

ALLEGATO – SCHEMA DI CONVENZIONE

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

TRA

L'Azienda Sanitaria ..... (ASUR Marche - Area Vasta Territoriale n. 4, o A.O. Ospedali Riuniti Marche Nord di Pesaro) – (d'ora innanzi e per brevità AV4 / Azienda Ospedaliera) sede di FERMO, P.I. 02175860424 rappresentata dal dott. ~~LICO~~ <sup>LUIGI</sup> ~~nato a FERMO il 09/08/55~~, C.F. ~~LNLCC155.PSD.5.76~~ nella sua qualità di Direttore di (ASUR Marche - Area Vasta Territoriale n. 4, o A.O. Ospedali Riuniti Marche Nord di Pesaro) domiciliato per la carica a FERMO... via ~~ZEPELLI~~, 18

E

L'Associazione ~~VOLONTARIATO MISERICORDIA CROCE AZZURRA ONLUS~~ (d'ora innanzi e per brevità Associazione) con sede in ~~S. ELPIDIO A MARE~~ <sup>S. ELPIDIO A MARE</sup> (C.F. 0120423044) in persona del suo legale rappresentante - Presidente ~~BASSO ROBIN~~ <sup>BASSO ROBIN</sup> nato a FERMO il ..... C.F. .... domiciliato per la carica a ..... via ~~FONTEVELLE 720~~ <sup>FONTEVELLE 720</sup> 18-02-80 ~~S. ELPIDIO A MARE (FM)~~

Preso atto che l'Associazione:

1. è iscritta nel Registro della Regione Marche delle Organizzazioni del volontariato / Associazioni di Promozione Sociale al n. (Numero/anno) 610/83 ai sensi dell'art. 26 bis, 3 comma, della L.R. 36/1998;
2. è autorizzata al trasporto sanitario nel territorio della Regione Marche con decreto n. (Numero/anno) 111/2016, ed è accreditata al servizio di trasporto sanitario nel territorio della Regione Marche con decreto n. 129/2016 (Numero/anno).

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

Considerata l'opportunità di addivenire alla stipula di un accordo con le Associazioni operanti nell'ambito della Azienda Sanitaria (Area Vasta n. 4 di Fermo, A.O. Ospedali Riuniti Marche Nord), al fine di garantire lo svolgimento dei servizi di trasporto sanitario (e/o prevalentemente sanitario) con oneri a carico del SSR;

### SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

La premessa costituisce parte integrante e sostanziale della presente convenzione.

#### Art. 1

##### Campo di applicazione

La presente convenzione regola i rapporti tra l'Azienda Sanitaria (Area Vasta n. 4 di Fermo, A.O. Ospedali Riuniti Marche Nord) e l'Associazione ..... per la disciplina dei servizi di trasporto sanitario (e/o prevalentemente sanitario), di cui alla L.R. 36/1998 e s.m.i. con oneri a carico del SSR. Le specifiche attività, che formano oggetto del presente rapporto convenzionale e le modalità con le quali tale collaborazione viene attuata, sono definite all'art. 21 della L.R. 36/1998 e s.m.i., a cui si rimanda.

#### Art. 2

##### Servizi di trasporto sanitario in regime di emergenza ed urgenza territoriale 118

L'Associazione, per l'anno...., mette a disposizione per lo svolgimento dei servizi di trasporto sanitario in regime di urgenza ed emergenza territoriale 118 i mezzi di soccorso elencati nell'Allegato A), conformi alle prescrizioni di cui all'allegato C) del regolamento approvato con DGRM 827/2013.

L'elenco di cui all'Allegato A) individua:

- la tipologia di Ambulanza (A-BLS, A-ALS, auto medica);
- la targa;
- l'anno di 1° immatricolazione;
- i km percorsi alla data di stipula della convenzione;
- se costitutiva o sostitutiva.

Nel caso in cui, per comprovate esigenze, il mezzo costitutivo e/o sostitutivo non sia disponibile, l'Associazione lo comunica immediatamente alla C.O. 118 e provvede alla sostituzione del mezzo indisponibile, previa accettazione del Responsabile della C.O. 118.

L'Associazione effettua gli interventi sanitari di urgenza – emergenza secondo le disposizioni ricevute dalla C.O. 118.

L'Azienda Sanitaria può attivare POTES provvisorie ai sensi dell'art. 8 della L.R. 36/1998 e s.m.i.. L'apporto dell'Associazione deve essere preventivamente concordato con il massimo anticipo possibile rispetto ai tempi dettati dalle esigenze che sono alla base dell'attivazione stessa.

Presso ogni C.O. 118 è istituito un organismo consultivo tra l'Azienda Sanitaria e le Associazioni, presenti sul territorio della provincia, con il compito di definire gli aspetti locali dei reciproci rapporti convenzionali e di assicurare una costante collaborazione tra le parti. Fanno parte dello stesso

organismo: un rappresentante designato dagli organismi provinciali dell'ANPAS, un rappresentante designato dal Comitato Provinciale CRI, un rappresentante designato per la Confederazione delle Misericordie, un rappresentante designato dalla MPA se presenti nella provincia, il Direttore dell'Azienda Sanitaria, il Dirigente Medico responsabile della C.O. 118 territoriale.

#### Art. 3

##### Altri servizi di trasporto sanitario (e/o prevalentemente sanitario) "A CHIAMATA"

L'Associazione si impegna, inoltre, ad effettuare, nei limiti della propria disponibilità, i trasporti "prevalentemente sanitari" con oneri a carico del SSR che saranno commissionati per il tramite della CCT. In via meramente programmatica e previsionale si stima un fabbisogno, per l'anno 2018, di n. 1723 (distinguere per tipologia) servizi, di km 43219 per un tetto massimo rimborsabile preventivo (TMRP) di €. 38.620,38

Per detti trasporti l'organizzazione operativa è effettuata dalla Centrale di coordinamento (CCT) pubblica, istituita nell'ambito della C.O. 118. La Centrale CCT 118 nell'ambito della ottimizzazione dei 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 la 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 301/2017 e 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 frequenze assegnate 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 fonìa 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 ..../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 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..... della determina ASURDG ...../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 B 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
- dalla distinta in formato elettronico secondo tracciato record individuato dalla Agenzia Regionale Sanitaria (file G "TRASPORTI") allegato alla presente convenzione (allegato E). Sono fatte salve le revisioni del tracciato da parte della Regione. All'implementazione del sistema informativo regionale dei trasporti che alimenta direttamente il tracciato record "file G "TRASPORTI", detta trasmissione non sarà più dovuta.

#### 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 inadempienza 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 APRILE

La presente convenzione ha decorrenza dal 1 gennaio 2018 ed ha validità annuale 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., e nella DGRM 301/2017 e DG ASUR ..... 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. , per il tramite del Referente Privacy e/o dei Responsabili del trattamento, ha facoltà di richiedere all'Azienda Sanitaria alla 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.

....., li .....

Per l'Associazione  
**IL PRESIDENTE**

Per l'Azienda Sanitaria Unica Regionale  
**IL DIRETTORE DELLA AREA VASTA**

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**

Per l'Azienda Sanitaria Unica Regionale  
**IL DIRETTORE DELLA AREA VASTA**

Allegato A) Elenco mezzi soccorso

Allegato B) Scheda Committenza Trasporti Sanitari

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

Allegato D) DUVRI



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

ANNO 2018

con l'Associazione:

VOLONTARIATO DELLA MISERICORDIA - CROCE ARMURRA ONLUS

(Cod. Fiscale \_\_\_\_\_, e P. Iva

01204230443)

avente sede in: S. ELPIDIO A MARE (FR) via FONTANEUVE 720

aderente a: (ANPAS, CRI, Misericordie, MPA)

rappresentata dal/la signor/a ROBIN BASSIGNATO/a a FERMO il 18/02/80 e residente in via TOGLIATTI in MONTEURANO in qualità di legale rappresentante pro-tempore/ Presidente pro-tempore, domiciliato/a 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. M/2016 con decreto (di accreditamento) n. 125/2016; ed è iscritta nel Registro della Regione Marche delle Organizzazioni del volontariato / Associazioni di Promozione Sociale al n. (Numero/anno) 610/83 ai sensi dell'art. 26 bis, 3 comma, della L.R. 36/1998;

**Tipologia di trasporti commissionati per l'anno 2018.:**

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) H 24, dislocata presso la POTES di SEDE ASSOCIATIVA che staziona presso S. ELPIDIO A MARE targa VEL P (mezzo sostitutivo ambulanza tipo \_\_\_\_\_, targa \_\_\_\_\_) con equipaggio BLS come da Allegato C) del regolamento approvato con DGRM 827/2013; + AUTOMEDICA H6 POTES FERRO/P.S. GIORGIO  
Per tetto massimo rimborsabile previsto in € 207.937,57

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

o Per circa Servizi n. 1723. Per circa Km. 43.219

Per un tetto massimo rimborsabile previsto in € 98.620,38

Si precisa che il numero di Servizi e KM sopra previsti hanno valenza previsionale e programmatica 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).