARIO)**

In esecuzione alla Determina DAV1 n. 1308 del 26/11/2020

**TRA**

L'Azienda Sanitaria ASUR - Area Vasta Territoriale n. 1 – (d'ora innanzi e per brevità AV1) sede di Fano, P.I. 02175860424, rappresentata dal Dr. Romeo Magnoni, nato a Cagli (PU) il 28/03/1955, C.F. MGNRMO55C28B352Z nella sua qualità di Direttore di ASUR Marche - Area Vasta Territoriale n. 1 domiciliato per la carica a Fano in via Ceccarini;

**E**

L'Associazione CROCE ROSSA ITALIANA – COMITATO DI SANT'ANGELO IN VADO O.D.V. (d'ora innanzi e per brevità Associazione) con sede in Sant'Angelo in Vado (PU) – Via Isola Fossi 9 (C.F. 02531940415) in persona del suo legale rappresentante – Presidente Bernardini Giuliano nato a Sassocorvaro (PU) il 22/01/1983 C.F. BRNGLN83A22I459D, domiciliato per la carica a Sant'Angelo in Vado (PU) via Isola Fossi, 9

Preso atto che l'Associazione:

1. è iscritta nel Registro della Regione Marche delle Organizzazioni del volontariato con codice ORPS 605995 di cui alla LR n. 15/2012 sezione "socio sanitaria, socio assistenziale e tutela dei diritti" dando attuazione al D.Lgs 117/2017 art. 99 comma 1;
2. è autorizzata al trasporto sanitario nel territorio della Regione Marche con decreto n. 221/ACR del 23 Maggio 2016 ed è accreditata al servizio di trasporto sanitario nel territorio della Regione Marche con decreto n. 224/ACR del 26 Maggio 2016.

Rilevato che la Regione Marche con L.R. 36/1998 e s.m.i. di organizzazione del "Sistema di emergenza sanitaria" prevede la possibilità di stipulare apposite convenzioni con le Associazioni di Volontariato e le CRI, per la partecipazione delle medesime al sistema dell'emergenza;

Richiamate le seguenti delibere della Giunta Regionale delle Marche:

1. D.G.R. 1405/2001 relativa alla formazione ed aggiornamento degli operatori del sistema dell'emergenza sanitaria;
2. D.G.R. 120/2004 e s.m.i. che ha stabilito, il numero delle ambulanze costitutive (con stand by) convenzionate, che le Associazioni di Volontariato devono mettere a disposizione del servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale 118;
3. D.G.R. 292/2012 di recepimento dei criteri per l'espletamento delle procedure di trasporto sanitario;
4. D.G.R. 735/2013 e s.m.i. (D.G.R. 139/2016 che definisce le POTES e la rete territoriale di soccorso) ha riorganizzato, fra l'altro, la rete territoriale della Emergenza - Urgenza della Regione Marche in attuazione della DGRM 1696/2012;
5. D.G.R. 827/2013 di approvazione del regolamento regionale concernente: "Requisiti strutturali, tecnologici, organizzativi e professionali per l'autorizzazione e l'accreditamento dell'attività di trasporto sanitario di cui alla legge regionale 30 ottobre 1998, n. 36 (Sistema di emergenza sanitaria)";
6. D.G.R. 920/2013 ha riorganizzato il sistema dell'emergenza – urgenza delle reti cliniche individuando il numero, la tipologia, dislocazione e disponibilità oraria delle Potes nel territorio regionale;
7. D.G.R. 131/2014 di recepimento degli accordi siglati fra l'Asur Marche e i rappresentanti delle organizzazioni del volontariato;
8. D.G.R. 301/2017 di modifica ed integrazione della D.G.R. 292/2012.
9. D.G.ASUR 487 del 31.7.2017







Servizi in un'ottica di economia di scala e di contenimento della spesa seleziona e dispone il servizio alla Associazione più vicina per distanza al paziente o alla struttura sanitaria. Il computo della distanza tiene conto dei km percorsi dalla sede della associazione al luogo di prelievo e di consegna del paziente e viceversa. Nel caso in cui a richiesta della CCT l'Associazione non è disponibile alla effettuazione del Servizio emerge una presunzione di indisponibilità ad effettuare servizi per quella giornata di lavoro e quindi saranno utilizzate le altre Associazioni a giudizio insindacabile della CCT. Per i trasporti in regime di emergenza - urgenza e per i trasporti sanitari (e/o prevalentemente sanitari) viene compilata la scheda di committenza (Allegato B).

#### Art. 4

##### Automezzi

L'Associazione fornisce, per l'esercizio dell'attività di trasporto sanitario (e/o prevalentemente sanitario), gli automezzi certificati secondo quanto previsto dal regolamento regionale approvato con DGRM 827/2013, il cui elenco si allega alla presente convenzione (Allegato A).

I mezzi destinati all'attività di emergenza - urgenza operano esclusivamente per conto della Centrale Operativa del 118 e non possono essere impiegati per altro servizio durante l'orario di stand-by previsto in convenzione.

L'Associazione garantisce la sostituzione dei mezzi destinati al soccorso, fermi per causa di forza maggiore, con altri equivalenti dotati dei medesimi requisiti ed attrezzature. L'Associazione prevede alla sostituzione del personale e dei mezzi destinati al soccorso fermi per cause di forza maggiore con personale e mezzi equivalenti a quelli previsti all'art. 2 (Allegato A) ed al seguente art. 5, entro il minor tempo possibile e, comunque, nel tempo massimo di 1 ora.

#### Art. 5

##### Personale

L'Associazione, oltre ai mezzi necessari alle operazioni di soccorso e trasporto, assicura la presenza, a bordo dei mezzi utilizzati per le attività convenzionate, di personale non sanitario, volontario o dipendente, in conformità a quanto previsto dalla L.R. 36/1998 e s.m.i., dalla DGRM 292/2012, dalla DGRM 301/2017e dall'Allegato C) alla DGRM 827/2013.

Il personale adibito al trasporto sanitario (e/o prevalentemente sanitario) deve possedere i requisiti previsti dai profili formativi indicati nella DGRM 1405/2001. Negli equipaggi delle ambulanze di soccorso e di soccorso avanzato almeno un componente dell'equipaggio deve essere autorizzato e competente nelle tecniche di soccorso al traumatizzato. Il possesso dei requisiti deve essere autocertificato ogni anno dal Direttore Sanitario dell'Associazione, l'elenco deve essere trasmesso annualmente alla Centrale Operativa 118.

Le Associazioni di Volontariato attuano corsi di qualificazione ed aggiornamento del personale secondo quanto disposto dalla DGRM 1405/2001. Procedure di aggiornamento e qualificazione possono essere concordate in collaborazione con la Azienda Sanitaria ovvero all'interno dell'organismo di cui all'art. 14, comma 3, della DGRM 292/2012.

Il Dirigente della C.O. 118/CCT può chiedere la sospensione ed in caso di recidiva la rimozione dal servizio del personale che non ottemperi alle regole operative formalmente vigenti, si comporti scorrettamente o non osservi le direttive impartite dai responsabili del servizio nel rispetto delle citate regole operative.

#### Art. 6

##### Apparati radio

I mezzi di soccorso e di trasporto sanitario e la sede dell'Associazione dovranno essere collegati alle C.O. 118 attraverso apparati di radio-telecomunicazioni conformi alle frequenza assegnata dalla Regione Marche, fatto salvo quanto previsto nel regolamento di cui alla DGRM 827/2013. Gli oneri per la realizzazione di tali collegamenti (radio dell'emergenza 118) per i veicoli e sedi facenti parte del sistema soccorso e trasporto sanitario (dotazione nuovi apparati e/o adeguamento di apparati esistenti) sono a carico dell'Area Vasta nel cui territorio ricade l'Associazione.

Le postazioni in cui stazionano i mezzi di trasporto sanitario (e/o prevalentemente sanitario) devono



disporre di almeno un sistema di telecomunicazioni che permetta di collegarsi in fonia con la Centrale Operativa 118 territorialmente competente e con i mezzi appartenenti alla postazione.

Nel caso in cui il sistema utilizzato sia quello telefonico deve essere garantita la disponibilità di una linea telefonica riservata alle comunicazioni con la centrale.

Il collegamento tra la sede in cui staziona il personale adibito ai trasporti e la centrale deve permettere anche la trasmissione di dati in via telematica. È comunque obbligatorio, in caso di sede non presidiata H24, fornire un recapito telefonico alternativo tramite il quale attivare, modificare o annullare un servizio.

#### Art. 7

##### Logo regionale

I loghi regionali che contraddistinguono i mezzi in convenzione per l'emergenza territoriale 118 e per i trasporti sanitari e prevalentemente sanitari devono essere conformi alle indicazioni stabilite al punto 6) dell'Allegato A) del regolamento regionale approvato con DGRM 827/2013.

#### Art. 8

##### Modalità di svolgimento dei trasporti

###### *a) Trasporti sanitari urgenti primari*

L'Associazione effettua gli interventi sanitari urgenti primari secondo le disposizioni ricevute dalla C.O. 118, indipendentemente dalla residenza, nazionalità e diritto all'assistenza dei soggetti coinvolti.

È fatto divieto all'Associazione di gestire in proprio chiamate di soccorso così come pubblicizzare a tal fine numeri di telefono diversi dal "118", fatto salvo diverse disposizioni normative che dovessero intervenire.

L'Associazione adotta i protocolli operativi stabiliti dalla rispettiva C.O. 118 ed ogni altra direttiva da queste impartita in merito alla operatività del servizio. In particolare i protocolli operativi, ove adottati, debbono prevedere le modalità di attivazione e di intervento dei mezzi di soccorso, le procedure di comunicazione radio, le procedure di accesso agli Ospedali, i criteri di triage sul posto, la definizione dei reports di fine missione (scheda d'intervento 118 volontari).

L'Azienda Sanitaria provvede, se del caso, alla fornitura diretta del materiale sanitario di consumo, compresa la prima fornitura dell'avvio del servizio, necessario per gli interventi di cui al presente articolo, nel rispetto della normativa vigente in materia, nonché allo smaltimento dei rifiuti sanitari derivanti dalle attività di cui al presente atto.

Nell'eventualità che l'Azienda Sanitaria non provveda alla fornitura del materiale sopra indicato l'Associazione potrà presentare richiesta di rimborso ai sensi della determina ASURDG 675./2017.

###### *b) Trasporti urgenti secondari*

I trasporti "urgenti secondari" a carico del SSR sono gestiti dalla C.O. 118 territorialmente competente.

L'Associazione effettua i servizi di trasporto, nel rispetto della tipologia di mezzo richiesto secondo le indicazioni ricevute, secondo le modalità dettate dalla C.O. 118, la quale organizza il trasporto di concerto con la struttura inviante e ricevente.

###### *c) Trasporti sanitari (e/o prevalentemente sanitari)*

L'organizzazione e la committenza operativa dei trasporti sanitari (e/o prevalentemente sanitari) è effettuata dalla centrale di coordinamento (CCT) istituita, come disposto dalla L.R. 36/1998 e s.m.i, presso le C.O. 118 allo scopo di utilizzare in modo integrato le risorse di personale e tecnologiche adibite all'organizzazione dei trasporti sanitari.

###### *d) Trasporti con lunghe percorrenze*

Nel caso di lunghe percorrenze che impongano il pernottamento dell'equipaggio, l'Associazione interessata potrà richiedere alla Azienda Sanitaria competente anche il rimborso spese di soggiorno fuori sede del personale impiegato. L'Azienda Sanitaria provvederà al rimborso su presentazione delle fatture o ricevute fiscali intestate all'Associazione. La misura massima del rimborso è quella prevista per le missioni dei dipendenti dell'Azienda Sanitaria che svolgono analoghe mansioni.



Art. 9

**Servizi a carico del SSR ed attribuzione oneri**

Sono carico del Servizio Sanitario Regionale esclusivamente le tipologie di trasporto sanitario previste negli articoli 20 e 21 della L.R. 36/1998 e s.m.i.. Per i trasporti da porsi a carico del SSR, i rimborsi spese sono corrisposti dalle Aziende o strutture individuate all'art. 21 della L.R. 36/1998 e s.m.i..

Gli altri casi di trasporto sanitario non previsti rimangono a carico del trasportato secondo quanto previsto all'art. 21, comma 8, della L.R. 36/1998 e s.m.i.. L'Associazione è tenuta a rilasciare al paziente regolare ricevuta per l'importo versato, debitamente quietanzata.

In virtù della presente convenzione l'Associazione effettua, in forma gratuita per il trasportato, gli interventi il cui onere faccia carico al SSR.

L'Associazione convenzionata, fatte salve le disposizioni impartite dalla C.O. 118/CCT competente per territorio, avrà cura che ogni intervento di trasporto sia effettuato seguendo il percorso più breve compatibilmente con le situazioni oggettive di traffico ed in rapporto alle condizioni fisiche e/o di sicurezza del paziente.

Art. 10

**Documentazione dei servizi prestati**

La documentazione dei trasporti di "emergenza territoriale 118" è costituita da:

- scheda intervento, per gli eventi che hanno effettivamente comportato l'assistenza ad un paziente, completa dei dati necessari a soddisfare il debito informativo previsto dal D.M. 17/12/2008 e delle informazioni richieste dai profili assistenziali attivi nel territorio.
- foglio di servizio, o equivalente, riportante gli aspetti amministrativi dell'evento (in particolare i chilometri percorsi); il foglio di servizio può essere sostituito da un riepilogo cumulativo mensile dei servizi svolti. Le indicazioni richieste dovranno essere sostituite da documentazione su supporto informatico

La documentazione dei **trasporti sanitari (e/o prevalentemente sanitari)** è costituita dai dati elencati nel modulo di trasporto sanitario (Modulo TS).

Art. 11

**Rimborso spese**

All'Associazione per i servizi svolti spetta il rimborso delle spese effettivamente sostenute da calcolarsi secondo i criteri di cui all'articolo 5 della determina ASURDG 675/2017, sulla base della rendicontazione effettuata in relazione ai servizi erogati nell'anno ed alle risorse messe a disposizione. I rimborsi sono definiti secondo i criteri esplicitati dalla predetta determina Asur Marche e sono costituiti da quote di acconto mensile e da un rimborso finale a saldo da calcolarsi come segue:

- RIEPILOGO PAGAMENTO DELLE COMPETENZE

Il pagamento sarà mensile e avverrà nel seguente modo:

- per quanto concerne il pagamento dei servizi resi "a chiamata" si utilizza la modalità di calcolo prevista al punto A finalizzata alla verifica costante dell'effettivo apporto mensile di ogni associazione. I valori saranno liquidati al 90% per 12 mesi di vigenza della convenzione il saldo sarà liquidato non appena verificata la rendicontazione "completa e debitamente autocertificata" in tal caso la liquidazione avverrà entro 60 giorni dalla consegna della stessa
- per quanto concerne il pagamento dei servizi resi "in emergenza stand-by 118" definito il tetto massimo rimborsabile per i Servizi resi in stand-by come previsto al PUNTO B. I valori saranno liquidati al 90% per 12 mesi di vigenza della convenzione il saldo sarà liquidato non appena verificata la rendicontazione "completa e debitamente autocertificata" in tal caso la liquidazione avverrà entro 60 giorni dalla consegna della stessa

L'Associazione convenzionata è tenuta a presentare la rendicontazione dell'anno entro e non oltre il 60 giorni dell'anno successivo a quello di riferimento. In caso di ritardata presentazione della rendicontazione richiesta, l'Azienda Sanitaria, previa diffida ad adempiere, potrà ridurre la misura dell'acconto mensile fino al 50% di quanto previsto/dovuto.

Nei casi più gravi l'Azienda Sanitaria potrà esercitare la facoltà di rescissione dalla presente convenzione.



#### Art. 12

##### Addebiti

L'Associazione presenterà all'Azienda Sanitaria, entro il mese successivo a quello di riferimento, contabilità mensile costituita:

- dalla fattura di addebito per gli acconti sui rimborso
- dal riepilogo cartaceo o informatico indicante il dettaglio delle prestazioni effettuate
- dai documenti di viaggio cartacei o informatici di ogni singolo trasporto, debitamente sottoscritti

Per poter inviare la fattura di addebito l'associazione dovrà informare preventivamente l'ufficio di AV1, preposto al calcolo e alla liquidazione dell'importo, dell'avvenuta compilazione dei TS in SIRTE, sistema informativo regionale dei trasporti che alimenta direttamente il tracciato record "file G "TRASPORTI".

#### Art. 13

##### Assicurazioni

L'Associazione convenzionata è tenuta all'osservanza scrupolosa delle norme relative alle assicurazioni obbligatorie ed antinfortunistiche, previdenziali ed assistenziali, relative agli eventuali dipendenti.

L'Associazione è parimenti tenuta ad assicurare i propri aderenti che prestano attività di volontariato contro gli infortuni e le malattie ai sensi dell'art. 4 della Legge 266 dell'11 agosto 1991.

L'Associazione sono tenute ad assicurare i propri operatori per la copertura della responsabilità civile verso terzi per un massimale non inferiore ad € 1.250.000,00.

La stessa Associazione è tenuta a stipulare polizze assicurative a copertura della responsabilità civile auto anche per eventuali terzi trasportati per un massimale non inferiore ad € 2.500.000,00.

L'Associazione è, inoltre, tenuta ad adottare tutti i provvedimenti e le cautele necessarie per garantire, durante l'espletamento degli interventi e delle prestazioni loro richieste, l'incolumità del personale volontario e/o dipendente utilizzato sui mezzi di trasporto e dei terzi trasportati, garantendo, comunque, in caso di danno il risarcimento del medesimo.

L'Azienda è, pertanto, sollevata da ogni e qualsiasi responsabilità civile per danni eventualmente subiti, durante lo svolgimento di interventi effettuati dall'Associazione in base alla presente convenzione, dal personale e dai trasportati, ovvero per danni provocati a terzi; salvo il caso di responsabilità civili e penali inerenti la condotta di personale sanitario (medico e/o infermiere) dipendenti dal SSR operante a bordo dei mezzi di soccorso.

L'Associazione definisce con l'Azienda Sanitaria il documento di valutazione del rischio da interferenza (DUVRI – Allegato D – parte integrante e sostanziale della presente convenzione) previsto dalle vigenti norme in materia di prevenzione e sicurezza sul lavoro.

#### Art. 14

##### Partecipazione utenti

L'Azienda e l'Associazione si impegnano a porre in atto ogni azione utile a promuovere la partecipazione degli utenti alla valutazione della qualità ed al miglioramento dei servizi oggetto della presente convenzione.

L'Azienda cura, altresì, la più ampia diffusione tra gli utenti della corretta informazione per l'accesso ai servizi oggetto della presente convenzione.

#### Art. 15

##### Disciplina inadempienze

Qualora, a seguito dei controlli effettuati dall'Azienda Sanitaria, sia evidenziata una situazione di inadempimento convenzionale tale da compromettere il regolare svolgimento del servizio e degli obblighi derivanti dalla presente convenzione, la stessa inadempienza, verrà contestata, con lettera raccomandata al legale rappresentante/presidente della Associazione fissando un termine per la presentazione di eventuali controdeduzioni e per la rimozione della inadempienza contestata.

Nel caso in cui l'Associazione convenzionata rigetti formalmente gli addebiti o non si adegui entro il termine fissato, l'Azienda dispone la sospensione della convenzione per un periodo variabile da 15 giorni a sei mesi commisurato alla gravità delle inadempienze contestate.



L'Associazione cui sia stata comminata la sanzione può richiedere, entro i successivi 30 giorni che il caso sia esaminato da un Collegio arbitrale composto dal Direttore dell'Azienda Sanitaria o da altro Dirigente suo delegato, dal Presidente dell'Associazione o suo delegato, eventualmente assistito dal proprio organismo rappresentativo e dal Giudice di Pace competente per il territorio con funzioni di Presidente, le quali potranno essere, comunque, affidate ad altro soggetto scelto di comune accordo tra le parti. In tal caso l'Associazione può proseguire l'attività convenzionata sino alla pronuncia del Collegio Arbitrale che deve avvenire comunque entro 60 giorni dalla chiamata in causa.

Il Collegio Arbitrale esaminata la documentazione agli atti, comprese le controdeduzioni a difesa, già prodotte dall'Associazione, conferma, riduce o annulla la sanzione comminata.

Qualora alla riattivazione del rapporto convenzionale sospeso, si rilevi, con le stesse procedure di cui sopra, il perpetuarsi di inadempienze anche diverse da quella che ha dato luogo alla sospensione, potrà attuarsi la rescissione del rapporto con l'Associazione medesima.

#### Art. 16

##### Validità

La presente convenzione ha decorrenza dal 01/04/2019 fino al 31/12/2020 e non è tacitamente prorogabile, così come stabilito dall'art. 18 dell'Allegato A) della DGRM 292/2012.

#### Art. 17

##### Normativa

L'Associazione con la sottoscrizione del presente atto dichiara di accettare per intero le regole generali previste nella DGRM 292/2012 e s.m.i., nella DGRM 301/2017 e nella DG ASUR 675/2017 che si allegano (Allegato C). Per quanto non espressamente previsto dalla presente convenzione valgono le norme di legge vigenti in materia e le disposizioni regionali di cui agli atti amministrativi richiamati nella premessa e, in quanto compatibili, le norme del codice civile.

#### Art. 18

##### Riservatezza

L'Associazione, nella sua qualità di Responsabile del trattamento dei dati relativi all'oggetto della presente convenzione, si impegna a trattare i dati, di cui è titolare l'Azienda Sanitaria dei quali venga a conoscenza, in esecuzione del contratto e nell'effettuazione delle operazioni e dei compiti ad essa affidati, secondo i principi della correttezza, liceità, trasparenza e nel rispetto della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali, di cui al D. Lgs. 196 del 30/06/2003 e s.m.i..

L'Associazione garantisce, altresì, la compiuta osservanza di quanto disposto dall'Azienda Sanitaria nel Regolamento Privacy e l'adozione di tutte le misure di sicurezza idonee ad evitare rischi di distruzione e perdita, anche accidentale dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta.

L'Associazione assicura, in ogni caso, espressamente, che non effettuerà operazioni di comunicazione e diffusione dei dati personali sottoposti al trattamento verso soggetti terzi diversi dall'Ente committente, senza preventivo consenso dell'Ente stesso, laddove non rientrino tra quelle espressamente affidate all'Azienda.

I dati anche complessivi sull'attività svolta non possono essere utilizzati dagli enti realizzatori per fini diversi da quelli contemplati dal presente protocollo.

Il legale rappresentante/presidente dell'Associazione con la sottoscrizione della presente convenzione accetta la nomina di responsabile del trattamento dei dati relativi all'attività svolta ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. 196/2003 e si impegna a provvedere a trasmettere all'Azienda Sanitaria, entro 10 giorni dalla data di sottoscrizione della presente convenzione, una certificazione che attesti il pieno rispetto per l'anno in corso, della normativa sulla riservatezza dei dati anche sotto il profilo della sicurezza. In particolare deve assicurare all'Azienda Sanitaria che il trattamento dei dati personali e sensibili è conforme alle disposizioni vigenti che disciplinano l'uso dei dati personali e sensibili anche per quanto riguarda il profilo della sicurezza, garantendo il rispetto delle misure di sicurezza, sia minime che idonee.

L'Area Vasta n. 1 di Fano, per il tramite del Referente Privacy e/o dei Responsabili del trattamento, ha facoltà di richiedere all'Associazione e verificare, in qualsiasi momento, lo stato di applicazione della normativa sulla privacy.



Art. 19

**Registrazione del contratto**

La presente convenzione verrà registrata solo in caso d'uso. I relativi importi, necessari a procedere a detta registrazione, saranno a carico della parte che con il proprio comportamento inadempiente l'avrà resa necessaria.

Letto, approvato e sottoscritto.

FANO, li 05/09/2011

Per l'Associazione

**IL PRESIDENTE**

**Giuliano Bernardini**



Per l'Azienda Sanitaria Unica Regionale

**IL DIRETTORE DELLA AREA VASTA**

Dr. ROMEO MAGNONI  
DIRETTORE DI  
A.S.U.R. AREA VASTA n. 1

Ai sensi degli articoli 1341 e 1342 c.c., le parti a seguito di attenta lettura e nella piena consapevolezza degli stessi, approvano espressamente gli articoli: art. 4 (Automezzi), art. 8 (Modalità di svolgimento dei trasporti), art. 10 (Documentazione dei servizi prestati), art. 11 (Rimborso spese), art. 12 (Addebiti), art. 13 (Assicurazioni), art. 15 (Disciplina inadempienze).

Per l'Associazione

**IL LEGALE RAPPRESENTANTE**

**Giuliano Bernardini**



Per l'Azienda Sanitaria Unica Regionale

**IL DIRETTORE DELLA AREA VASTA**

Dr. ROMEO MAGNONI  
DIRETTORE DI  
A.S.U.R. AREA VASTA n. 1

Allegato A) Elenco mezzi soccorso

Allegato B) Scheda Committenza Trasporti Sanitari

Allegato C) DGRM 301/2017 e DGASUR n. 675/2017

Allegato D) DUVRI



ALLEGATO A

ELENCO MEZZI DI SOCCORSO CONFORMI ALLE PRESCRIZIONI DI CUI ALLA DGRM 827/2013

messi a disposizione dell'Associazione CROCE ROSSA ITALIANA – COMITATO DI SANT'ANGELO IN VADO all'AV1 sede di Fano per lo svolgimento dei servizi di trasporto sanitario

MEZZO	TIPOLOGIA	TARGA	ANNO DELLA 1° IMMATRICOLAZIONE	KM PERCORSI INIZIO CONVENZIONE	COSTITUTIVA / SOSTITUTIVA
AMBULANZA	Tipo B	CRI 615 AC	2012	224262 vecchia convenzione	costitutiva
AMBULANZA	Tipo B	CRI 211 AA	2008	227237 vecchia convenzione	costitutiva
AMBULANZA	Tipo B	CRI 15693	2002	126002 vecchia convenzione	costitutiva
/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/



**ALLEGATO B**  
**SCHEDA DI COMMITTENZA TRASPORTI SANITARI**

ANNI 2019 -2020

con l'Associazione CROCE ROSSA ITALIANA – COMITATO DI SANT'ANGELO IN VADO O.D.V. (Cod. Fiscale e Partita IVA 02531940415) avente sede in Sant'Angelo in Vado (PU) Via Isola Fossi n.9 aderente a: CRI, rappresentata dal signor Bernardini Giuliano nato a Sassocorvaro il 22/01/1983 in qualità di Presidente pro-tempore, domiciliato presso la sede dell'Associazione.

L'Associazione è autorizzata ed accreditata al trasporto sanitario ai sensi degli artt. 26 e 26 bis della L.R. 36/98 e s.m.i., rispettivamente con decreto (di autorizzazione) n. 221/ACR del 23 Maggio 2016 e con decreto (di accreditamento) n 224/ACR del 26 Maggio 2016 ed è iscritta nel Registro della Regione Marche delle Organizzazioni del volontariato con codice ORPS 605995 di cui alla LR n. 15/2012 sezione "socio sanitaria, socio assistenziale e tutela dei diritti" dando attuazione al D.Lgs 117/2017 art. 99 comma 1;

**Tipologia di trasporti commissionati per gli anni 2019 – 2020:**

X Trasporti sanitari in regime emergenza – urgenza

- o ~~stand by strutturale di un'ambulanza di soccorso / di soccorso avanzato / auto-medica H24 (precisare le modalità orarie) \_\_\_\_\_, dislocata presso la POTES di \_\_\_\_\_ che staziona presso \_\_\_\_\_ targa \_\_\_\_\_ (mezzo sostitutivo ambulanza tipo \_\_\_\_\_, targa \_\_\_\_\_) con equipaggio \_\_\_\_\_ come da Allegato C) del regolamento approvato con DGRM 827/2013;~~

~~Per tetto massimo rimborsabile previsto in €.....;~~

X Interventi sanitari (e/o prevalentemente sanitari) "su richiesta" della C.O. 118/CCT

- o Per circa Viaggi n. 440 annui Per circa Km 22.000,00 annui  
Per un tetto massimo rimborsabile annuo previsto in € 49.099,39

Si precisa che il numero di Viaggi e Km sopra previsti hanno valenza previsionale e programmatoria per ambo le parti. L'effettivo rimborso delle spese effettivamente sostenute sarà calcolato secondo quanto previsto all'articolo 11 della convenzione, di cui la presente scheda costituisce l'Allegato B).



L'Associazione, per l'esercizio delle attività affidate mette a disposizione i seguenti mezzi :

EMERGENZA URGENZA						
TIPOLOGIA certificata (A-ALS...) (A-BLS)	MARCA	MODELLO	TARGA	Anno della 1° immatricolazione	SEDE OVE STAZIONA	TIPOLOGIA/ MODELLO/TARGA MEZZO SOSTITUTIVO
/		/			/	
TRASPORTI SANITARI (E/O PREVALENTEMENTE SANITARI) "A CHIAMATA"						
TIPOLOGIA certificata	MARCA	MODELLO	TARGA	Anno della 1° immatricolazione	SEDE OVE STAZIONA	ORARIO DISPONIBILITA'
Ambulanza B	FIAT	DUCATO 4x4	CRI 615 AC	2012	S. Angelo in V.	7-15
Ambulanza B	FIAT	DUCATO	CRI 211 AA	2008	S. Angelo in V.	7-15
Ambulanza B	FIAT	DUCATO	CRI 15693	2002	S. Angelo in V.	7-15
/		/			/	

Tutti i mezzi sopra elencati sono certificati e rispondenti ai requisiti previsti dalla L.R. 36/1998 e s.m.i. e dal Regolamento approvato con la DGRM 827/2013

L'Associazione si impegna a dare comunicazione ogni qual volta il parco macchine venga modificato nel rispetto delle norme vigenti.

L'Associazione dichiara di avere preso piena e completa visione del Regolamento approvato con la DGRM 827/2013.

FANO , li 05/02/2021

Per l'Associazione  
IL LEGALE RAPPRESENTANTE  
Giuliano Bernardini

Per l'Azienda Sanitaria Unica Regionale  
II DIRETTORE DELLA AREA VASTA

Dr. ROMEO MAGNONI  
DIRETTORE DI  
A.S.U.R. AREA VASTA n. 1



ASUR MARCHE-AREA VASTA 1  
U.O.C. Upp Comunicazione  
Servizi Amministrativi Territoriali  
Il Dirigente f.f.  
Dott. Claudio Montalbini

