



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Reg. delib. n. 2345

Prot. n.

VERBALE DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE

OGGETTO:

Direttive all'Azienda provinciale per i servizi sanitari per la stipula di convenzioni per lo svolgimento di attività di soccorso sanitario e trasporto sanitario a favore del servizio sanitario provinciale.

Il giorno **23 Dicembre 2021** ad ore **08:47** nella sala delle Sedute
in seguito a convocazione disposta con avviso agli assessori, si è riunita

LA GIUNTA PROVINCIALE

sotto la presidenza del

PRESIDENTE

MAURIZIO FUGATTI

Presenti:

VICEPRESIDENTE
ASSESSORE

MARIO TONINA
MIRKO BISESTI
ROBERTO FAILONI
MATTIA GOTTARDI
STEFANIA SEGNANA
ACHILLE SPINELLI
GIULIA ZANOTELLI

Assiste:

IL DIRIGENTE

LUCA COMPER

Il Presidente, constatato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la seduta

Premesso quanto segue:

l'art. 1 della legge provinciale 13 febbraio 1992, n. 8, "Valorizzazione e riconoscimento del volontariato", prevede che la Provincia autonoma di Trento riconosce e valorizza le attività degli enti e organizzazioni di volontariato;

l'art. 2, comma 2 della legge provinciale 23 luglio 2010, n. 16, "Tutela della salute in provincia di Trento", prevede che concorrono al funzionamento del servizio sanitario provinciale, esercitando le attività e le funzioni di loro competenza e assumendo le relative responsabilità, gli enti locali, l'Azienda provinciale per i servizi sanitari, i professionisti convenzionati per l'assistenza territoriale, i soggetti pubblici accreditati e privati convenzionati gestori di servizi ed erogatori di prestazioni, nonché le associazioni di volontariato che perseguono fini di tutela della salute e di servizio sociale;

il successivo art. 20, comma 4 della citata l.p. n. 16/2010 prevede che gli enti del terzo settore, tra cui le organizzazioni di volontariato e le associazioni di promozione sociale, concorrono, in attuazione dei principi di solidarietà e di sussidiarietà orizzontale, all'erogazione di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari, anche in convenzione con il servizio sanitario provinciale, secondo quanto previsto dalla normativa vigente;

ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. 27 marzo 1992, "Atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria in emergenza", le attività di soccorso sanitario di emergenza costituiscono competenza esclusiva del servizio sanitario nazionale; per realizzare tali attività le regioni possono avvalersi del concorso di enti e associazioni, sulla base di uno schema di convenzione.

Il decreto legislativo n. 117 del 2017, Codice del Terzo settore (CTS), prevede, all'art. 55 (Coinvolgimento degli enti del Terzo settore), che in attuazione dei principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità e unicità dell'amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare, le amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, nell'esercizio delle proprie funzioni di programmazione e organizzazione a livello territoriale degli interventi e dei servizi nei settori di attività di cui all'articolo 5, assicurano il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo settore, attraverso forme di co-programmazione e co-progettazione e accreditamento, poste in essere nel rispetto dei principi della legge 7 agosto 1990, n. 241.

Il successivo art. 56 prevede la possibilità per le amministrazioni pubbliche di sottoscrivere con le organizzazioni di volontariato e le associazioni di promozione sociale convenzioni finalizzate allo svolgimento in favore di terzi di attività o servizi sociali di interesse generale se più favorevoli rispetto al ricorso al mercato (comma 1); tali convenzioni possono prevedere esclusivamente il rimborso delle spese effettivamente sostenute e documentate (comma 2); l'individuazione delle organizzazioni di volontariato e delle associazioni di promozione sociale con cui stipulare le convenzioni è fatta nel rispetto dei principi di imparzialità, pubblicità, trasparenza, partecipazione e parità di trattamento, mediante procedure comparative riservate alle medesime (comma 3); i successivi commi 3-bis e 4 dell'art. 56 disciplinano, rispettivamente, la pubblicazione degli atti della procedura comparativa e i contenuti delle convenzioni;

l'art. 57 del CTS prevede che i servizi di trasporto sanitario di emergenza e urgenza possono essere, in via prioritaria, oggetto di affidamento in convenzione alle organizzazioni di volontariato *"nelle ipotesi in cui, per la natura specifica del servizio, l'affidamento diretto garantisca l'espletamento del servizio di interesse generale, in un sistema di effettiva contribuzione a una finalità sociale e di perseguimento degli obiettivi di solidarietà, in condizioni di efficienza economica e adeguatezza, nonché nel rispetto dei principi di trasparenza e di non discriminazione"* (comma 1); alle

convenzioni stipulate con le organizzazioni di volontariato ai sensi dell'art. 57 del CTS si applicano le disposizioni di cui ai commi 2, 3, 3-bis e 4 dell'art. 56.

La Corte costituzionale attraverso la sentenza n. 255 del 4 novembre 2020 ha chiarito la portata del quadro normativo tracciato dagli articoli 56 e 57 del CTS e il raccordo di detto quadro con il Codice dei contratti pubblici di cui al decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50; in particolare la Corte costituzionale afferma quanto segue: *“Va sottolineato che, ai sensi della direttiva 2014/24/UE, del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 febbraio 2014, sugli appalti pubblici e che abroga la direttiva 2004/18/CE, resta in capo agli Stati membri la possibilità di apprestare, in relazione ad attività a spiccata valenza sociale, un modello organizzativo ispirato non al principio di concorrenza, ma a quello di solidarietà, che può prevedere l'affidamento tramite modalità estranee al regime dei contratti pubblici o comunque attraverso un regime di evidenza pubblica alleggerito. Inoltre, il considerando n. 28 e l'art. 10, lettera h), della direttiva escludono dal campo di applicazione della stessa taluni specifici servizi di difesa civile, di protezione civile e di prevenzione contro i pericoli, forniti da organizzazioni e associazioni senza scopo di lucro, tra cui è individuato proprio il trasporto sanitario di emergenza e urgenza.*

La normativa europea è stata recepita dal decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 (Codice dei contratti pubblici), che lascia impregiudicata la facoltà di affidare i medesimi servizi sociali individuati dalla direttiva 2014/24/UE attraverso modalità diverse dall'appalto di servizi, escludendoli dal campo di applicazione del medesimo codice (art. 17), e prevede per altri servizi sociali specifiche discipline; in relazione a queste, sono oggi espressamente fatte salve le diverse modalità previste dal codice del terzo settore (artt. 30, comma 8, 59, comma 1, e 140, comma 1, come modificati, rispettivamente, dall'art. 8, comma 5, lettere 0a, a-quater, e c-bis, del decreto-legge 16 luglio 2020, n. 76, recante «Misure urgenti per la semplificazione e l'innovazione digitale», convertito, con modificazioni, nella legge 11 settembre 2020, n. 120).

5.2. – Tra gli strumenti alternativi per l'affidamento dei servizi sociali rientra senz'altro la convenzione.

(...) Sulla materia è intervenuto l'art. 56 cod. terzo settore che ha abrogato la previgente normativa concernente le convenzioni con le organizzazioni di volontariato e le associazioni di promozione sociale. Ai sensi di tale disposizione, le convenzioni possono essere stipulate con le organizzazioni iscritte da almeno sei mesi nel Registro unico nazionale del terzo settore, quando siano più favorevoli rispetto al ricorso al mercato e abbiano ad oggetto lo svolgimento in favore di terzi di attività o servizi sociali di interesse generale e prevedano esclusivamente il rimborso delle spese effettivamente sostenute e documentate. L'individuazione dei soggetti con cui stipulare la convenzione deve comunque avvenire nel rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità, partecipazione e parità di trattamento, mediante procedure comparative riservate alle medesime.

L'art. 57 cod. terzo settore, invece, prevede la facoltà per le amministrazioni di affidare il servizio di trasporto sanitario di emergenza e urgenza, in via prioritaria e tramite convenzioni per l'affidamento diretto, alle sole organizzazioni di volontariato. Per tale tipologia di convenzioni sono previsti specifici e ulteriori requisiti rispetto al già ricordato art. 56. In primo luogo, non venendo richiamato il comma 1 di tale articolo, le stesse possono essere disposte anche in assenza della valutazione preliminare di maggior favore rispetto al mercato. In secondo luogo, è necessario che l'affidamento diretto garantisca l'espletamento di un servizio di interesse generale, in un sistema di effettiva contribuzione a una finalità sociale e di perseguimento degli obiettivi di solidarietà. Da ultimo, si richiede l'adesione dei potenziali affidatari a una rete associativa, nonché l'accreditamento ai sensi della normativa regionale in materia. (...).”

L'art. 17 (Esclusioni specifiche per contratti di appalto e concessione di servizi) del citato d.lgs. 50/2016 esclude espressamente dall'applicazione del codice contratti pubblici gli appalti e le concessioni di servizi concernenti servizi di difesa civile, di protezione civile e di prevenzione contro i pericoli forniti da organizzazioni e associazioni senza scopo di lucro, tra cui quelli identificati con il codice CPV 85143000-3, ad eccezione dei servizi di trasporto dei pazienti in ambulanza; per questi ultimi il codice dei contratti pubblici rinvia al c.d. “regime alleggerito” di cui

al Titolo VI, Capo II del d. lgs. 50/16 (c.d. "regime alleggerito") disciplinato dagli articoli 140 e 142. Peraltro, come evidenziato dalla Corte costituzionale nella citata sentenza n. 255/2020, il comma 1 dell'art. 140 del d. lgs. 50/2016 fa espressamente salve le diverse modalità previste dal codice del terzo settore (*"Gli appalti di servizi sociali e di altri servizi specifici di cui all'allegato IX sono aggiudicati in applicazione degli articoli 142, 143, 144, salvo quanto disposto nel presente articolo e fermo restando quanto previsto dal titolo VII del decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117."*).

Il comma 4 dell'art. 23 della citata l.p. n. 16/2010 è stato recentemente adeguato rispetto ai principi sanciti dagli articoli 56 e 57 del CTS; esso recita testualmente: *"Nel rispetto dei principi stabiliti dai commi 2, 3, 3 bis e 4 dell'articolo 56 del decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117 (Codice del terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106), l'azienda, nell'ambito delle direttive della Giunta provinciale, può stipulare convenzioni con organizzazioni di volontariato e associazioni di promozione sociale, iscritte da almeno sei mesi nel registro unico nazionale del terzo settore, aventi ad oggetto prestazioni in favore del servizio sanitario provinciale. In particolare, fermo restando quanto disposto dalla normativa vigente in materia di soccorso sanitario con elicotteri, per le attività di soccorso sanitario e di trasporto sanitario con ambulanze o altri mezzi l'azienda può avvalersi, secondo le indicazioni previste dalle direttive, di organizzazioni di volontariato e di associazioni di promozione sociale, iscritte da almeno sei mesi nel registro unico nazionale del terzo settore, in possesso dei requisiti previsti; il servizio di trasporto sanitario di emergenza e urgenza può essere affidato ai soggetti di cui all'articolo 57 del decreto legislativo n. 117 del 2017 con convenzione senza previo esperimento di una procedura comparativa, nelle ipotesi in cui, per la natura specifica del servizio, è garantito l'espletamento del servizio d'interesse generale, in un sistema di effettiva contribuzione a una finalità sociale e di perseguimento degli obiettivi di solidarietà, in condizioni di efficienza economica e adeguatezza, nonché nel rispetto dei principi di trasparenza e non discriminazione."*

Rispetto al requisito di iscrizione al registro unico nazionale del terzo settore (RUNTS), visti l'art. 31 del decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali del 15 settembre 2020 (Definizione delle procedure di iscrizione degli enti, delle modalità di deposito degli atti, delle regole per la predisposizione, la tenuta, la conservazione del Registro unico nazionale del Terzo settore), che disciplina il processo di migrazione dei dati dagli albi delle regioni e delle province autonome verso il RUNTS, e il decreto direttoriale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali n. 561 del 26 ottobre 2021, che ha individuato nel 23 novembre 2021 il termine a decorrere dal quale ha inizio il trasferimento al RUNTS dei dati relativi agli enti iscritti nei registri provinciali/regionali delle ODV e delle APS, preso atto dell'art. 101 comma 3 del CTS, richiamato dall'art. 28, comma 1, della legge provinciale 17 maggio 2021, n. 7, si precisa che, nelle more del perfezionamento del processo di iscrizione al RUNTS, il requisito si intende soddisfatto attraverso l'iscrizione a uno dei registri attualmente previsti dalle normative di settore, fatto salvo il buon esito del predetto processo di migrazione.

Si ritiene di continuare ad avvalersi, per lo svolgimento delle attività di soccorso sanitario e di trasporto sanitario, delle forme di collaborazione previste dalla citata normativa, in quanto rispondenti agli obiettivi di valorizzazione e di riconoscimento dell'attività svolta dalle numerose associazioni di volontariato presenti sul territorio, il cui fondamentale contributo al funzionamento del sistema dei trasporti sanitari e dell'urgenza emergenza è stato assicurato, fra l'altro, con continuità e professionalità anche nelle fasi più critiche dell'emergenza pandemica. La diffusione e il radicamento sul territorio provinciale di tali associazioni rende le stesse concreta attuazione del principio di sussidiarietà orizzontale valorizzato dall'art. 118, quarto comma, della Carta costituzionale, nonché diretta espressione di quella società solidale, fortemente radicata nel tessuto sociale della provincia di Trento, che favorisce il conseguimento degli obiettivi di solidarietà, accessibilità e universalità.

In questo senso la Corte costituzionale nella sentenza n. 131/2020, con particolare riferimento all'art. 55 che apre il Titolo VII del CTS, disciplinando i rapporti tra ETS e pubbliche

amministrazioni, conferma che tale norma “rappresenta dunque una delle più significative attuazioni del principio di sussidiarietà orizzontale valorizzato dall’art. 118, quarto comma, Cost.

Quest’ultima previsione, infatti, ha esplicitato nel testo costituzionale le implicazioni di sistema derivanti dal riconoscimento della «profonda socialità» che connota la persona umana (sentenza n. 228 del 2004) e della sua possibilità di realizzare una «azione positiva e responsabile» (sentenza n. 75 del 1992): fin da tempi molto risalenti, del resto, le relazioni di solidarietà sono state all’origine di una fitta rete di libera e autonoma mutualità che, ricollegandosi a diverse anime culturali della nostra tradizione, ha inciso profondamente sullo sviluppo sociale, culturale ed economico del nostro Paese. Prima ancora che venissero alla luce i sistemi pubblici di welfare, la creatività dei singoli si è espressa in una molteplicità di forme associative (società di mutuo soccorso, opere caritatevoli, monti di pietà, ecc.) che hanno quindi saputo garantire assistenza, solidarietà e istruzione a chi, nei momenti più difficili della nostra storia, rimaneva escluso.

Nella suddetta disposizione costituzionale, valorizzando l’originaria socialità dell’uomo (sentenza n. 75 del 1992), si è quindi voluto superare l’idea per cui solo l’azione del sistema pubblico è intrinsecamente idonea allo svolgimento di attività di interesse generale e si è riconosciuto che tali attività ben possono, invece, essere perseguite anche da una «autonoma iniziativa dei cittadini» che, in linea di continuità con quelle espressioni della società solidale, risulta ancora oggi fortemente radicata nel tessuto comunitario del nostro Paese.

Si è identificato così un ambito di organizzazione delle «libertà sociali» (sentenze n. 185 del 2018 e n. 300 del 2003) non riconducibile né allo Stato, né al mercato, ma a quelle «forme di solidarietà» che, in quanto espressive di una relazione di reciprocità, devono essere ricomprese «tra i valori fondanti dell’ordinamento giuridico, riconosciuti, insieme ai diritti inviolabili dell’uomo, come base della convivenza sociale normativamente prefigurata dal Costituente» (sentenza n. 309 del 2013).

È in espressa attuazione, in particolare, del principio di cui all’ultimo comma dell’art. 118 Cost., che l’art. 55 CTS realizza per la prima volta in termini generali una vera e propria procedimentalizzazione dell’azione sussidiaria – strutturando e ampliando una prospettiva che era già stata prefigurata, ma limitatamente a interventi innovativi e sperimentali in ambito sociale, nell’art. 1, comma 4, della legge 8 novembre 2000, n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali) e quindi dall’art. 7 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 marzo 2001 (Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona ai sensi dell’art. 5 della legge 8 novembre 2000, n. 328) –.

L’art. 55 CTS, infatti, pone in capo ai soggetti pubblici il compito di assicurare, «nel rispetto dei principi della legge 7 agosto 1990, n. 241, nonché delle norme che disciplinano specifici procedimenti ed in particolare di quelle relative alla programmazione sociale di zona», il coinvolgimento attivo degli ETS nella programmazione, nella progettazione e nell’organizzazione degli interventi e dei servizi, nei settori di attività di interesse generale definiti dall’art. 5 del medesimo CTS.

Ciò in quanto gli ETS sono identificati dal CTS come un insieme limitato di soggetti giuridici dotati di caratteri specifici (art. 4), rivolti a «perseguire il bene comune» (art. 1), a svolgere «attività di interesse generale» (art. 5), senza perseguire finalità lucrative soggettive (art. 8), sottoposti a un sistema pubblicistico di registrazione (art. 11) e a rigorosi controlli (articoli da 90 a 97).

Tali elementi sono quindi valorizzati come la chiave di volta di un nuovo rapporto collaborativo con i soggetti pubblici: secondo le disposizioni specifiche delle leggi di settore e in coerenza con quanto disposto dal codice medesimo, agli ETS, al fine di rendere più efficace l’azione amministrativa nei settori di attività di interesse generale definiti dal CTS, è riconosciuta una specifica attitudine a partecipare insieme ai soggetti pubblici alla realizzazione dell’interesse generale.

Gli ETS, in quanto rappresentativi della “società solidale”, del resto, spesso costituiscono sul territorio una rete capillare di vicinanza e solidarietà, sensibile in tempo reale alle esigenze che provengono dal tessuto sociale, e sono quindi in grado di mettere a disposizione dell’ente pubblico

sia preziosi dati informativi (altrimenti conseguibili in tempi più lunghi e con costi organizzativi a proprio carico), sia un'importante capacità organizzativa e di intervento: ciò che produce spesso effetti positivi, sia in termini di risparmio di risorse che di aumento della qualità dei servizi e delle prestazioni erogate a favore della "società del bisogno".

Si instaura, in questi termini, tra i soggetti pubblici e gli ETS, in forza dell'art. 55, un canale di amministrazione condivisa, alternativo a quello del profitto e del mercato: la «co-programmazione», la «co-progettazione» e il «partenariato» (che può condurre anche a forme di «accreditamento») si configurano come fasi di un procedimento complesso espressione di un diverso rapporto tra il pubblico ed il privato sociale, non fondato semplicemente su un rapporto sinallagmatico.

Il modello configurato dall'art. 55 CTS, infatti, non si basa sulla corresponsione di prezzi e corrispettivi dalla parte pubblica a quella privata, ma sulla convergenza di obiettivi e sull'aggregazione di risorse pubbliche e private per la programmazione e la progettazione, in comune, di servizi e interventi diretti a elevare i livelli di cittadinanza attiva, di coesione e protezione sociale, secondo una sfera relazionale che si colloca al di là del mero scambio utilitaristico.

Del resto, lo stesso diritto dell'Unione – anche secondo le recenti direttive 2014/24/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 febbraio 2014, sugli appalti pubblici e 2014/23/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 febbraio 2014, sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, nonché in base alla relativa giurisprudenza della Corte di giustizia (in particolare Corte di giustizia dell'Unione europea, quinta sezione, sentenza 28 gennaio 2016, in causa C-50/14, CASTA e a. e Corte di giustizia dell'Unione europea, quinta sezione, sentenza 11 dicembre 2014, in causa C-113/13, Azienda sanitaria locale n. 5 «Spezzino» e a., che tendono a smorzare la dicotomia conflittuale fra i valori della concorrenza e quelli della solidarietà) – mantiene, a ben vedere, in capo agli Stati membri la possibilità di apprestare, in relazione ad attività a spiccata valenza sociale, un modello organizzativo ispirato non al principio di concorrenza ma a quello di solidarietà (sempre che le organizzazioni non lucrative contribuiscano, in condizioni di pari trattamento, in modo effettivo e trasparente al perseguimento delle finalità sociali).(…)».

Anche alla luce dei contenuti delle sentenze della Corte costituzionale sopra richiamate, si ravvisa che la convenzione di cui all'art. 23, comma 4 della legge provinciale n. 16 del 2010 rappresenti lo strumento maggiormente idoneo, rispetto alle categorie giuridiche del Codice dei contratti pubblici, a realizzare gli obiettivi di valorizzazione e promozione del volontariato sociale, favorendo la costruzione di un modello organizzativo ispirato al principio di solidarietà sociale e di sussidiarietà orizzontale, in grado di conciliare armonicamente le finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale delle associazioni di volontariato con l'obiettivo della Provincia di assicurare un servizio di interesse generale; ciò anche con riferimento a quanto previsto dall'art. 56 CTS che pone in capo alle pubbliche amministrazioni l'obbligo di verificare che il ricorso alla convenzione risulti "più favorevole rispetto al ricorso al mercato". Sul punto infatti, il decreto ministeriale n. 72 del 31 marzo 2021, recante "Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed enti del terzo settore negli artt. 55-57 del d.lgs. n. 117/2017 (codice del terzo settore)" - ricordato che si tratta di una locuzione inserita nel codice su richiesta del Consiglio di Stato in sede di espressione del parere sullo schema di decreto legislativo, al fine di individuare il giusto punto di equilibrio fra la tutela della concorrenza quale principio eurounitario cui deve uniformarsi sia l'attività legislativa sia quella amministrativa di ciascuno Stato nazionale e il *favor* espresso dal principio di sussidiarietà orizzontale – conferma che *"Una lettura condivisibile della prescrizione induce a ritenere che non si tratti di una mera valutazione economica di riduzione dei costi gravanti sulle PP.AA. bensì che si richieda di verificare l'effettiva capacità delle convenzioni di conseguire quegli obiettivi di solidarietà, accessibilità e universalità che la giurisprudenza europea ha evidenziato come fondamento della disciplina. Pertanto, occorre "leggere" la prescrizione del «maggior favore rispetto al mercato» come formula sintetica che compendia una valutazione complessiva svolta dalla P.A. sugli effetti del ricorso ad una convenzione, in luogo dell'applicazione della disciplina di*

diritto comune per l'affidamento dei servizi sociali (in tal senso, TAR Puglia – Lecce, sez. II, n. 2049/2019, che valorizza il profilo motivazionale).”.

Inoltre, come richiamato dalla giurisprudenza del Consiglio di Stato (cfr. Cons. di Stato, sez. III, 26 giugno 2015, n. 3208; sez. III, 10 luglio 2019, n. 4859; sez. III, 25 agosto 2020, n. 5199):

a) l'attività delle associazioni di volontariato si basa sul carattere volontario, spontaneo e gratuito dell'attività prestata dai volontari, priva di alcun connotato di lucro anche indiretto, e realizza il principio di solidarietà, veicolando le risorse tecniche ed umane che tali soggetti sono disposti a mettere a disposizione della collettività per il conseguimento dei fini istituzionali del servizio sanitario, vale a dire della tutela della salute e della vita delle persone;

b) è ragionevole ammettere che tale modalità organizzativa del servizio, giovandosi dell'espletamento dell'attività di volontariato in modo determinante e prevalente, a fronte del solo rimborso delle spese effettivamente sostenute, e quindi senza remunerazione (di buona parte) del personale utilizzato, e senza margini di profitto imprenditoriale, conduca ad un risparmio significativo di costi.

Sul piano organizzativo, al fine di garantire un ottimale presidio del territorio provinciale attraverso un'azione coordinata, organizzata ed efficiente da parte delle associazioni di volontariato interessate, le stesse, nell'ambito della procedura comparativa prevista dalla citata normativa, saranno chiamate a elaborare una progettualità diretta a definire e presentare la propria capacità di risposta rispetto alle esigenze e ai bisogni individuati dall'APSS con riferimento a specifici ambiti territoriali.

L'obiettivo è quello di agevolare la massima partecipazione, di valorizzare la progettualità delle associazioni interessate e di favorire la capacità delle stesse di lavorare in rete, attraverso l'attivazione di sinergie organizzative e professionali, elevando ulteriormente la qualità del servizio con l'offerta di una risposta organizzata, professionale ed efficiente rispetto alle necessità espresse dall'APSS, a beneficio dei livelli di assistenza erogati e della razionalizzazione e ottimizzazione delle risorse a disposizione del sistema sanitario.

Sul piano dei costi, le spese da ammettere a rimborso sono state individuate sulla base dell'analisi dei bilanci delle associazioni attualmente convenzionate con l'APSS.

Si dà atto, infine, che, rispetto alle innovazioni introdotte dalla normativa del CTS, come in sintesi sopra riportate, si è ritenuto opportuno dare luogo ad alcuni incontri di carattere informativo con le associazioni attualmente convenzionate con l'APSS.

Alla luce di quanto sopra esposto, si propone l'approvazione del documento allegato concernente le direttive ai sensi dell'art. 23 comma 4 della legge provinciale n. 16 del 2010 all'APSS per la stipula delle convenzioni aventi ad oggetto lo svolgimento di attività di soccorso sanitario e trasporto sanitario a favore del servizio sanitario provinciale.

Tutto ciò premesso

LA GIUNTA PROVINCIALE

udita la relazione;

vista la legge provinciale 13 febbraio 1992, n. 8;

vista la legge provinciale 23 luglio 2010, n. 16 e in particolare gli articoli 2, comma 2; 20, comma 4; 22, comma 2 ter e 23, comma 4;

visto il decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117 (Codice del Terzo settore), in particolare gli articoli 55, 56 e 57;

visto il decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 31 marzo 2021, recante “Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed enti del terzo settore negli artt. 55-57 del D.lgs. n. 117/2017 (Codice del Terzo settore)”;

visto il D.P.C.M. 12 gennaio 2017 (Nuovi Lea);

visto l’art. 5 del D.P.R. 27 marzo 1992;

viste le sentenze della Corte costituzionale richiamate in premessa;

su proposta dell’Assessore alla salute, politiche sociali, disabilità e famiglia

a voti unanimi espressi nelle forme di legge,

d e l i b e r a

- 1) di approvare il documento allegato al presente provvedimento concernente le direttive ai sensi dell’art. 23 comma 4 della legge provinciale n. 16 del 2010 all’Azienda provinciale per i servizi sanitari per la stipula delle convenzioni aventi ad oggetto lo svolgimento di attività di soccorso sanitario e trasporto sanitario a favore del servizio sanitario provinciale;
- 2) di dare atto che le direttive di cui al presente provvedimento costituiscono, unitamente alla normativa provinciale e nazionale, la cornice normativa all’interno della quale l’APSS è chiamata a disciplinare e avviare il procedimento per la stipula delle convenzioni in oggetto;
- 3) di dare atto che gli oneri derivanti dalla presente deliberazione, stimati in euro 10.000.000, tenuto conto della media della spesa dell’ultimo triennio, trovano copertura nel provvedimento di finanziamento annuale della spesa sanitaria provinciale (Riparto SSP).

Adunanza chiusa ad ore 12:00

Verbale letto, approvato e sottoscritto.

Elenco degli allegati parte integrante

001 Direttive

002 Tabella A

IL PRESIDENTE
Maurizio Fugatti

IL DIRIGENTE
Luca Comper

DIRETTIVE AI SENSI DELL'ART. 23 COMMA 4 DELLA LEGGE PROVINCIALE N. 16 DEL 2010 ALL'AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI PER LA STIPULA DELLE CONVENZIONI AVENTI AD OGGETTO LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' DI SOCCORSO SANITARIO E TRASPORTO SANITARIO A FAVORE DEL SERVIZIO SANITARIO PROVINCIALE

Premessa

Le premesse del provvedimento che approva le presenti direttive costituiscono parte integrante e sostanziale di queste ultime.

La Provincia riconosce il valore del capitale sociale rappresentato dalle numerose associazioni di volontariato presenti sul territorio, il cui fondamentale contributo al funzionamento del sistema dei trasporti sanitari e dell'urgenza emergenza è stato assicurato con continuità e professionalità anche nelle fasi più critiche dell'emergenza pandemica da Covid-19.

La diffusione e il radicamento sul territorio di tali associazioni fa sì che esse costituiscano diretta espressione di quella società solidale, fortemente radicata nel tessuto della provincia di Trento, che favorisce il conseguimento degli obiettivi di solidarietà, accessibilità e universalità, nonché concreta attuazione del principio di sussidiarietà orizzontale valorizzato dall'art. 118, quarto comma, della Carta costituzionale.

1. Oggetto e finalità

Il presente documento definisce le direttive ai sensi dell'art. 23, comma 4 della legge provinciale n. 16 del 2010 all'Azienda provinciale per i servizi sanitari (APSS) per la stipula delle convenzioni con associazioni di volontariato nel settore del soccorso sanitario e del trasporto sanitario.

Si ravvisa infatti che la convenzione di cui all'art. 23 comma 4 della legge provinciale n. 16 del 2010 rappresenti lo strumento maggiormente idoneo, rispetto alle categorie giuridiche del Codice dei contratti pubblici, a realizzare gli obiettivi di valorizzazione e promozione del volontariato sociale, favorendo la costruzione di un modello organizzativo ispirato al principio di solidarietà sociale e di sussidiarietà orizzontale, in grado di conciliare armonicamente le finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale delle associazioni di volontariato con l'obiettivo della Provincia di assicurare un servizio di interesse generale.

L'obiettivo è quello di elevare ulteriormente la qualità del servizio attraverso l'offerta da parte delle associazioni di una risposta organizzata, professionale ed efficiente rispetto alle necessità espresse dalla Centrale operativa 118, a beneficio dei livelli di assistenza erogati e della razionalizzazione e ottimizzazione delle risorse a disposizione del sistema sanitario.

2. Procedimento per l'affidamento del trasporto sanitario programmato

Al fine di assicurare un ottimale presidio del territorio provinciale attraverso un'azione coordinata, organizzata ed efficiente da parte delle associazioni di volontariato interessate, le stesse, nell'ambito della procedura comparativa di cui all'art. 23, comma 4 della l.p. n. 16/2010, saranno chiamate a elaborare progettualità dirette a definire e presentare la propria capacità di risposta rispetto alle esigenze e ai bisogni individuati dall'APSS, con riferimento a specifici ambiti territoriali.

La procedura comparativa sarà diretta, in particolare, all'individuazione, sui singoli ambiti territoriali, delle proposte maggiormente idonee al soddisfacimento del fabbisogno attraverso il coinvolgimento delle risorse del volontariato presenti sul territorio provinciale nel settore del soccorso e del trasporto sanitario.

Il procedimento per l'affidamento del trasporto sanitario programmato si articolerà nelle seguenti fasi:

- 1) Indizione della procedura comparativa da parte di APSS e nomina del responsabile del procedimento mediante atto aziendale che approva gli schemi degli atti della procedura, tra cui:
 - documento progettuale preliminare o di massima riferito a singoli ambiti territoriali individuati dall'APSS in relazione alle esigenze organizzative, funzionali ed operative della Centrale operativa, completo del quadro economico di riferimento;
 - schema di convenzione, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 56, comma 4 del decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117 (Codice del Terzo settore, di seguito anche CTS);

- modello di domanda di partecipazione;
 - eventuale modello di proposta, progettuale ed economica e di preventivo finanziario delle spese ammissibili a rimborso secondo quanto definito al successivo paragrafo 4;
- 2) Pubblicazione, nel rispetto delle misure di trasparenza e pubblicità indicate nel decreto ministeriale 72/2021, di un avviso di procedura comparativa per la presentazione, da parte dei soggetti interessati, in forma singola o aggregata, in possesso dei requisiti, di progettualità a sviluppo del progetto preliminare o di massima dell'APSS e che potranno riguardare uno o più ambiti territoriali.
 - 3) Svolgimento della procedura comparativa per la verifica della migliore compatibilità dei progetti presentati con il progetto preliminare o di massima e per l'individuazione, sulla base di criteri predefiniti, delle progettualità più idonee a meglio soddisfare il fabbisogno nei singoli ambiti territoriali attraverso il coinvolgimento delle risorse del volontariato presenti sul territorio provinciale nel settore del soccorso e del trasporto sanitario.
 - 4) Approvazione con atto aziendale delle conclusioni della procedura comparativa con l'individuazione delle progettualità ritenute più idonee sui singoli ambiti territoriali, che potranno essere previamente implementate anche in esito a una ulteriore fase di negoziazione finalizzata a un migliore soddisfacimento del fabbisogno manifestato dall'APSS.
Le equipe messe a disposizione dalle associazioni devono essere idonee ad assicurare le attività oggetto di convenzione, nonché dimensionate e proporzionate rispetto allo specifico fabbisogno da soddisfare.
 - 5) Sottoscrizione della/e convenzione/i con i soggetti interessati.

L'atto che indice il procedimento e in genere tutte le fasi del medesimo dovranno indicare e dare conto dei risultati attesi e di quelli conseguiti in esito alla collaborazione sul piano dell'efficientamento organizzativo e dei livelli del servizio.

La procedura sarà definita da APSS anche avuto riguardo delle "Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed enti del terzo settore negli artt. 55-57 del D.lgs. n. 117/2017 (Codice del Terzo settore)", definite con decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 72 del 31 marzo 2021, nei limiti in cui dette linee guida risultino compatibili e applicabili.

2.1 Criteri di massima per la valutazione di idoneità delle proposte progettuali

Nell'ambito della procedura comparativa le associazioni di volontariato interessate saranno chiamate a sviluppare il progetto preliminare o di massima predisposto dall'APSS attraverso la definizione di una proposta la cui idoneità sarà valutata in relazione alla capacità di coinvolgere le risorse del volontariato presenti sul territorio provinciale e di garantire una risposta organizzata, professionale ed efficiente rispetto alle necessità e ai bisogni espressi, anche in termini ottimizzazione delle risorse messe a disposizione del sistema sanitario; risorse che verranno adeguatamente dettagliate in termini di mezzi e persone.

In questo senso, nel caso in cui per un medesimo ambito territoriale siano presentate due o più proposte idonee sul piano tecnico, l'APSS favorirà la proposta più idonea a "fare rete" con il territorio provinciale di riferimento (es. diretto coinvolgimento nell'attuazione del servizio di un maggior numero di associazioni di volontariato nel settore del soccorso e trasporto infermi; numero di volontari idonei preposti all'attività oggetto di affidamento e che vantano una maggiore esperienza nel trasporto sanitario sul territorio della provincia di Trento o su territori con caratteristiche orografiche analoghe nonché una maggiore conoscenza del territorio trentino adeguatamente documentata).

2.2 Convenzione

La durata della convenzione è stabilita in 3 anni con possibilità, in ragione della necessità di consentire una valutazione dell'impatto del nuovo modello organizzativo sul piano tecnico-gestionale, organizzativo ed economico, di un recesso ai sensi dell'art. 1373 c.c. con preavviso di 180 giorni.

L'APSS potrà riservarsi l'opzione di rinnovare la convenzione fino a ulteriori 3 anni.

L'APSS potrà altresì prevedere che la convenzione è da intendersi prorogata, qualora necessario, fino alla conclusione dell'iter diretto alla stipula della nuova convenzione.

In un'ottica di massimo coinvolgimento del volontariato, successivamente alla stipula della convenzione, l'APSS potrà consentire l'adesione alla stessa a soggetti, in possesso dei requisiti, costituiti successivamente all'avvio del procedimento di cui al paragrafo 2, qualora ciò realizzi una ottimizzazione dei livelli del servizio e/o un efficientamento delle risorse.

2.3 Requisiti di massima per la partecipazione alla procedura comparativa

Alla procedura comparativa per l'affidamento del trasporto sanitario programmato possono partecipare organizzazioni di volontariato e associazioni di promozione sociale iscritte da almeno sei mesi nel Registro unico nazionale del terzo settore (RUNTS).

Sul punto, visti l'art. 31 del decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali del 15 settembre 2020 (Definizione delle procedure di iscrizione degli enti, delle modalità di deposito degli atti, delle regole per la predisposizione, la tenuta, la conservazione del Registro unico nazionale del Terzo settore), che disciplina il processo di migrazione dei dati dagli albi delle regioni e delle province autonome verso il RUNTS, e il decreto direttoriale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali n. 561 del 26 ottobre 2021, che ha individuato nel 23 novembre 2021 il termine a decorrere dal quale ha inizio il trasferimento al RUNTS dei dati relativi agli enti iscritti nei registri provinciali/regionali delle ODV e delle APS, preso atto dell'art. 101 comma 3 del CTS, richiamato dall'art. 28, comma 1, della legge provinciale 17 maggio 2021, n. 7, si precisa che, nelle more del perfezionamento del processo di iscrizione al RUNTS, il requisito si intende soddisfatto attraverso l'iscrizione a uno dei registri attualmente previsti dalle normative di settore, fatto salvo il buon esito del predetto processo di migrazione.

È richiesto il possesso dei requisiti minimi necessari per lo svolgimento in provincia di Trento dell'attività di trasporto infermi da parte di soggetti autorizzati, nonché degli ulteriori requisiti per l'esercizio da parte di questi soggetti di attività di trasporto infermi in convenzione con il servizio sanitario provinciale, secondo quanto previsto dall'art. 22, comma 2 ter lettera a) della legge provinciale n. 16 del 2010.

In alternativa al possesso di tali requisiti, è richiesto che il soggetto interessato abbia presentato la relativa domanda agli uffici provinciali competenti entro il termine previsto nell'avviso per la presentazione delle progettualità e che i requisiti siano posseduti, indicativamente, entro il termine di conclusione del procedimento indicato dall'APSS. È altresì richiesto il possesso dei requisiti di moralità professionale e un'adeguata attitudine nei termini previsti dall'art. 56 comma 3 del CTS secondo quanto verrà specificato nell'avviso dell'APSS.

Le organizzazioni di volontariato e le associazioni di promozione sociale devono essere in regola con le disposizioni di cui agli artt. 32, 33, 35 e 36 del CTS, nonché con le disposizioni di legge, le norme contrattuali, sanitarie, di prevenzione e sicurezza applicabili nei confronti delle persone impiegate nel servizio a qualsiasi titolo.

Esse sono altresì tenute al rispetto di quanto previsto dall'art. 53, comma 16- ter del D. Lgs. 165/2001, rubricato "Incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi".

È ammessa altresì la partecipazione alla procedura comparativa da parte di organizzazioni di volontariato e di associazioni di promozione sociale in forma aggregata, purché esse siano, anche singolarmente, in possesso dei requisiti soggettivi e oggettivi prescritti.

Sono fatti salvi gli ulteriori requisiti e specificazioni indicati nell'avviso dell'APSS e nei relativi allegati.

2.4 Trasporti speciali

Nell'ambito di attività di trasporto con mezzi sanitari si identifica anche la movimentazione di personale e materiale (biologico o sanitario) effettuata per ragioni di urgenza e/o di sicurezza sulla base di protocolli operativi della COTP. Si tratta, in particolare di:

- trasporto con mezzi sanitari di personale dedicato ad emergenza sanitaria (es. equipaggio di elisoccorso) finalizzato a favorire un celere accesso al punto di avvio dell'intervento (es. piattaforma elisoccorso);
- trasporti con mezzi sanitari di materiale sanitario, farmaci, organi e documentazione.

3. Trasporto sanitario di emergenza e urgenza

L'art. 23, comma 4 della l.p. 16/2010 prevede testualmente che *“il servizio di trasporto sanitario di emergenza e urgenza può essere affidato ai soggetti di cui all'articolo 57 del decreto legislativo n. 117 del 2017 con convenzione senza previo esperimento di una procedura comparativa, nelle ipotesi in cui, per la natura specifica del servizio, è garantito l'espletamento del servizio d'interesse generale, in un sistema di effettiva contribuzione a una finalità sociale e di perseguimento degli obiettivi di solidarietà, in condizioni di efficienza economica e adeguatezza, nonché nel rispetto dei principi di trasparenza e non discriminazione.”*.

Rientrano nel trasporto sanitario di emergenza e urgenza l'assistenza prestata a pazienti in situazione di emergenza in un veicolo di soccorso da parte di un paramedico/soccorritore sanitario (servizi di salvataggio), nonché il trasporto in ambulanza qualificato, comprendente, oltre al servizio di trasporto, l'assistenza prestata in ambulanza da parte di un sanitario e/o di soccorritore, debitamente formati in materia di pronto soccorso, a favore di pazienti per i quali esiste un rischio di peggioramento dello stato di salute durante tale trasporto.

Ricorrendo, per le motivazioni riportate nel presente documento, i presupposti previsti dall'art. 57 CTS e dall'art. 23, comma 4 della l.p. n. 16/2010, l'APSS potrà riservarsi la facoltà di affidare direttamente il servizio in parola, nel rispetto di quanto previsto dalla citata normativa, valorizzando l'esperienza maturata dall'organizzazione di volontariato sul territorio, il livello di radicamento della stessa nel medesimo anche in relazione alla documentata capacità di fare rete con i vari stakeholder.

3.1 Ulteriori requisiti

Per lo svolgimento del trasporto sanitario di emergenza urgenza, l'organizzazione di volontariato deve essere in possesso dei requisiti minimi individuati dalla Giunta provinciale per l'attività di soccorso sanitario, nonché degli ulteriori requisiti per l'esercizio da parte di queste associazioni di attività di trasporto infermi in convenzione con il servizio sanitario provinciale, secondo quanto previsto dall'art. 22, comma 2 ter lettera a) della legge provinciale n. 16 del 2010.

3.2 Affidamento tramite procedura comparativa

L'APSS potrà altresì valutare di affidare il servizio nell'ambito del procedimento di cui al paragrafo 2 del presente documento, in relazione alla complementarietà e funzionalità delle due tipologie di trasporto - di emergenza urgenza e programmato - rispetto alla valorizzazione dell'opera del volontariato e alla ottimizzazione dei fattori produttivi, anche sotto il profilo della sostenibilità economico-finanziaria e organizzativa, nonché a garanzia della continuità e dei livelli qualitativi del servizio.

Alla procedura comparativa sono ammesse le associazioni in possesso dei requisiti di cui ai paragrafi 2.3 e 3.1 del presente documento.

3.3 Convenzione

Si rinvia a quanto previsto al paragrafo 2.2 del presente documento.

4. Rimborso spese

In base al principio di effettività e tracciatura della spesa sancito dagli articoli 33, comma 3 e 56 comma 4 del CTS, la convenzione di cui al presente documento potrà prevedere il rimborso alle associazioni di volontariato esclusivamente delle spese effettivamente sostenute e documentate. Ciò viene garantito in forma omogenea attraverso idonea rendicontazione corredata dal relativo carteggio giustificativo di supporto, nonché con la presentazione dei documenti contabili riferiti al periodo di rendicontazione e alle voci di costo, classificabili di natura diretta o indiretta, riconducibili a quelle elencate nella Tabella A) allegata alle presenti direttive, elaborata tenuto conto del decreto del Ministero del Lavoro e delle politiche sociali del 5 marzo 2020 (GU Serie Generale n. 102 del 18 aprile 2020).

I criteri generali di rendicontazione saranno dettagliati dall'APSS in apposita nota metodologica nel rispetto delle presenti direttive.

APSS metterà a disposizione una guida operativa alla compilazione per l'ammissibilità a rimborso dei costi

effettivamente sostenuti e documentati.

I costi diretti sono ammessi nella misura in cui siano imputabili direttamente e in maniera adeguatamente documentata alle attività oggetto di convenzione, secondo quanto specificato nel presente documento.

Sono rimborsati i costi indiretti limitatamente alla quota parte imputabile direttamente all'attività oggetto di convenzione, stimata su base forfetaria nella misura massima del 20% dei costi diretti rimborsati.

Sia i costi diretti che i costi indiretti saranno ponderati secondo il criterio di incidenza dei rimborsi per servizi in convenzione sulle componenti positive di reddito dell'associazione, riconducendo in tal modo l'inerenza dei costi ammissibili all'attività oggetto di convenzione.

Le associazioni interessate presenteranno nell'ambito della procedura comparativa la proposta progettuale con il relativo preventivo finanziario, suddiviso per le voci di spesa ammissibili a rimborso, indicando altresì una stima del totale complessivo delle componenti positive del reddito.

L'APSS adotta opportune procedure per garantire il monitoraggio dei flussi di spesa nel rispetto dei principi indicati dalla normativa di settore, anche attraverso la previsione di idonee misure per il controllo della gestione di dinamiche incompressibili e non compatibili con i volumi di spesa previsti e con le risorse finanziarie complessivamente assegnate dalla Provincia.

L'APSS adotta altresì opportune procedure per monitorare, rispetto al dato rilevabile nel 2019 per ciascuna associazione, il coinvolgimento e l'apporto, nell'ambito dell'attività oggetto di convenzione, della componente del personale volontario rispetto a quella del personale non volontario. Tale monitoraggio verrà progressivamente esteso alle associazioni che nel 2019 non erano convenzionate con l'APSS per il trasporto sanitario.

4.1 Alcune specificazioni

✓ Personale

Fermo restando quanto previsto dal paragrafo 2, punto 4), in ordine alla necessità che la composizione delle equipe messe a disposizione dalle associazioni siano idonee ad assicurare le attività oggetto di convenzione, nonché dimensionate e proporzionate rispetto allo specifico fabbisogno da soddisfare, le spese per il personale sono rimborsate nei limiti di quanto di seguito riportato e avuto riguardo a quanto previsto negli articoli 33 e 36 del CTS.

- Personale dipendente: ai fini del rimborso deve essere considerato il costo lordo annuo della retribuzione, oltre agli oneri contributivi e assicurativi, nei limiti previsti dalla contrattazione collettiva di riferimento.
- Collaboratori esterni:
 - prestazioni occasionali: ai fini del rimborso deve essere considerato il costo lordo annuo del compenso/corrispettivo (entro il limite annuo previsto dalla normativa tempo per tempo vigente di natura giuslavoristica, previdenziale e fiscale);
 - collaborazioni coordinate e continuative o a progetto: ai fini del rimborso deve essere considerato il costo lordo annuo della retribuzione (nei limiti di quanto previsto dalla contrattazione collettiva di riferimento per il personale dipendente con mansioni analoghe).

✓ Investimenti

Sono ammessi a rimborso, nei limiti delle presenti direttive e secondo quanto previsto dalle norme fiscali vigenti, le quote di ammortamento dei cespiti funzionali e inerenti allo svolgimento dell'attività oggetto di convenzione.

✓ Locazioni

È ammesso a rimborso il costo relativo alla locazione della sede, nei limiti delle presenti direttive, tenuto conto dei prezzi medi praticati sul mercato immobiliare della provincia di Trento.

✓ **Assicurazione**

Ai sensi dell'art. 18 del CTS gli enti del Terzo settore che si avvalgono di volontari devono provvedere a stipulare idonea polizza di copertura assicurativa contro gli infortuni e le malattie connessi con lo svolgimento dell'attività di volontario, nonché per la responsabilità civile verso terzi. La copertura assicurativa è elemento essenziale delle convenzioni tra gli enti del Terzo settore e le amministrazioni pubbliche e i relativi oneri sono a carico dell'amministrazione pubblica con la quale viene stipulata la convenzione.

Il rimborso è ammesso in proporzione all'attività che il volontario svolge in base alla convenzione rispetto ad altre attività, nel rispetto della normativa vigente.

✓ **Manutenzione e assicurazione dei mezzi**

Sono ritenute ammissibili per il rimborso le spese di manutenzione, intesa quali attività di meccanica e motoristica, attività di carrozzeria, attività di elettrauto e attività di gommista, con la possibilità di prevedere dei limiti secondo criteri di valutazione e congruità della spesa rispetto all'attività in convenzione, che la rendano compatibile, nel complesso, con il finanziamento provinciale assegnato. Il rimborso dei costi di assicurazione fa riferimento alle spese RCA e garanzie correlate, con la possibilità di prevedere un massimale unico per sinistro sulla base dei costi standard della flotta automezzi di APSS.

✓ **Carburante**

L'associazione deve provvedere alla richiesta di rimborso UTF secondo quanto previsto dal D.M. 31/12/1993 e dal decreto Legislativo 26/10/1995 n. 504, modificato dalla legge 23/12/2000 n. 388, e deve imputare i costi di carburante al netto dei rimborsi UTF incassati.

Il rimborso ammissibile per la voce del carburante tiene conto dei km effettivamente percorsi e del numero di interventi rilevabili dai fogli viaggio (euro/lit consumo medio, al netto dei rimborsi UTF incassati), tenuto conto dei dati di consumo medio rilevati sulla flotta APSS (contabilità analitica APSS del sistema di controllo di gestione) per il trasporto sanitario da parte delle ambulanze e delle automediche/auto sanitarie.

✓ **Pedaggi autostradali/telepass**

Sono ammesse al rimborso le spese documentate da fatture, Telepass, ricevute o tagliandi per il passaggio casello autostradale.

✓ **Materiale sanitario e farmaceutico**

È ammesso a rimborso il costo del materiale utilizzato in occasione degli eventi di soccorso e in generale per l'attività oggetto della convenzione non contemplato tra quello fornito direttamente alle associazioni dall'APSS, come dalla stessa individuato in apposito elenco sulla base di una valutazione di convenienza economico-finanziaria, nonché organizzativa.

✓ **Abbigliamento e divise**

Sono ammesse al rimborso le spese documentate da fattura (ovvero, nota di debito o equivalente richiesta di pagamento), relativamente all'acquisto di divise e abbigliamento tecnico destinato all'attività, con la possibilità di prevedere dei limiti secondo criteri di valutazione e congruità della spesa rispetto all'attività in convenzione, che la rendano compatibile, nel complesso, con il finanziamento provinciale assegnato e coerente al consumo e all'indice di rotazione del materiale relativo alla flotta aziendale APSS.

✓ **Formazione**

Ai sensi dell'art. 1 comma 3 della legge provinciale n. 8 del 1992 la Provincia favorisce la formazione e l'aggiornamento dei volontari. È ammessa a rimborso la spesa sostenuta per la docenza e l'addestramento relativamente alla formazione del personale operante nel sistema di emergenza - urgenza e degli istruttori secondo quanto disciplinato dalla Giunta provinciale.

✓ **Pasti**

Al fine di garantire la continuità del servizio è consentito ai volontari l'accesso al servizio mensa di APSS alle medesime condizioni previste per il personale dipendente aziendale, anche con riferimento alla compartecipazione al costo. Per la medesima finalità, il personale non volontario può essere ammesso al servizio mensa aziendale alle condizioni previste dall'APSS.

✓ **Rimborsi ai volontari**

Sono riconosciuti quali costi ammessi a rimborso gli importi rimborsati dall'associazione ai propri volontari per le spese da questi effettivamente sostenute e documentate per l'attività prestata, entro i limiti stabiliti e con le modalità previste dalla vigente normativa e in particolare con riferimento a quanto previsto dai commi 3 e 4 dell'art 17 CTS.

✓ **Accertamenti sanitari del personale volontario**

Sono riconosciute le spese sostenute per le visite di idoneità alla mansione previste dalla normativa.

4.2 Limiti

Non sono ammissibili costi finanziati o rimborsati a qualunque titolo da altri soggetti.

Sono inoltre esclusi dal rimborso i costi amministrativi relativi all'attività propria (pubblicità, manifestazioni, quote associative non obbligatorie, ecc.), le ammende e le sanzioni. Sono escluse dal rimborso le spese legali non strettamente afferenti e riconducibili all'attività in convenzione.

Sono fatte salve le ulteriori disposizioni di specificazione e di dettaglio definite dall'APSS.

4.3 Deroghe per le associazioni che non si avvalgono di dipendenti per lo svolgimento dell'attività oggetto di convenzione

Nell'ottica della valorizzazione del volontariato e in ragione della diversa composizione della spesa per le associazioni che per le attività della convenzione utilizzano solo volontari e non si avvalgono quindi di personale dipendente, per queste ultime, nel puntuale rispetto dei principi base di effettività, tracciabilità e inerenza della spesa, sono previste deroghe al sistema di rimborso sopra descritto su specifiche voci di costo, ovvero sulla base di costi documentati a carattere una tantum che siano direttamente riconducibili a iniziative di promozione e di sviluppo del volontariato sul territorio.

TABELLA A

1) Materie prime, sussidiarie di consumo e merci
Carburanti, lubrificanti, materiali consumo automezzi
Materiale farmaceutico e sanitario
Abbigliamento e divise
Materiale vario di consumo
2) Servizi
Utenze
Elaborazione dati e dichiarativi
Spese servizi pulizia
Manutenzione ordinaria e gestione automezzi
Pedaggi autostradali/telepass
Premi assicurazioni automezzi e sede
Premi assicurazione volontari
Servizi sanificazione materiali
Spese di gestione e manutenzione ordinaria sede
3) Godimento beni di terzi
Canone locazione sede, spese condominiali
Canoni leasing cespiti ammessi a rimborso
Canoni noleggio altri beni e servizi ammessi a rimborso
4) Personale
Salari e stipendi (retribuzione, oneri contributivi, fiscali, assic., TFR)
Prestazioni occasionali e co.co.co.
Formazione e aggiornamento volontari
Docenza e addestramento
Spese per accertamento sanitario volontari
5) Ammortamenti
Quota ammortamento automezzi
Quota ammortamento macchine ufficio impianti attrezzature sede e arredi
Quota ammortamento apparati radio
Quota ammortamento attrezzature e programmi informatici
Quota ammortamento allestimento mezzi sanitari
6) Oneri diversi di gestione
Tributi locali, imposte dirette e indirette, tasse automobil.
spese bancarie e postali e valori bollati
Oneri amministrativi
Sopravvenienze passive riconducibili all'attività svolta in convenzione e per le voci ammesse a rimborso
7) Oneri da attività finanziarie e patrimoniali
Interessi passivi e oneri finanziari relativi all'acquisto di cespiti ammessi a rimborso