

**Convenzione con ASUGI per il servizio di soccorso sanitario e trasporto primario per l'area isontina per un periodo di 19 mesi, dal 01/07/2023 al 31/01/2025. CIG: 9948588A86**

Monfalcone, lì 19/07/2023

L'anno 2023 il giorno 19 del mese di luglio

**TRA**

L'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina ASUGI, di seguito denominata azienda, con sede legale in Via Costantino Costantinides 2 - 34128 Trieste (TS) – Codice Fiscale e Partita IVA: 01337320327, nella persona del Direttore SC Direzione Amministrativa di Presidio Ospedaliero e territorio, Avv.to. Fosca Togni

**E**

CROCE VERDE GORIZIANA ODV, con sede legale in Gorizia, Via Francesco Crispi n.7/b C.F. 80003010313 e P.Iva 00132720319 nella persona del legale rappresentante Sig. Duca Flavio, affidataria del Lotto n. 1,

**premesse che:**

- La legge n.266 del 11.08.1991 riconosce il valore sociale e la funzione dell'attività di volontariato come espressione di partecipazione, solidarietà e pluralismo promuovendone lo sviluppo nell'autonomia e favorendone l'apporto originale per il conseguimento delle finalità di carattere sociale, civile e culturale individuate dallo Stato e degli Enti pubblici;
- La Regione Friuli Venezia-Giulia con la L.R. n. 23 del 09.11.2012 incentiva lo sviluppo del volontariato e tutela le relative organizzazioni quali espressione civile di solidarietà umana e partecipazione sociale prestata in modo personale, spontaneo, libero e gratuito e ne riconosce l'apporto sussidiario e originale, non sostitutivo dell'intervento pubblico per il conseguimento delle finalità di carattere sociale, civile e culturale.

**CONVENGONO QUANTO SEGUE:**

**Articolo 1 (Oggetto e durata della Convenzione)**

La presente Convenzione concerne l'integrazione parziale del servizio di soccorso e trasporto primario, utilizzando mezzi ed equipaggiamenti idonei.

La Convenzione ha la durata di 19 mesi e sarà valida a decorrere dal 01/07/2023 al 31/01/2025. La Convenzione potrà essere espressamente rinnovata, previa comunicazione di ASUGI almeno 60 giorni prima della scadenza del rapporto convenzionale e previa adozione di idoneo provvedimento, per ulteriori 6 mesi alle stesse condizioni pattuite. E' comunque facoltà di ASUGI, previo preavviso di almeno 60 giorni, di recedere anticipatamente dalla convenzione, in tutto o in parte, a seguito di mutamenti degli indirizzi operativi aziendali ovvero nel caso di nuovi assetti organizzativi che incidano sullo svolgimento del servizio.

**Il CIG è il seguente: 9948588A86.**

## Articolo 2 (Descrizione del servizio)

Il servizio oggetto della presente convenzione è il trasporto per l'urgenza e l'emergenza (trasporto primario). Tale servizio è coordinato dalla centrale operativa regionale SORES FVG, nel rispetto degli indirizzi organizzativi, dei requisiti e delle caratteristiche di qualità professionali stabiliti dalle normative in materia.

Nell'ambito dell'attuale assetto organizzativo del servizio di emergenza territoriale 118, l'Ente convenzionato dovrà mettere a disposizione i mezzi di soccorso equipaggiati e secondo l'articolazione oraria di seguito indicata:

LOTTO 1				
Sede	Quantità	Tipologia mezzo	Equipaggio	Orario (365 giorni l'anno)
Gorizia*	1	Ambulanza BLS	n. 2 autisti soccorritori n. 1 soccorritore	H 14 dalle 07.00 alle 21.00
			n. 1 soccorritore (terzo di equipaggio)*	H24
Cormons	1	Ambulanza ALS	n. 2 autisti soccorritori n. 1 infermiere**	H 24
Gradisca	1	Ambulanza ALS	n. 2 autista soccorritore n. 1 infermiere**	H 14 dalle 07.00 alle 21.00
	1	Auto medicalizzata	1 Autista soccorritore	H 24

### Sede di Gorizia:

L'Ente affidatario, al fine della corretta applicazione del Piano Emergenza di cui la Delibera GR n. 2039 del 16/10/2015 e quindi per completare l'equipaggio sulle ambulanze d'emergenza aziendali, dovrà inoltre garantire 24 ore su 24, per 365 giorni l'anno la presenza di n.1 soccorritore volontario fino a diversa indicazione, comunicata con adeguato preavviso scritto da questa Amministrazione.

(\*)L'Ente affidatario dovrà garantire 24 ore su 24, 7 giorni su 7, n.1 soccorritore (terzo di equipaggio) a supporto dell'ambulanza aziendale.

(\*\*)L'equipaggio dovrà essere completato con n. 1 infermiere messo a disposizione dall'Ente affidatario, fino a diversa indicazione comunicata con preavviso scritto da questa Amministrazione di almeno 60 giorni. All'adozione del nuovo Piano dell'Emergenza Urgenza FVG, verrà eventualmente adeguato l'assetto, come richiesto dal piano stesso.

Il servizio dovrà essere svolto nel rispetto degli indirizzi organizzativi, dei requisiti e delle caratteristiche di qualità anche professionali stabiliti dalle vigenti disposizioni in materia.

L'ente affidatario dovrà garantire la regolarità del servizio di emergenza per tutte le giornate dell'anno, nell'ambito degli orari richiesti, con personale qualificato.

L'integrazione e la sequenza di coinvolgimento delle ambulanze è diversificata per fascia oraria:

Ambulanze attive dalle ore 7 alle ore 21:

- Prima chiamata 118 codice rosso o giallo o verde: il servizio è garantito dall'ambulanza Aziendale;
- Prima chiamata 118 codice bianco: il servizio è garantito dall'ambulanza dell'Ente affidatario
- Per tutte le chiamate in contemporanea tutti e due i mezzi sono interscambiabili;

Ambulanze attive h 24/24: il servizio è garantito da tutte le ambulanze per tutti i codici.

L'appropriatezza della gestione sanitaria negli interventi di soccorso verrà valutata dalla Direzione Ospedaliera di ogni Presidio o un suo delegato, sulla base dei dati contenuti nella "Scheda di soccorso unica regionale" compilata, per quanto di competenza, in ogni sua parte in maniera leggibile e chiara, per ogni intervento e per ogni paziente trattato (scheda standard regionale 118) a cura del personale dell'Ente convenzionato. A conclusione di ogni intervento dovranno essere inseriti i dati sul sistema CUS 118, a cura di un professionista autorizzato all'inserimento delle schede, così come previsto dalla Direttiva Regionale.

In tutti i casi di arresto cardiaco trattati nel territorio dovrà essere consegnata al Direttore del Pronto Soccorso-Medicina d'Urgenza di riferimento, la scheda riepilogativa dell'intervento di rianimazione cardiopolmonare, eseguito dal medico e/o infermiere.

In tutti i casi di dolore toracico in atto nel territorio dovrà essere eseguito un ECG e trasmesso al cardiologo di riferimento (case manager, come previsto nel PDTA Dolore Toracico Regionale) per una valutazione.

### **Art. 3 (Membri dell'equipaggio)**

#### **Requisiti**

##### **a) autista soccorritore**

- essere in possesso di un titolo di guida adeguato al mezzo che deve condurre;
- età non superiore ai 60 anni per le donne e 65 per gli uomini, fermo restando che gli operatori impiegati siano di sana e robusta costituzione e siano abili alla movimentazione manuale dei carichi senza limiti dichiarati;
- possedere conoscenze/abilità non inferiori a quanto previsto dalle specifiche in materia di primo soccorso di cui alla L.81/08;
- possedere formazione in manovre di rianimazione cardiopolmonare di base / defibrillazione (BLSD) certificate da attestato di partecipazione ad un corso BLSD di tipo "B" (sanitari) in corso di validità;
- possedere formazione in materia di sicurezza sul lavoro in ambito sanitario, di cui dovranno essere forniti i relativi attestati;
- possedere formazione in "Approccio e trattamento preospedaliero al traumatizzato" o equipollenti;
- essere di sicura moralità e non devono sussistere impedimenti di legge (con riguardo alle risultanze del Casellario Giudiziale);
- possedere un'ottima padronanza della lingua italiana;
- essere sottoposto ai controlli sanitari previsti per il personale di assistenza;
- collaborare con gli operatori professionali del soccorso anche alla gestione di situazioni complesse;
- conoscere le caratteristiche del mezzo che conduce, sia da un punto di vista automobilistico sia da un punto di vista sanitario;
- essere in grado di eseguire i controlli periodici necessari a certificare che il mezzo è operativo e le procedure da adottare nel caso in cui dai controlli effettuati lo stesso necessitasse di manutenzione/sostituzione;
- conoscere ed applicare le caratteristiche di guida richieste nei diversi codici, nelle diverse condizioni di guida, meteo, stradali, considerando sia l'urgenza richiesta ma anche la sicurezza, per se e per gli altri;
- saper utilizzare:
  - i dispositivi supplementari di allarme (lampeggianti e sirene)
  - il navigatore satellitare
  - l'apparato radio ricetrasmittente
  - gli altri mezzi di comunicazione eventualmente impiegati (cellulare, smartphone, tablet);

- conoscere l'organizzazione del Sistema 118 regionale (formazione a carico della Centrale Operativa 118);
- conoscere ed attenersi ai protocolli, alle procedure e alle istruzioni operative in uso in Azienda e ad utilizzare la modulistica in uso. Sarà cura dell'Azienda fornire all'ente aggiudicatario tutta la documentazione necessaria;
- conoscere ed applicare:
  - Tecniche di autoprotezione del personale addetto al soccorso
  - Tecniche di comunicazione con il sistema di emergenza del S.S.N
  - Tecniche di immobilizzazione, mobilitazione e trasporto del paziente
- conoscere e applicare le norme di sicurezza nei rendez-vous con elicotteri sanitari e non.

Gli autisti soccorritori forniti dall'Ente affidatario per lo svolgimento del servizio dovranno aver svolto un servizio analogo almeno annuale in aziende sanitarie pubbliche o almeno triennale presso onlus/associazioni/ditte appaltatrici inserite nei sistemi 118.

**b) soccorritore:**

- età non superiore ai 60 anni per le donne e 65 per gli uomini, fermo restando che gli operatori impiegati siano di sana e robusta costituzione e siano abili alla movimentazione manuale dei carichi senza limiti dichiarati;
- possedere conoscenze/abilità non inferiori a quanto previsto dalle specifiche in materia di primo soccorso di cui alla L.81/08;
- possedere formazione in manovre di rianimazione cardiopolmonare di base / defibrillazione (BLSD) certificate da attestato di partecipazione ad un corso BLSD di tipo "B" (sanitari) in corso di validità;
- possedere formazione in materia di sicurezza sul lavoro in ambito sanitario, di cui dovranno essere forniti i relativi attestati;
- possedere formazione in "Approccio e trattamento preospedaliero al traumatizzato" o equipollenti;
- essere di sicura moralità e non devono sussistere impedimenti di legge (con riguardo alle risultanze del Casellario Giudiziale);
- possedere un'ottima padronanza della lingua italiana;
- essere sottoposto ai controlli sanitari previsti per il personale di assistenza;
- collaborare con gli operatori professionali del soccorso anche alla gestione di situazioni complesse;
- saper utilizzare
  - il navigatore satellitare
  - l'apparato radio ricetrasmittente
  - gli altri mezzi di comunicazione eventualmente impiegati (cellulare, smartphone, tablet,
- conoscere l'organizzazione del Sistema 118 regionale (formazione a carico della Centrale Operativa 118);
- conoscere ed attenersi ai protocolli, alle procedure e alle istruzioni operative in uso in Azienda e ad utilizzare la modulistica in uso. Sarà cura dell'Azienda fornire all'ente aggiudicatario tutta la documentazione necessaria;
- conoscere ed applicare:
  - Tecniche di autoprotezione del personale addetto al soccorso
  - Tecniche di comunicazione con il sistema di emergenza del S.S.N
  - Tecniche di immobilizzazione, mobilitazione e trasporto del paziente
  - conoscere e applicare le norme di sicurezza nei rendez-vous con elicotteri sanitari e non.

**c) Infermiere:** certificato BLSD, PBLs e BTLS (o in alternativa a BTLS: PHTC, PHTLS).

- età non superiore ai 60 anni per le donne e 65 per gli uomini, fermo restando che gli operatori impiegati siano di sana e robusta costituzione e siano abili alla movimentazione manuale dei carichi senza limiti dichiarati;
- possedere formazione in materia di sicurezza sul lavoro in ambito sanitario, di cui dovranno essere forniti i relativi attestati.

In assenza di trasporti primari tutti gli operatori in servizio concorrono allo svolgimento dei servizi di supporto all'attività del Pronto Soccorso di riferimento, secondo le procedure interne Aziendali che verranno impartite e comunicate all'Ente affidatario.

L'Azienda non accetta l'impiego di personale con idoneità parziale o con limitazioni a vario titolo, certificate o dichiarate tali dal singolo in fase operativa. Nel caso in cui simili episodi trovino riscontro durante l'attività, e siano debitamente descrivibili, l'Azienda si riserva di chiedere che il singolo operatore non sia assegnato ai servizi della presente Convenzione, con obbligo dell'Ente affidatario di recepire la richiesta.

### **Formazione**

Il personale dell'Ente affidatario è tenuto a partecipare alle iniziative di formazione, aggiornamento e informazione eventualmente previste dall'Azienda e dalla Regione Friuli Venezia Giulia, finalizzate all'espletamento dei servizi di cui alla presente Convenzione e a fornire l'attestazione di partecipazione alle predette iniziative.

In particolare dovrà essere mantenuta la certificazione BLS-D (con refresh ogni anno) e la formazione in materia di sicurezza sul lavoro in ambito sanitario, con costi a carico dell'Ente affidatario.

### **Oneri a carico dell'Ente affidatario (equipaggio)**

L'associazione impiegherà personale con un'ottima conoscenza della lingua italiana, di sicura moralità, il quale sarà tenuto ad osservare diligentemente tutte le norme e le disposizioni disciplinari in vigore presso l'Azienda e mantenere in servizio un contegno decoroso ed irreprensibile e a rispettare i diritti e la dignità degli utenti. Inoltre dovrà, in ogni caso, predisporre e controllare che i servizi vengano prestati nel rigoroso rispetto delle normative antinfortunistiche e di sicurezza igienico-sanitaria. A tal fine dovrà fornire al personale appositi dispositivi di protezione individuale ed ausili, conformemente alla normativa vigente per la protezione del rischio chimico e biologico, visibilità del personale durante gli interventi di soccorso su strada, a supporto durante la movimentazione del paziente.

Durante il servizio il personale dell'organizzazione affidataria dovrà indossare una divisa, appartenente all'ente, rispondente ai requisiti previsti dalle vigenti norme in materia e dovrà essere identificato da un cartellino di riconoscimento dell'ente da apporre alla divisa con indicazione visibile della qualifica.

Prima dell'avvio del servizio l'Ente affidatario dovrà trasmettere ai Responsabili delle S.C. Pronto Soccorso e medicina d'urgenza del Presidio di riferimento, nonché alla S.C. Direzione Amministrativa di presidio ospedaliero e territorio isontino e al Direttore dell'Esecuzione del Contratto, la seguente documentazione:

1. L'elenco degli operatori, per ciascuna qualifica, impiegati nell'espletamento del servizio, con l'indicazione completa delle generalità e delle mansioni ricoperte.
2. La qualifica certificata di ciascun componente dell'equipaggio del mezzo di soccorso, nonché il curriculum formativo e professionale, con allegati i relativi attestati;
3. Gli attestati relativi al corso di formazione in materia di sicurezza sul lavoro in ambito sanitario del personale impiegato;
4. Per il personale volontario, dichiarazione dallo stesso sottoscritta sulla gratuità delle prestazioni, controfirmata dal legale rappresentante dell'Ente convenzionato.

Durante tutto il periodo contrattuale l'Ente convenzionato è inoltre tenuto a trasmettere alle S.C. Pronto Soccorso e medicina d'urgenza del Presidio di riferimento, entro e non oltre il giorno 25 del mese precedente, i turni di servizio per il mese successivo, indicanti le sigle dei mezzi ed i nominativi dei relativi equipaggi. Ogni variazione di personale deve essere tempestivamente comunicata e concordata con i Responsabili delle S.C. Pronto Soccorso e medicina d'urgenza del Presidio con cui ha la convenzione e con il Direttore dell'Esecuzione del Contratto, al fine di accertare e verificare l'esperienza e i titoli di studio della nuova persona impiegata. Inoltre è fatto obbligo per l'organizzazione, trasmettere tempestivamente l'elenco degli operatori che intende avviare in formazione presso la S.C. Pronto Soccorso e medicina d'urgenza di riferimento specificandone il nominativo, la qualifica, il periodo e i fini della formazione. Tale elenco dovrà essere aggiornato in caso di sostituzioni o di nuovi inserimenti.

L'azienda ha interesse affinché l'Ente affidatario, prima di porre un operatore in servizio, ne consenta l'addestramento/affiancamento durante le attività previste dalla presente Convenzione. Tuttavia l'Azienda autorizza la presenza di un solo operatore in addestramento/affiancamento per turno di servizio per sede di lavoro. La presenza dell'operatore in addestramento è comunicata dal Coordinatore di sede al coordinatore infermieristico con l'invio dei turni di servizio del mese, che può comunque, per motivi organizzativi o di sicurezza, rifiutare in qualsiasi momento la salita a bordo del mezzo di soccorso.

I turni di servizio del personale non dovranno superare la durata di 12 ore consecutive, salvo il completamento della missione in corso, e dovranno rispettare la normativa vigente in materia (D.Lgs. 66/2003).

Il personale impiegato dall'Ente affidatario non deve avere procedimenti penali pendenti o conclusi con condanna per fattispecie di reato non colposo contro la Pubblica Amministrazione e contro la persona.

L'Ente affidatario si impegna ad assolvere, nei confronti del proprio personale dipendente, prestatore d'opera e volontario, a tutti gli obblighi derivanti da disposizioni legislative o regolamentari vigenti in materia di lavoro e di assicurazioni, assumendo a suo carico tutti gli oneri relativi ed esonera ASUGI da qualsiasi responsabilità connessa all'esercizio dell'incarico ed all'attività del proprio personale e/o dei volontari aderenti durante l'espletamento del medesimo. L'Ente affidatario è obbligato altresì ad attuare, nei confronti dei propri dipendenti, occupati nelle prestazioni oggetto del contratto, condizioni normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai contratti collettivi di lavoro applicabili, alla data del contratto, alla categoria e nella località in cui si svolgono le prestazioni nonché le condizioni risultanti da successive modifiche ed integrazioni ed, in genere, da ogni altro contratto collettivo successivamente stipulato per la categoria ed applicabile nella località.

L'obbligo permane anche dopo la scadenza dei suindicati contratti collettivi e fino al loro rinnovo.

Gli operatori saranno tenuti al segreto professionale d'ufficio su fatti o circostanze concernenti l'organizzazione e al rispetto della normativa sulla privacy durante l'attività svolta, compreso l'assoluto divieto di pubblicare e quindi diffondere, foto, video o quant'altro relativo all'attività svolta in servizio su social network.

Lo svolgimento dei compiti assegnati dovrà essere espletato, anche per quanto riguarda modalità particolari non espressamente indicate nel presente atto, tenendo conto delle esigenze e delle direttive impartite dalle Direzioni Ospedaliere di ASUGI, alle quali spetterà in ogni caso la sorveglianza del servizio dal punto di vista sanitario ed organizzativo.

Gli oggetti di qualsiasi natura, ritrovati durante l'espletamento del servizio dal personale dell'Ente convenzionato, dovranno essere conferiti alla S.C. Pronto Soccorso e medicina d'urgenza di riferimento, dopo la compilazione di apposita modulistica di consegna come da procedura aziendale ASUGI in essere.

Non sarà consentita la presenza di operatori dell'Ente affidatario fuori servizio nei locali del Pronto Soccorso di riferimento.

Gli operatori sono tenuti al rispetto del divieto di fumo come previsto dal Regolamento aziendale “Regolamento per l'applicazione della tutela della salute dei non fumatori e della tutela ambientale da abbandono di mozziconi dei prodotti da fumo” ed in particolare durante l'attività di servizio su qualsiasi mezzo di soccorso, nei pressi delle strutture di Pronto Soccorso, nei pressi dei Punti di Primo Intervento e delle postazioni 118.

Per quanto non riportato nella presente Convenzione si rimanda alle procedure interne aziendali.

#### **Art.4 (Obblighi sanitari)**

Il personale impiegato nel servizio dovrà essere sottoposto a cura dell'associazione oltre alle vaccinazioni di legge obbligatorie e facoltative, anche ai controlli sanitari previsti per il personale di assistenza.

L'affidatario dovrà esibire, su richiesta delle Direzioni Ospedaliere interessate, durante il periodo di validità della convenzione, documentazione comprovante la situazione vaccinale, gli esami ematochimici previsti e la certificazione di idoneità all'attività lavorativa stilate da parte di medico autorizzato.

In ogni momento ASUGI potrà disporre l'accertamento del possesso dei requisiti sopra indicati.

#### **Art. 5 (Automezzi)**

##### **Dotazione**

L'allestimento dei mezzi – sia ambulanze di tipo BLS-ALS sia auto medicalizzate - dovrà rispettare scrupolosamente la vigente normativa in materia quale a normativa UNI EN-1789/2007 (aggiornamento 2014) e dovrà comprendere inoltre lo zaino - o gli zaini se supera i Kg 15 secondo L81 - con i presidi secondo lo standard stabilito da ASUGI, in accordo con SORES FVG.

Si precisa che anche un mezzo con equipaggio BLS deve avere le stesse forniture di un mezzo ALS in quanto spesso accade che sul mezzo possa montare un equipaggio ALS o in certe occasioni trovare sul posto personale tecnico.

- Le caratteristiche tecniche della ambulanza adibita al soccorso sono quelle indicate dalle normative nazionali vigenti in materia (DM 533/1987, DM 487/1987) e quelle previste dalla Normativa Europea EN 1789. In merito alla EN1789 il mezzo deve essere di almeno tipo B.
- La durata dalla prima Immatricolazione per l'ambulanza non deve superare i 5 anni.
- Il mezzo di soccorso deve essere collaudato presso la Motorizzazione Civile o sue officine autorizzate ogni anno come previsto da C.d.S.
- Deve essere dotato di n. 2 treni di pneumatici da strada di cui uno “Invernale” identificabile dalle lettere M+S e dal simbolo della montagna con il fiocco di neve. Questi pneumatici invernali dovranno essere applicati durante il periodo previsto di legge.
- I pneumatici non devono avere una percorrenza superiore ai 40.000 km e mai superiori 4 anni. Inoltre il mezzo dovrà comunque essere dotato di un set di catene per le rispettive ruote in uso.
- Controlli e manutenzione devono rispecchiare le direttive della casa madre del mezzo.
- Controlli e manutenzione della parte “vano sanitario” dovranno rispecchiare le direttive dell' allestitore.
- L'impianto d'ossigeno e aspirazione fisso è sempre a carico dell'installatore che rilascia la certificazione.

NB. Tutta la documentazione dovrà essere sempre a disposizione per eventuali controlli.

## A) Ambulanze

### Dotazioni

- Barella auto-caricante con rispettivo materasso ancorato ad essa, cinture di sicurezza di cui n.1 con fissaggio a 4 punti e n. 2 a due punti. La Barella deve essere ancorata con sistema 10G. (fino a 220KG)
- Sedia portantina con sistema scendi-scale con rispettive cinture, il tutto ancorato con sistema 10G.
- Tavola Spinale e rispettivi sistemi di ritenuta (cuscino, ragno, ferma-testa e mentoniere)
- barella a cucchiaio con rispettive cinture e ferma testa se previsto (fino a 220KG)
- Telo porta feriti
- Set immobilizzazione arti
- Sistema di estricazione veloce
- Sistemi di trasporto neonatale e pediatrico
- Defibrillatore automatico DAE per equipaggio BLS
- Monitor defibrillatore con SPO<sub>2</sub>, Pressione arteriosa, ECG a 12 derivazioni con la possibilità di trasmettere con protocollo in uso in ASUGI ai vari reparti dell' Azienda a scopo di verifica documentazione clinica
- Aspiratore fisso di secreti
- Aspiratore portatile di secreti
- Impianto di Ossigeno terapia fornito da n.2 bombole da 7 litri , n. 2 flussometri a colonna 0-30lt senza vaso, n. 3 prese UNI e AFNOR
- Impianto elettrico: devono essere a disposizione nel vano sanitario n. 3 prese a 12v e 3 prese a 220v tipo schuko, tutte dotate da sistema di protezione. Invertitore di corrente da 12V a 220V, presa esterna collegamento a rete 220v dotata di portello di chiusura e bloccaggio a presa inserita con avviamento motore. Seconda batteria dedicata ai servizi. Alternatore maggiorato. Il mezzo deve essere dotato di n. 2 vani di cui uno usato come frigo mentre il secondo come riscaldatore.
- Sedileria: n. 3 sedili dotati di poggia testa, cinture di sicurezza a 4 punti di ancoraggio, schienale regolabile; n.1 sedile deve essere posto contro marcia posizionato in testa alla barella, n. 2 sedili posti lateralmente con possibilità girevole posizionati sul lato destro della barella a fronte marcia.
- Estintori: uno vano cabina e uno vano sanitario omologati e controllati come da normativa vigente.

Il materiale elettromedicale va controllato e testato da personale qualificato che compila quotidianamente la check-list, la quale verrà tenuta ed archiviata in apposito contenitore e presentata agli organi di vigilanza, qualora ci fosse la necessità.

Tutti i dispositivi medici (apparecchiature elettromedicali) dovranno essere certificati e collaudati da apposito ente, rispondendo alla direttiva europea 93/42 e ss.mm. nonché alle norme tecniche di riferimento CEI e regolarmente iscritti nel repertorio dei dispositivi medici come previsto dalla legislazione in vigore.

La lista del materiale sanitario che deve essere presente sul mezzo di soccorso BLS-ALS viene dettagliatamente specificata nell'Allegato tecnico, parte integrante della presente convenzione.

La disposizione può portare variazioni a seconda dell'allestimento e le forniture di Asugi.

### **Radio per le comunicazioni rete regionale 118**

Nel caso in cui le ambulanze dell'Ente affidatario non siano già equipaggiate di radio veicolare del servizio regionale 118, l'azienda si impegna a dotare i mezzi degli apparecchi ricetrasmittenti necessari, che dovranno essere utilizzati con la frequenza e secondo i protocolli di comunicazione della rete regionale 118 e, in ogni caso, secondo le indicazioni fornite dall'Azienda. Nel caso di risoluzione della presente convenzione l'Ente affidatario è tenuto alla restituzione degli apparecchi veicolari forniti dall'Azienda.

La radio veicolare e la radio portatile non possono essere sostituite né spostate su altro mezzo diverso a quello assegnato, se non da parte degli operatori indicati dall'Azienda. Le comunicazioni radio dovranno attenersi alle disposizioni interne ASUGI/SORES nel pieno rispetto di un linguaggio professionale a garanzia completa della tutela della privacy.

All'arrivo del mezzo di soccorso presso la propria postazione (Pronto Soccorso, Punto di Primo Intervento o Postazione 118) l'apparecchio radio deve essere posto in modalità "chiuso".

L'equipaggio sanitario, nel momento in cui per ragioni di servizio è costretto a lasciare il mezzo di soccorso, ha l'obbligo di rimanere sempre reperibile attraverso l'utilizzo della radio portatile.

A fronte di malfunzionamenti/guasti all'apparecchio o all'impianto veicolare, dovrà esser inviata in manutenzione l'intera ambulanza, che pertanto andrà sostituita con altro mezzo secondo le procedure indicate più avanti.

Tutte le installazioni nel comparto sanitario devono avere i bordi a norma con la UNI EN 1789:2007.

### **B) Automedica**

L'allestimento dei mezzi dovrà rispettare scrupolosamente la vigente normativa in materia quale il Decreto Ministeriale della Direzione Generale M.C.T.C. 5/11/1996 relativo alla "normativa tecnica ed amministrativa relativa agli autoveicoli di soccorso avanzato con personale medico ed infermieristico a bordo". La lista del materiale sanitario che deve essere presente sul mezzo di soccorso BLS-ALS viene dettagliatamente specificata nell'Allegato tecnico, parte integrante della presente convenzione.

#### **Oneri a carico dell'Ente affidatario (mezzi)**

L'organizzazione affidataria dovrà far effettuare una verifica di sicurezza così come previsto dalla normativa in vigore, nonché tutte le attività di manutenzione preventiva, correttiva nel rispetto delle indicazioni del costruttore dei singoli dispositivi per garantire il corretto funzionamento. Eventuali manutenzioni straordinarie dovranno essere effettuate tempestivamente alla segnalazione di malfunzionamento.

L'ente affidatario dovrà eseguire, garantire e documentare con appositi registri, a propria cura e spesa, la manutenzione ordinaria, straordinaria e preventiva di tutti gli apparecchi elettromedicali in dotazione ai mezzi impiegati per i servizi in convenzione. Su richiesta dell'Azienda l'Ente affidatario è tenuto a fornire gli estremi del contratto stipulato con un fornitore di servizi di ingegneria clinica per la manutenzione degli elettromedicali in uso sui mezzi di soccorso.

La sostituzione delle apparecchiature biomedicali non funzionanti deve avvenire nel più breve tempo possibile (e comunque entro il limite massimo di due ore) con modello analogo, completo dei consumabili necessari.

L'ente affidatario dovrà eseguire, garantire e documentare con appositi registri, a propria cura e spesa, la manutenzione, la disinfezione e sanificazione ordinaria e straordinaria dei mezzi di soccorso come previsto dalla normativa vigente; in particolare dovrà garantire lo svolgimento:

- dei controlli periodici e programmati sui veicoli adibiti al servizio, inclusi pneumatici e carrozzeria, indicati dal costruttore sul libretto d'uso e manutenzione (c.d. tagliandi, eventuali controlli, ecc.),
- di tutte le verifiche e ispezioni consigliate dalle norme tecniche e dalla diligenza, in rapporto alla percorrenza chilometrica e all'età del veicolo,
- degli interventi volti alla riparazione di parti o componenti soggetti ad usura e alla sostituzione di materiali di consumo (olio, rabbocco di fluidi, freni, etc.) necessari per mantenere in efficienza e sicurezza i veicoli.

Dovrà inoltre garantire in caso di avaria del mezzo l'immediata sostituzione con un mezzo di pari requisiti nonché la possibilità di comunicazione telefonica continua tra i mezzi e SORES FVG, anche al fine di consentire interventi sostitutivi di emergenza o altre problematiche che potessero insorgere durante il tragitto.

Il cambio ambulanza da parte dell'Ente affidatario potrà avvenire per problemi tecnici, per manutenzione ordinaria, preventiva o straordinaria, per guasti di ogni altra natura o in caso di incidente del mezzo di soccorso. La segnalazione di cambio ambulanza va sempre tempestivamente inoltrata al Coordinatore infermieristico del Pronto Soccorso di riferimento, indicandone la motivazione. I mezzi sostitutivi dell'Ente affidatario dovranno giungere nella sede di cambio (di norma presso le sedi delle postazioni 118 Aziendali) puliti e aventi gli standard di qualità e l'allestimento previsti dalla presente convenzione, nonché con tutti i presidi i farmaci e il materiale di consumo occorrenti di cui era dotato il mezzo che viene sostituito.

Sono a carico dell'Ente affidatario i costi sostenuti per i carburanti, lubrificanti e tutti i materiali di consumo necessari per lo stato di efficienza dei mezzi.

Per tutta la durata della convenzione l'Ente convenzionato dovrà garantire per ogni postazione 118, la disponibilità di n. 1 eventuale mezzo di soccorso in sostituzione dei mezzi di soccorso aziendali momentaneamente non disponibili (es. malfunzionamenti, guasti, ecc), avente le caratteristiche del precedente punto 5, che dovrà essere consegnato entro 2 ore dalla richiesta da parte del competente ufficio.

Inoltre, l'Ente convenzionato dovrà garantire, in casi di maxiemergenza, la disponibilità di n. 1 ulteriore mezzo di soccorso, con autista e soccorritore, da attivarsi entro un'ora dalla chiamata.

#### **Modifiche in corso di esecuzione del contratto:**

Qualora nel corso della validità della presente convenzione le disposizioni sia regionali che statali in materia dovessero subire delle modifiche e/o integrazioni, l'organizzazione affidataria sarà tenuta ad adeguarsi immediatamente.

L'Ente convenzionato dovrà inoltre garantire per sopravvenute esigenze organizzative dell'Azienda la disponibilità di n. 1 ambulanza tipo "A" in sostituzione della auto medicalizzata di Gradisca, avente le caratteristiche del precedente punto 5, che dovrà essere consegnato entro 15 giorni dalla richiesta di questa Amministrazione.

#### **Art. 6 (Oneri a carico dell'Azienda)**

L'Azienda si impegna a fornire all'Ente affidatario i presidi contenuti negli zaini di soccorso, nonché i materiali di consumo (sanitari e non), nelle modalità previste dalle procedure della S.C. Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza di riferimento.

Per quanto concerne i farmaci essenziali, l'Azienda si impegna a fornire tramite la Farmacia Aziendale le specialità farmaceutiche ed i medicinali previsti e concordati con il Direttore della S.C. Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza di riferimento per la dotazione dei mezzi messi a disposizione dall'associazione.

Sarà però a cura dell'Ente affidatario effettuare periodicamente il controllo sulle data di scadenza e sull'integrità dell'imballo, nonché procedere alla corretta conservazione di ciò che viene fornito dall'Azienda.

La biancheria pulita necessaria per l'espletamento delle attività in convenzione dovrà essere ritirata dagli armadi dedicati a tale funzione, mentre la consegna della biancheria sporca dovrà essere effettuata mediante gli appositi sacchi utilizzati nel Pronto Soccorso Medicina d'Urgenza di riferimento. L'Ente affidatario è tenuto a restituire a questa Azienda tutta la biancheria, nonché coperte e cuscini, depositati presso altri Ospedali o altrove, entro breve tempo.

L'Ente affidatario si impegna ad utilizzare quanto fornito dall'Azienda esclusivamente nell'ambito delle attività previste dalla presente Convenzione.

### Art. 7 (Attrezzature e mezzi messi a disposizione)

L'Ente affidatario si impegna ad avere immediata e piena disponibilità di un parco automezzi di soccorso in numero non inferiore a quello richiesto, con le caratteristiche e l'equipaggiamento definiti nella presente Convenzione.

I mezzi messi a disposizione non devono essere oggetto di altro rapporto convenzionale per il trasporto primario, anche in altre province.

L'Ente affidatario, inoltre, si impegna a garantire la disponibilità di n. 1 ulteriore mezzo di soccorso (con autista e soccorritore) da attivarsi entro un'ora dalla chiamata in caso di maxiemergenza.

*Elencare strutture, mezzi e attrezzature messi a disposizione ed impiegati dall'organizzazione per lo svolgimento del servizio: [da completare]:*

N. complessivo delle ambulanze: __								
Targa	Modello	Anno immatricolazione	Km percorsi	Titolo di possesso	Data prossima revisione	Polizza assicurativa		
						Compagnia	Scadenza	Massimali

N. complessivo delle auto medicalizzate: __								
Targa	Modello	Anno immatricolazione	Km percorsi	Titolo di possesso	Data prossima revisione	Polizza assicurativa		
						Compagnia	Scadenza	Massimali

Apparecchiature a bordo:

**Ambulanze:**

- monitor defibrillatore a 12 derivazione con trasmissione di ECG e dei dati (come previsto da modello regionale)
- ventilatore polmonare portatile (come previsto da modello regionale)
- aspiratore portatile e fisso di secreti (come previsto da modello regionale)

- barella portata max 220 kg ad altezza variabile (come previsto da modello regionale)
- sedia portantina scendi scale assistita (con cingoli)
- estricatore (come previsto da modello regionale)
- sistema di ancoraggio pediatrico per il trasporto (come previsto da modello regionale)
- vano refrigerato a temperatura variabile
- termo box a temperatura variabile

#### **Automediche:**

- monitor defibrillatore a 12 derivazione con trasmissione di ECG e dei dati (come previsto da modello regionale)
- dispositivo meccanico per compressione toracica tipo LUCAS
- aspiratore portatile e fisso di secreti (come previsto da modello regionale)
- estricatore (come previsto da modello regionale)
- termo box a temperatura variabile
- 

#### **Art. 8 (Rappresentante responsabile)**

L'organizzazione sarà tenuta ad indicare nome e recapito del rappresentante responsabile che avrà il compito di interlocutore con l'Azienda per il tramite delle Direzioni ospedaliere ed dei responsabili/referenti delle strutture interessate.

La funzione del rappresentante responsabile sarà quella di controllare e far osservare al personale impiegato le funzioni e i compiti stabiliti.

L'associazione dovrà essere in grado in qualsiasi momento di precisare in quale orario e luogo di partenza e luogo di destinazione viene effettuato il servizio, sulla base delle richieste pervenute.

#### **Art.9 (Danni alle opere ed ai materiali)**

L'organizzazione affidataria è responsabile di ogni danno che il proprio personale e/o attrezzature e/o mezzi possono causare alle strutture ed impianti dell'Azienda e agli automezzi esistenti, ed è obbligata a risarcire, sostituire o riparare a proprie spese quanto sia stato danneggiato o asportato.

A tal fine prima dell'avvio del servizio l'Ente è tenuto a dare prova della stipula delle seguenti polizze assicurative che dovrà mantenere in essere per tutta la durata del periodo contrattuale:

- assicurazione dei mezzi impiegati,
- assicurazione per danni diretti ed indiretti cagionati all'Azienda Sanitaria,
- assicurazione per danni a terzi derivanti dalle responsabilità dell'Ente affidatario e di tutti i soggetti di cui si avvalga,
- assicurazione per il personale dell'Ente, relativa in particolare agli infortuni sul lavoro, malattie e rischi professionali, ecc.

Eventuali scoperti e/o franchigie previste nella/e polizza/e non saranno in nessun caso opponibili all'Azienda e ai Terzi in genere, ma faranno integralmente carico all'Impresa aggiudicataria. Qualora l'Impresa non dovesse provvedere al risarcimento od alla riparazione del danno, nel termine fissato dalla relativa notifica, l'Amministrazione dell'Azienda si ritiene autorizzata a provvedere direttamente a danno dell'Impresa, trattenendo l'importo sulle fatture in pagamento. Copia/e della/e polizza/e, conforme all'originale ai sensi di legge, dovrà essere consegnata all'Azienda, entro 15 giorni dal ricevimento della comunicazione di avvenuta aggiudicazione definitiva, unitamente alla quietanza di pagamento del premio; quest'ultima dovrà essere presentata all'Azienda con la periodicità prevista dalla polizza stessa, onde verificare il permanere della validità del contratto di assicurazione per tutta la durata del servizio.

La stipulazione della/e polizza/e, la conformità della stessa rispetto a quanto stabilito nel presente articolo oppure in altri articoli del Capitolato di gara o, più in generale, di tutta la documentazione

di gara, nonché il pagamento del premio tale da garantire l'efficacia della copertura assicurativa, rappresentano condizioni essenziali per la sottoscrizione del contratto relativo ai servizi *de quibus*. Il mancato pagamento dei premi successivi, tale da pregiudicare l'efficacia della copertura assicurativa, costituisce motivo di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.

### **Art.10 (Controlli di qualità)**

All'Azienda compete il controllo sull'andamento del servizio in ogni sua componente ed in ogni sua fase, senza che ciò costituisca pregiudizio alcuno per i poteri spettanti per legge o regolamento in materia di igiene e sanità.

L'Azienda potrà attivare autonomamente tutti i meccanismi di controllo che riterrà opportuni per verificare l'adempimento di tutti gli obblighi assunti con la stipula della presente convenzione.

Per il controllo di qualità, a prescindere dai sistemi di controllo adottati dall'organizzazione, l'Azienda adotterà protocolli per il monitoraggio e la valutazione del servizio nella sua globalità (Organizzazione, procedure, risultati).

In particolare, tale controllo potrà essere effettuato:

- sui mezzi e le dotazioni strumentali;
- sugli spazi/locali eventualmente messi a disposizione dall'organizzazione;
- sulla documentazione dei servizi prestati;
- sulle prestazioni professionali degli operatori
- sull'inserimento dei dati di attività nell'apposito software regionale.

Verificandosi irregolarità o deficienze nell'adempimento degli obblighi derivanti dalla stipula della presente convenzione, l'Azienda provvederà all'addebito delle penalità di cui al successivo art.14.

### **Art.11 (Corrispettivo)**

Le modalità operative per la liquidazione delle spese saranno le seguenti:

- Determinazione di un budget annuale di rimborso massimo concedibile alle Organizzazione di Volontariato determinato moltiplicando il valore di rimborso orario proposto per il numero di ore annuali.
- Liquidazione mensile in dodicesimi del budget assegnato;
- Rendicontazione delle spese presentate dalle Organizzazione di Volontariato con verifica puntuale della documentazione pervenuta a riprova delle spese sostenute su base trimestrale;
- Rendicontazione finale con verifica a fine anno e conguaglio a saldo delle prestazioni entro il limite massimo annuale.

A fronte dunque di regolare erogazione del servizio, secondo quanto stabilito dalla convenzione stessa e debitamente attestata dai Direttori delle UU.OO. di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza dei Presidi Ospedalieri aziendali e dalle Direzioni Mediche Sanitarie, si riconoscerà all'organizzazione affidataria il seguente compenso omnicomprensivo massimo a titolo di rimborso spese, su presentazione di apposita documentazione giustificativa da parte del legale rappresentante dell'associazione che attesti le uscite legate allo svolgimento dell'attività:

#### **Lotto 1**

Postazione 118 presso l'Ospedale di Gorizia

<b>Mezzo</b>	<b>Rimborso mensile (cifre / lettere) *incluso il soccorritore terzo di equipaggio a supporto del mezzo aziendale</b>
Ambulanza	€ 31.511,67 (euro trentunomilacinquecentoundici/67)

Postazione 118 di Cormons

<b>Mezzo</b>	<b>Rimborso mensile (cifre / lettere) con infermiere</b>
Ambulanza	€ 53.290,00 (euro cinquantatremiladuecentonovanta/00)

Postazione 118 di Gradisca

<b>Mezzo</b>	<b>Rimborso mensile (cifre / lettere) con infermiere</b>
Ambulanza	€ 31.085,83 (euro trentunomilaottantacinque/83)
<b>Mezzo</b>	<b>Rimborso mensile (cifre/lettere)</b>
Auto medicalizzata	€ 23.360,00 (euro ventitremilatrecentosessanta/00)

Ad integrazione di quanto sopra, è previsto il rimborso chilometrico, su base mensile, per il chilometraggio eccedente la soglia di 3.500 km, da calcolarsi sulle percorrenze effettuate da ogni singola ambulanza utilizzata per il servizio di trasporto 118. (Ambulanza BLS Ospedale di Gorizia, ambulanza ALS di Cormons e ambulanza ALS di Gradisca).

Il rimborso verrà erogato esclusivamente a fronte di specifica rendicontazione per ciascuna ambulanza da presentare all'Azienda in allegato alla fattura di cortesia, alla tariffa di **€0,5313/km**, come previsto da Tabella ACI (modello di riferimento concordato: Mercedes sprinter).

È previsto altresì un rimborso chilometrico, su base mensile, per il chilometraggio eccedente la soglia di 3.500 km, da calcolarsi sulle percorrenze effettuate dall'auto medicalizzata, che verrà erogato a fronte di specifica rendicontazione, alla tariffa di **€0,4272/km**, come previsto da Tabella ACI (modello di riferimento concordato: Skoda Octavia).

Le suddette tariffe si intendono già da ora pattuite per tutta la durata della convenzione, salva la possibilità di rideterminazione concordata tra le parti a seguito di modifiche dei parametri ACI.

Inoltre è previsto il seguente rimborso orario per eventuali servizi aggiuntivi richiesti dall'Amministrazione:

€ 10,00/h – Euro dieci/00/h (cifre/lettere) – *soccorritore aggiuntivo (terzo di equipaggio di supporto all'ambulanza aziendale)*

€ 73,00/h – Euro settantatre/00/h (cifre/lettere) – *ambulanza con infermiere*

€ 46,00 /h /Euro quarantasei/00/h (cifre/lettere) - *ambulanza senza infermiere*

I compensi di cui sopra non sono soggetti a revisione nell'arco del periodo di validità della convenzione.

Le prestazioni di cui al presente atto sono esenti da I.V.A. ai sensi dell'art. 10, comma 1, punto 15, del D.P.R. 26.10.1972 n. 633 e successive modificazioni.

**Art. 12 (Pagamenti)**

La fatturazione dei corrispettivi sarà effettuata a cadenza mensile. Il Pagamento delle fatture sarà effettuato tramite il servizio Tesoreria a 30 giorni dalla data di avvenuta verifica di conformità del servizio.

In caso di pagamento oltre il termine suindicato saranno riconosciuti gli interessi di mora ai sensi del D.Lgs n.231/2002, nella misura pari alla percentuale del T.U.R. in vigore durante il corrispondente periodo.

### **Art. 13 (Scioperi e cause di forza maggiore)**

Il servizio affidato è definito di pubblica utilità e pertanto, lo stesso non potrà essere interrotto, sospeso o soppresso. Pertanto l'attività prestata dall'associazione non potrà essere sospesa od eseguita con ritardo o effettuata in maniera difforme da quanto stabilito ed accordato.

### **Art. 14 (Risoluzione contrattuale e penalità)**

L'Amministrazione si riserva la facoltà di risolvere anticipatamente la convenzione nei seguenti casi:

- Grave irregolarità e/o deficienze o ritardi nell'adempimento degli obblighi contrattuali;
- Sospensione, abbandono o mancata effettuazione da parte dell'organizzazione del servizio in argomento;
- Gravi violazioni delle clausole contrattuali tali da compromettere il regolare svolgimento del servizio;
- Cessione totale o parziale del contratto senza autorizzazione preventiva di ASUGI;
- Mancata produzione della polizza assicurativa di cui al precedente art. 9.

In caso di risoluzione del rapporto, ai sensi del presente articolo, l'organizzazione risponderà dei danni che da tale risoluzione anticipata possono derivare all'Ente.

L'Azienda appaltante, in seguito a contestazione formale delle eventuali inadempienze contrattuali, avrà facoltà di applicare una penale, come segue:

1. non effettuazione di un trasporto richiesto, per motivi dipendenti dalla ditta stessa: fino a € 1.000,00;
2. mancato rispetto degli obblighi in termini di sicurezza o del codice della strada: fino a € 1.000,00;
3. mancato rispetto degli obblighi relativi alla formazione del personale: fino a € 1.000,00, oltre all'esclusione dal servizio del dipendente fuori norma;
4. mancato rispetto delle dotazioni previste per gli automezzi: fino a € 500,00 ad ispezione con contestazione;
5. mancata manutenzione su mezzi guastati e/o apparecchiature di bordo non funzionanti: fino a € 500,00 per contestazione;
6. mancata/ritardata sostituzione del mezzo di soccorso incidentato o guastato: fino a € 500,00 per ogni ora di ritardo (dopo la terza);
7. presenza a bordo di farmaci o presidi sanitari scaduti: fino a € 500,00 per ogni prodotto scaduto;
8. mancato rinnovo delle assicurazioni richieste: fino a € 1.000,00;
9. comportamento inappropriato nei confronti dei pazienti/accompagnatori trasportati: fino a € 1.000,00;
10. violazione del segreto professionale / d'ufficio da parte degli operatori in convenzione, nonché pubblicazione/diffusione di foto, video o quant'altro che riguardino l'attività di servizio sui Social Network: fino a € 300,00 per ogni foto – fino a € 500,00 per ogni video (con attivazione di un procedimento disciplinare);

11. ritardato pagamento dei lavoratori: fino a € 200,00 per ogni giorno di ritardo

In ogni caso, indipendentemente dalle azioni di cui sopra, in caso di inosservanza delle norme della presente convenzione, possono essere applicate delle penalità da un minimo di € 500,00 per infrazioni di lieve entità, fino ad un massimo di € 5.000,00.=, per ogni contestazione.

L'ammontare delle penalità sarà addebitato sui crediti dell'organizzazione derivanti dal servizio regolato dalla presente convenzione, ovvero qualora non fossero sufficienti sui crediti dipendenti da altri rapporti convenzionali che l'organizzazione ha in corso con ASUGI, a fronte dell'emissione di apposita nota di addebito da parte dell'Azienda stessa.

**Art.15 (Norma finale)**

Per quanto non previsto dalla presente convenzione, si osservano le norme statali e regionali vigenti in materia.

La presente convenzione è esente dall'imposta di bollo e dall'aliquota di registro ai sensi dell'art.8, comma 1° della Legge 266/91.

Letto, approvato e sottoscritto

Per l'organizzazione  
Il Legale rappresentante

Per ASUGI

\_\_\_\_\_

Avv.to Fosca Togni \_\_\_\_\_