

Criteri per la rendicontazione delle spese effettivamente sostenute

RICONOSCIMENTO RIMBORSI SPESE EFFETTIVAMENTE SOSTENUTE ALLE ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO

Richiamata la DGR 292/2012 che all'art. 22 dell'allegato "A" riporta: "

1. La scelta del soggetto convenzionato dovrà essere effettuata sulla base di principi di trasparenza, parità di trattamento, economicità ed efficienza.
2. Alle Organizzazioni di Volontariato, per i servizi svolti nell'ambito delle convenzioni stipulate, spetta il rimborso delle spese effettivamente sostenute e documentate.
3. I rimborsi per i singoli servizi, nel rispetto dei principi enunciati dalla lett. a) del c. 4 dell'art. 10 bis L.R. 36/98 e s.m.i., sono definiti sulla base della rendicontazione delle spese effettivamente sostenute ed in relazione ai servizi erogati nell'anno di riferimento ed **alle risorse messe a disposizione.**
4. I criteri per la determinazione dei rimborsi alle Organizzazioni di Volontariato per lo svolgimento delle attività oggetto di convenzionamento sono i seguenti:
 1. La compensazione delle attività convenzionate non può eccedere quanto necessario per coprire i costi determinati dall'adempimento degli obblighi del servizio di trasporto affidato;
 2. I costi da considerare comprendono tutti quelli dovuti alla gestione del servizio di trasporto sanitario e sono calcolati sulla base dei principi contabili "di contabilità analitica".

Modalità riconoscimento

Nel rispetto delle norme di legge, nel rapporto contrattuale con le Organizzazioni di Volontariato lo schema che segue rappresenta la modalità analitica con cui il Sistema Sanitario Regionale riconosce il rimborso delle spese effettivamente sostenute nei confronti delle Organizzazioni di Volontariato, per i trasporti di cui alla DGRM 301/2017 e alla DGRM 1186/2023 per il trasporto sanitario.

Le Associazioni, che hanno svolto attività di trasporto sanitario per conto del SSR, ai fini del conguaglio finale, dovranno presentare un documento di autocertificazione unitamente alle copie contabili a dimostrazione dei costi effettivamente sostenuti, tenendo conto degli elencati criteri di rimborso massimo presenti in questo documento.

L'Azienda Sanitaria nell'ambito delle proprie competenze di controllo e verifica effettua il controllo delle autocertificazioni prodotte in sede di rendicontazione, mediante verifiche contabili. Tali verifiche verranno effettuate in base ai criteri e ai parametri espressi nel "Vademecum di Rendicontazione" e "Modello di Rendicontazione 2023" entrambi pubblicati come allegati alla pagina:

<https://www.regione.marche.it/ars/Aree-di-Attivit%C3%A0/Area-Emergenza>
nella Sezione "Trasporto Sanitario"

Non verranno computati, e quindi considerati ai fini del rimborso, i costi dei beni soggetti ad ammortamento interamente donati e comunque, in caso di parziali donazioni, si tiene conto solo della quota che viene interamente fatturata all'Ente e che quindi viene posta in bilancio.

- Il rimborso dei costi fissi e variabili nell'attività "a chiamata" dovrà essere proporzionato in base al numero di Km e di servizi effettuati dalla singola Organizzazione di Volontariato rispetto al numero totale di Km e servizi regionali indicati nel presente documento.
- I servizi di emergenza 118 richiesti alla Organizzazione di Volontariato dalla C.O. 118 in modalità estemporanea, e resi con mezzi diversi da quelli costitutivi dello stand by in convenzione, verranno ricompresi tra i trasporti "a chiamata" e di conseguenza inseriti nel sistema SISTER, con il completamento del relativo TS.

- Gli automezzi sostitutivi dedicati al Servizio di Emergenza Territoriale in regime di stand by possono effettuare altre tipologie di trasporto, fermo restando l'impegno da parte dell'Organizzazione di Volontariato a rendere operativi tali mezzi in caso di indisponibilità del mezzo di soccorso fermo per cause di forza maggiore.
- Qualora il trasportato dovesse superare i 100 Kg di peso saranno riconosciuti 2 servizi con due equipaggi.

Per quanto riguarda i criteri di rimborso relativi ai trasporti cosiddetti "a chiamata" (per i quali non si prevede un servizio/funzione di "stand-by"), gli stessi vengono parametrati in base all'effettivo apporto fornito dall'associazione in proporzione alla previsione di spesa regionale.

Tale modalità ha l'obiettivo di "misurare" l'apporto fornito da ciascuna Associazione per i trasporti sanitari "a chiamata", tramite il rapporto che si definisce tra i viaggi totali a livello regionale e i viaggi svolti da ogni singola Organizzazione di Volontariato mediato con il rapporto tra i km totali a livello regionale e i km svolti da ogni singola Organizzazione di Volontariato. Il valore percentuale così definito va rapportato alla previsione di spesa regionale.

La modalità con cui si procede alla rendicontazione delle spese effettivamente sostenute tiene conto delle esperienze precedenti, al pari della necessità di semplificare le procedure di calcolo e verifica, offrendo certezza degli impegni economici assunti. Per tale ragione il quadro economico di riferimento tiene conto della tabella generale di sintesi e dettaglio voci come da allegato 1.

Viene quindi adottato, per i servizi a chiamata, un sistema di calcolo a rimborso attraverso il criterio dell'effettivo contributo di ogni singola associazione, mediante IL CALCOLO DEL VALORE % DELLA MEDIA DEI KM E SERVIZI PRESTATI AL SSR DI OGNI ASSOCIAZIONE SUL TOTALE REGIONALE. IN QUESTO MODO IL TETTO MASSIMO DI SPESA DI OGNI ORGANIZZAZIONE di VOLONTARIATO SI BASA SU VALORI CERTIFICATI alla luce dell'implementazione del sistema informatico SISTER. Il processo di informatizzazione (SISTER) presente nelle CCT permette di disporre dei dati necessari ai fini di una corretta individuazione degli ordini da parte del gestore (CCT) verso le Organizzazioni di Volontariato convenzionate, che semplificano le fasi di verifica e di riscontro contabile anche attraverso un processo di completamento gestionale che collega il sistema SISTER con il software gestionale dei trasporti dei vettori che dovranno disporre, in ogni mezzo convenzionato, del supporto hardware e software necessario. Ogni struttura convenzionata sarà tenuta a dotarsi di un prodotto informatico idoneo a garantire la tracciabilità dei mezzi e dei percorsi effettuati, i cui dati verranno riversati nel sistema SISTER tramite l'interfacciamento allo stesso. Alle Organizzazioni di Volontariato sarà riconosciuto tra le spese ammissibili a rimborso tale ulteriore onere, come da tabella generale di sintesi (all. 1).

I passaggi amministrativi conseguenti al presente provvedimento sono:

MODALITA' CALCOLO TETTO MASSIMO RIMBORSABILE TRASPORTI "A CHIAMATA"

PUNTO A

- **DEFINIZIONE CONVENZIONE**

1. Sulla base della previsione di spesa regionale si procede al convenzionamento con ogni Organizzazione di Volontariato con rapporti di convenzione attivi al 31/12/2021.
2. il convenzionamento definisce la previsione di spesa ed i KM e servizi stimati sulla base di valori rilevati dal sistema informatico (SISTER) nell'anno precedente o, se non disponibile, un valore di stima della CCT. Il calcolo dell'effettivo apporto di ciascuna associazione avviene nel seguente modo:
fissato il fabbisogno regionale totale dei KM e dei Servizi sulla base della previsione di spesa regionale, ed in base alla capacità organizzativa ed alla disponibilità di ogni Organizzazione di Volontariato, si assegnano in percentuale le quote di KM e Servizi. La media % tra i due valori rapportata alla previsione di spesa regionale identifica il **TETTO MASSIMO RIMBORSABILE PREVENTIVO** per ogni associazione (**TMRP**) che corrisponde al valore economico della convenzione.

Esempio:**OdV ALFA:**

TOTALE KM "a chiamata" OdV = 36.000

TOTALE SERVIZI "a chiamata" OdV = 820

TOTALE KM MARCHE "a chiamata" = 3.951.156**TOTALE SERVIZI MARCHE "a chiamata" = 75.922****PREVISIONE DI SPESA REGIONALE = 8.139.382,00 EURO**

TETTO MASSIMO PREVENTIVO OdV = 81.034,94 EURO

KM OdV	SERVIZI OdV	KM MARCHE "a chiamata"	SERVIZI MARCHE "a chiamata"	% KM	% SERVIZI	MEDIA (KM+SERVIZI/2)	TETTO MASSIMO PREVENTIVO ODV
36.000	820	3.951.156	75.922	0,91%	1,08%	1,00%	€ 81.034,94

Per la corresponsione degli acconti si utilizzerà il seguente criterio: il **TETTO MASSIMO RIMBORSABILE IN ACCONTO (TMRA)** viene liquidato in acconto con il sistema di calcolo previsto al punto 2. Al termine di ogni mese ad ogni associazione convenzionata verrà liquidato un acconto pari al 90% se il valore dell'ultima rendicontazione effettuata è pari o superiore al 90% del tetto massimo rimborsabile effettivo (TMRE). Invece, qualora il valore economico dell'ultima rendicontazione effettuata sia inferiore al 90%, si liquiderà un acconto con una percentuale calcolata in base al rapporto tra rendicontato e TMRE. Tale modalità è finalizzata ad evitare eccessive sovra compensazioni in acconto. L'Azienda sanitaria verificherà mensilmente l'esatto importo da erogare in acconto alle Organizzazioni di Volontariato. In tal modo si riesce a verificare mese per mese l'effettivo apporto di ogni Organizzazione di Volontariato ed intervenire su eventuali scostamenti nel consumo economico delle risorse. A fine anno si verifica l'apporto effettivamente prestato dalla Organizzazione di Volontariato.

Si calcola il rapporto percentuale tra il totale dei KM commissionati a livello regionale e il numero di Km effettivamente svolti dalla Organizzazione di Volontariato.

Si calcola il rapporto percentuale tra il totale dei Servizi commissionati dalle aziende sanitarie a livello regionale e il numero di Servizi effettivamente svolti dalla Organizzazione di Volontariato.

La media tra le due percentuali fornisce la percentuale finale dell'effettivo apporto della Organizzazione di Volontariato: la percentuale finale, rapportata al budget previsto, fornisce il valore del **TETTO MASSIMO RIMBORSABILE EFFETTIVO (TMRE)** oggetto di rendicontazione.

Esempio ASSOCIAZIONE ALFA

	KM OdV	SRV Odv	KM MARCHE	SRV MARCHE	% KM	% SRV	% MEDIA	BUDGET MARCHE	TMRP
Gennaio	2.800	60	329.263	6.327	0,85%	0,95%	0,90%	678.281,83 €	5.490,19 €
Febbraio	2.880	65	329.263	6.327	0,87%	1,03%	0,95%	678.281,83 €	5.805,57 €
Marzo	2.750	75	329.263	6.327	0,84%	1,19%	1,01%	678.281,83 €	6.167,49 €
Aprile	3.240	87	329.263	6.327	0,98%	1,38%	1,18%	678.281,83 €	7.200,64 €
Maggio	2.950	76	329.263	6.327	0,90%	1,20%	1,05%	678.281,83 €	6.401,14 €
Giugno	2.980	64	329.263	6.327	0,91%	1,01%	0,96%	678.281,83 €	5.850,03 €
Luglio	2.750	61	329.263	6.327	0,84%	0,96%	0,90%	678.281,83 €	5.492,09 €
Agosto	2.850	80	329.263	6.327	0,87%	1,26%	1,07%	678.281,83 €	6.501,41 €
Settembre	2.750	60	329.263	6.327	0,84%	0,95%	0,89%	678.281,83 €	5.443,84 €
Ottobre	2.500	59	329.263	6.327	0,76%	0,93%	0,85%	678.281,83 €	5.163,85 €
Novembre	2.900	77	329.263	6.327	0,88%	1,22%	1,05%	678.281,83 €	6.403,03 €
Dicembre	3.100	70	329.263	6.327	0,94%	1,11%	1,02%	678.281,83 €	6.250,73 €
TMRA	34.450	834	3.951.156	75.922	10,46%	13,18%	11,82%	8.139.382,00 €	72.170,00 €
								TMRE	80.188,89 €

ACRONIMI	TMRP	TETTO MASSIMO RIMBORSABILE PREVENTIVO
	TMRA	TETTO MASSIMO RIMBORSABILE ACCONTO
	TMRE	TETTO MASSIMO RIMBORSABILE EFFETTIVO

L'Organizzazione di Volontariato rendiconta rispettando i valori percentuali delle macro voci di costo dell'ambulanza "tipo" in riferimento al tetto massimo effettivo. Da tale rendiconto l'azienda sanitaria decurta quanto già corrisposto mediante gli acconti dati dai **TMRA** e salda la differenza fino al raggiungimento del tetto massimo effettivo (**TMRE**). Il valore "tipo" dell'ambulanza da trasporto corrisponde al valore dettagliato nella tabella generale di cui all'allegato 1.

**MODALITA' CALCOLO TETTO MASSIMO RIMBORSABILE PER MEZZI DEDICATI ALL'EMERGENZA SANITARIA
"118" O COMUNQUE IN STAND BY**

PUNTO B

Tenuto conto della previsione di spesa regionale per il servizio di Emergenza Territoriale 118 si procede all'aggiornamento dei tetti massimi di rimborso fissati per ogni tipologia di mezzo come da tabella seguente, i quali si evincono dal modello di rendicontazione pubblicato il 19/06/2023.

EMERGENZA / STAND BY		
Tipologia mezzo	tetto massimo rimborsabile 2021	tetto massimo rimborsabile 2023
Ambulanza di soccorso A-BLS	€ 222.516,29	284.769,25
Ambulanza di soccorso avanzato A-ALS	€ 162.885,65	203.054,25
Automedica	€ 136.392,44	191.424,25

Con riferimento al fabbisogno dei mezzi destinati all'emergenza si prendono come dato certo le risultanze del Tavolo Tecnico regionale sintetizzate nella tabella sotto riportante il dato aggregato.

In sede di rendicontazione eventuali positività derivanti da minori costi rendicontati verranno ridistribuite a compensazione di eventuali ulteriori costi rendicontati all'interno della stessa macroarea e differenti tipologie di mezzi.

	A-BLS	A-ALS	AUTOMEDICA
2019	50	14,5	3
2020	50	14,5	3
2021	50	14,5	3

ESEMPIO

ASSOCIAZIONE ALFA

- 1 POSTAZIONE IN STAND BY **H24** A-BLS
- 1 POSTAZIONE IN STAND BY **H 12** A-ALS

ANNO	A-BLS	A-ALS	AUTOMEDICA	TOTALE
2023	284.769,25 €	101.527,13 €	0	386.296,38 €

Pertanto il tetto massimo rimborsabile dei mezzi in stand by per l'anno 2023 dell'associazione ALFA, oltre al costo del carburante, sarà di € 386.296,38.

**MODALITA' CALCOLO TETTO MASSIMO RIMBORSABILE COMPLESSIVO DELLA ORGANIZZAZIONE di
VOLONTARIATO PER TRASPORTI "A CHIAMATA" E STAND BY**

PUNTO C

Per il calcolo preventivo del tetto massimo rimborsabile si sommano i risultati dei valori del punto A e del punto B del presente atto. Per quanto riguarda i servizi "a chiamata" è consentito rendicontare nel rispetto dei limiti percentuali delle macro voci di costo dell'ambulanza tipo di cui all'allegato 1.

Per quanto riguarda i servizi resi in stand-by è consentito rendicontare nel rispetto dei limiti percentuali delle macro voci di costo previste dalla rispettiva tipologia dei mezzi messi a disposizione come indicato nella "tabella generale di sintesi – tetto massimo di rendicontazione" di cui all'allegato 1.

Il carburante e le altre spese al costo, per entrambe le tipologie di servizi, verificata la congruità, saranno sommate al tetto massimo di rimborso.

ESEMPIO

ASSOCIAZIONE ALFA anno 2023

TETTO MASSIMO RIMBORSABILE PER SERVIZI "A CHIAMATA"	EURO	80.188,89
TETTO MASSIMO RIMBORSABILE PER SERVIZI "STAND BY"	EURO	386.296,38
RIMBORSO PER SPESE "AL COSTO"	EURO	8.222,00
TETTO MASSIMO RIMBORSABILE COMPLESSIVO	EURO	474.707,27

RIEPILOGO PAGAMENTO DELLE COMPETENZE

Il pagamento degli acconti sarà mensile e avverrà nel seguente modo:

1. per quanto concerne il pagamento dei servizi resi "a chiamata" si utilizza la modalità di calcolo prevista al PUNTO A finalizzata alla verifica costante dell'effettivo apporto mensile di ogni Organizzazione di Volontariato. I valori saranno liquidati al 90% mensile o percentuale minore rispetto a quanto indicato al punto A. Il saldo sarà liquidato non appena verificata la rendicontazione "completa e debitamente autocertificata": in tal caso la liquidazione avverrà entro 60 giorni dalla consegna della stessa.
2. per quanto concerne il pagamento dei servizi resi "in stand-by", una volta definito il tetto massimo rimborsabile come previsto al PUNTO B, i valori saranno liquidati al 90% mensile o percentuale minore rispetto a quanto indicato al punto A. Il saldo sarà liquidato non appena verificata la rendicontazione "completa e debitamente autocertificata": in tal caso la liquidazione avverrà entro 60 giorni dalla consegna della stessa.
3. Per quanto concerne il pagamento del carburante sarà liquidato al 50% l'importo della spesa calcolata sui Km percorsi nel mese sia per trasporti a chiamata che per emergenza/stand by secondo la formula di congruità indicata in dettaglio per il punto "1.5 Carburante".

La previsione di spesa regionale un valore stimato sulla base delle attività svolte nell'anno precedente, e verrà verificata alla fine di ogni semestre per apportare ove necessario le eventuali modifiche o integrazioni. Nello schema di convenzione unico per tutta la regione Marche (all. 2) dovrà essere tassativamente indicato il totale previsionale dei servizi e km per ogni singola Organizzazione di Volontariato.

N. Ord.	Voce di costo	TABELLA VALORI													
		A-ALS		A-BLS		Auto Medica		STEN		ALS		BT		TPS	
1	AUTOMEZZI														
1.1	leasing finanziario/ locazione automezzi	29.095,00 €	14,33%	23.805,00 €	8,36%	18.515,00 €	9,67%	29.210,00 €	14,84%	25.300,00 €	20,99%	25.300,00 €	28,91%	14.547,50 €	9,63%
1.2	assicurazione RCA e coperture aggiuntive	2.500,00 €	1,23%	2.500,00 €	0,88%	2.500,00 €	1,31%	3.700,00 €	1,88%	3.700,00 €	3,07%	3.700,00 €	4,23%	2.500,00 €	1,65%
1.3	manutenzione ordinaria (ivi compresi gomme, tagliandi, ecc.)	3.480,00 €	1,71%	3.480,00 €	1,22%	3.480,00 €	1,82%	2.900,00 €	1,47%	2.900,00 €	2,41%	2.900,00 €	3,31%	3.480,00 €	2,30%
1.4	manutenzione straordinaria	5.000,00 €	2,46%	5.000,00 €	1,76%	5.000,00 €	2,61%	1.100,00 €	0,56%	1.100,00 €	0,91%	1.100,00 €	1,26%	5.000,00 €	3,31%
1.5	carburante	al costo		al costo		al costo		al costo		al costo		al costo		al costo	
1.6	pedaggi autostradali	al costo		al costo		al costo		al costo		al costo		al costo		al costo	
1.7	pratiche amministrative autoveicoli	70,00 €	0,03%	70,00 €	0,02%	70,00 €	0,04%	0,00 €	0,00%	- €	0,00%	- €	0,00%	70,00 €	0,05%
1.8	impianti radio	250,00 €	0,12%	250,00 €	0,09%	250,00 €	0,13%	0,00 €	0,00%	- €	0,00%	- €	0,00%	0,00 €	0,00%
1.9	Ammortamento attrezzatura ambulanze, automediche	5.700,00 €	2,81%	1.100,00 €	0,39%	4.600,00 €	2,40%	4.000,00 €	2,03%	3.125,00 €	2,59%	3.125,00 €	3,57%	200,00 €	0,13%
1.10	Ammortamento ambulanze, automediche	19.600,00 €	9,65%	19.600,00 €	6,88%	11.500,00 €	6,01%	19.000,00 €	9,65%	17.000,00 €	14,10%	17.000,00 €	19,42%	12.450,00 €	8,24%
1.11	altri ammortamenti inerenti il trasp. Sanitario	300,00 €	0,15%	300,00 €	0,11%	300,00 €	0,16%	0,00 €	0,00%	- €	0,00%	- €	0,00%	300,00 €	0,20%
1.12	Hardware e software rilevamento	400,00 €	0,20%	400,00 €	0,14%	400,00 €	0,21%	245,00 €	0,12%	245,00 €	0,20%	245,00 €	0,28%	400,00 €	0,26%
2	ATTREZZATURE SANITARIE E MATERIALI DI CONSUMO														
2.1	manutenzione attrezzature sanitarie ed altre	1.500,00 €	0,74%	800,00 €	0,28%	1.000,00 €	0,52%	2.500,00 €	1,27%	2.500,00 €	2,07%	2.500,00 €	2,86%	500,00 €	0,33%
2.2	Ammortamento/Leasing attrezzature sanitarie sostitutive	6.555,00 €	3,23%	1.265,00 €	0,44%	5.290,00 €	2,76%	7.360,00 €	3,74%	5.750,00 €	4,77%	5.750,00 €	6,57%	230,00 €	0,15%
2.3	materiali sanitari di consumo - attrezzature sanitarie	1.100,00 €	0,54%	1.100,00 €	0,39%	1.100,00 €	0,57%	600,00 €	0,30%	600,00 €	0,50%	600,00 €	0,69%	500,00 €	0,33%
2.4	ossigeno	2.500,00 €	1,23%	2.500,00 €	0,88%	2.500,00 €	1,31%	2.500,00 €	1,27%	2.500,00 €	2,07%	2.500,00 €	2,86%	2.500,00 €	1,65%
2.5	materiali per pulizia e disinfezione	250,00 €	0,12%	250,00 €	0,09%	250,00 €	0,13%	150,00 €	0,08%	150,00 €	0,12%	150,00 €	0,17%	250,00 €	0,17%
3	COSTI GENERALI														
3.1	locazione immobili destinati a sede o ammortamento	27.540,00 €	13,56%	27.540,00 €	9,67%	27.540,00 €	14,39%	0,00 €	0,00%	- €	0,00%	- €	0,00%	23.022,36 €	15,24%
3.2	manutenzione ordinaria immobili destinati a sede	10.037,75 €	4,94%	10.037,75 €	3,52%	10.037,75 €	5,24%	0,00 €	0,00%	- €	0,00%	- €	0,00%	8.313,51 €	5,50%
3.3	costi gestione (utenze - energia elettrica - acqua- gas - telefono- biancheria/lavanderia - smaltimento rifiuti speciali)	17.030,00 €	8,39%	17.030,00 €	5,98%	17.030,00 €	8,90%	5.000,00 €	2,54%	5.000,00 €	4,15%	5.000,00 €	5,71%	14.360,00 €	9,50%
3.4	stampati - cancelleria - materiale d'ufficio	400,00 €	0,20%	400,00 €	0,14%	400,00 €	0,21%	0,00 €	0,00%	- €	0,00%	- €	0,00%	400,00 €	0,26%
3.5	adempimenti sicurezza e privacy	350,00 €	0,17%	350,00 €	0,12%	350,00 €	0,18%	0,00 €	0,00%	- €	0,00%	- €	0,00%	350,00 €	0,23%
3.6	altri servizi da terzi inerenti il trasporto sanitario	500,00 €	0,25%	500,00 €	0,18%	500,00 €	0,26%	0,00 €	0,00%	- €	0,00%	- €	0,00%	500,00 €	0,33%
3.7	imposte e tasse (circolazione - TARSU - TASI)	al costo		al costo		al costo		al costo		al costo		al costo		al costo	
3.8	hardware	150,00 €	0,07%	150,00 €	0,05%	150,00 €	0,08%	0,00 €	0,00%	- €	0,00%	- €	0,00%	150,00 €	0,10%
3.9	software	150,00 €	0,07%	150,00 €	0,05%	150,00 €	0,08%	0,00 €	0,00%	- €	0,00%	- €	0,00%	150,00 €	0,10%
4	PERSONALE														
4.1	Personale dipendente operativo	85.000,00 €	41,86%	170.000,00 €	59,70%	85.000,00 €	44,40%	136.000,00 €	69,10%	68.000,00 €	56,42%	37.400,00 €	42,73%	37.400,00 €	24,76%
4.2	personale amministrativo / organizzativo	5.460,00 €	2,69%	5.460,00 €	1,92%	5.460,00 €	2,85%	0,00 €	0,00%	- €	0,00%	- €	0,00%	27.300,00 €	18,07%
4.3	divise e DPI	2.520,00 €	1,24%	5.040,00 €	1,77%	2.520,00 €	1,32%	4.200,00 €	2,13%	2.100,00 €	1,74%	- €	0,00%	5.040,00 €	3,34%
4.4	assicurazione volontari	1.750,00 €	0,86%	1.750,00 €	0,61%	1.750,00 €	0,91%	0,00 €	0,00%	- €	0,00%	- €	0,00%	1.750,00 €	1,16%
4.5	accertamenti sanitari obbligatori	360,00 €	0,18%	720,00 €	0,25%	360,00 €	0,19%	0,00 €	0,00%	- €	0,00%	- €	0,00%	198,00 €	0,13%
4.6	formazione obbligatoria	250,00 €	0,12%	250,00 €	0,09%	250,00 €	0,13%	0,00 €	0,00%	- €	0,00%	- €	0,00%	250,00 €	0,17%
4.7	prestazioni lavoro autonomo	2.261,50 €	1,11%	4.386,50 €	1,54%	2.261,50 €	1,18%	1.360,00 €	0,69%	680,00 €	0,56%	374,00 €	0,43%	1.617,50 €	1,07%
	TOTALE	203.054,25 €	101,82%	284.769,25 €	100,25%	191.424,25 €	101,56%	196.825,00 €	100,00%	120.525,00 €	100,00%	87.519,00 €	100,00%	151.078,87 €	100,00%

All. 1

Tenuto conto della onerosità della gestione delle postazioni in stand by, per le associazioni che svolgono anche tale servizio è consentita la compensazione di eventuali sforamenti della macro voce 4 con i risparmi generati dalle macroaree 1-2-3.

Dettaglio voci di spesa ammissibili a rimborso

1	AUTOMEZZI
	<i>Vengono rimborsati solamente i costi degli automezzi che abbiano effettuato servizi in convenzione</i>
1.1	Leasing finanziario/locazione automezzi
	<i>Rimborso dei canoni leasing/locazione automezzi. In caso di leasing, il rimborso riguarda il valore del mezzo e delle attrezzature inclusi gli oneri finanziari.</i>
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno
	<p>Il valore massimo predeterminato per i mezzi delle seguenti tipologie corrisponde a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ambulanza Soccorso Avanzato = 126.500,00 € (98.000,00 veicolo + 28.500,00 attrezzature) - Ambulanza Soccorso = 103.500,00 € (98.000,00 veicolo + 5.500,00 attrezzature) - Ambulanza da Trasporto = 63.250,00 € (62.250 veicolo + 1000 attrezzature) - Automedica = 80.500,00 € (57.500,00 veicolo + 23.000,00 attrezzature) <p>Gli oneri finanziari per il leasing possono aumentare il rimborso sino ad un massimo del 15% rispetto al limite massimo di rimborso del bene locato (es.: ambulanza di soccorso avanzato: limite rimborso € 145.475,00).</p> <p>In caso di acquisto contestuale del mezzo e delle attrezzature, dovrà essere evidenziato il rispettivo costo ai fini del rispetto del limite massimo sopra indicato nella ripartizione dei costi fra mezzo ed attrezzature.</p> <p>Il rimborso del costo dell'automezzo, comprese le attrezzature sanitarie e non, sarà effettuato con i seguenti criteri:</p> <ul style="list-style-type: none"> • rimborso annuo del 20% del costo di acquisto per la durata di 5 anni; • per i mezzi di anzianità superiore ai 5 anni non è riconosciuta alcuna quota di ammortamento <p>I mezzi di categoria superiore vengono declassati a categoria inferiore al superamento dei limiti fissati dalla vigente normativa.</p> <p>L'importo viene moltiplicato per il coefficiente delle postazioni dedicate all'emergenza sanitaria o comunque in stand by + la quota tetto per trasporti programmati</p>
1.2	Assicurazione
	<i>Costi assicurazione RCA e coperture aggiuntive (furto, incendio, atti vandalici e avversità atmosferiche) inclusa KASKO.</i>
	<i>Massimale previsto: € 1.500.000 a soggetto, fino ad un massimo di 8 soggetti.</i>
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno
	<p>Il limite massimo rimborsabile è determinato in € 1.000,00 per RCA + € 1.500 per polizza KASKO moltiplicato per il coefficiente delle postazioni dedicate all'emergenza sanitaria o comunque in stand by + la quota tetto per trasporti programmati</p> <p>Il costo annuale della polizza assicurativa dovrà essere attribuito <i>pro quota</i> ad ogni singolo mezzo in base all'anno solare (1 gennaio – 31 dicembre). Pertanto una polizza annuale in copertura dal 1 agosto al 31 luglio dell'anno successivo dovrà essere attribuita al veicolo frazionando l'importo pagato per il solo periodo dal 1/8 al 31/12 dell'anno di inizio.</p>
1.3	Manutenzione ordinaria automezzi
	<i>Comprende gomme, tagliandi, ecc.</i>
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno
	<p>Il limite massimo rimborsabile è determinato in € 3.480,00 moltiplicato per il coefficiente delle postazioni dedicate all'emergenza sanitaria o comunque in stand by + la quota tetto per trasporti programmati</p>
1.4	Manutenzione straordinaria automezzi
	<i>Riconosciuta se fatto non dovuto a dolo e colpa grave.</i>
	<i>Se l'importo supera € 5.000,00 si valuta la convenienza in accordo con la Direzione Amministrativa.</i>

	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno
	Il limite massimo rimborsabile è determinato in € 5.000,00 moltiplicato per il coefficiente delle postazioni dedicate all'emergenza sanitaria o comunque in stand by + la quota tetto per trasporti programmati, previa dichiarazione che la spesa non è coperta da polizza assicurativa. Qualora il tetto di rimborso per la manutenzione ordinaria non sia completamente utilizzato, la quota residua potrà essere utilizzata per il rimborso delle spese di manutenzione straordinaria.
1.5	Carburante
	<i>Costo imputato al netto contributo UTIF</i>
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno
	Il costo del carburante è sottoposto ad una verifica di congruità, ed è calcolato nel seguente modo: si parte dai consumi medi previsti dal Ministero dei Trasporti (per mezzi di peso inferiore a 3,5T) di 8,5 km/lt. Si prevede un 10% di tolleranza su questa media e quindi il dato diventa 7,65 km/lt. Ciò vuol dire che mediamente un'ambulanza percorre 100 km con 13,07 lt. di gasolio. Nel sito dell'Agenzia delle Dogane è possibile recuperare il costo medio annuale per litro di gasolio. Pertanto la formula di calcolo per definire il tetto, acquisendo i KM riportati nel riepilogo dei km percorsi, è: <b style="text-align: center;">KM : 100 x 13,07 x [costo annuale carburante] Il valore riconosciuto può essere uguale alla spese documentata, oppure limitato al tetto qualora lo superi.
1.6	Pedaggi autostradali
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno
	È ammesso il rimborso del pedaggio autostradale, giustificato dalla ricevuta del pedaggio, da allegare al foglio di viaggio e riferito al trasporto effettuato. Il rimborso è riferito ai: ✓ mezzi dedicati all'emergenza (stand by) ✓ servizi "a chiamata" a carico del SSR
1.7	Pratiche amministrative autoveicoli
	<i>Costi per la gestione di tutte le pratiche amministrative inerenti i mezzi in convenzione, incluse le revisioni annuali</i>
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno
	Il limite massimo rimborsabile è determinato in € 70,00 moltiplicato per il coefficiente delle postazioni dedicate all'emergenza sanitaria o comunque in stand by + la quota tetto per trasporti programmati
1.8	Impianti radio
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno
	Previo autorizzazione della Protezione Civile e sentita la Centrale Operativa 118, è rimborsato il 12,50% annuo del costo di acquisto degli apparati radio dei mezzi titolari e sostitutivi dedicati all'emergenza sanitaria. Il limite massimo rimborsabile è determinato in € 250,00/anno per i mezzi dedicati all'emergenza sanitaria o comunque in stand by.
1.9	Attrezzatura ambulanze, auto mediche
	<i>Ammortamenti relativi ad attrezzature sanitarie e non, costituenti la dotazione dei veicoli (ad es. pedane, gradini, sollevatori), in quanto prescritte dal Regolamento regionale di cui alla DGRM n. 827/2013.</i>
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno
	Il limite massimo rimborsabile è determinato in: ✓ € 28.500,00 per ambulanza A-ALS ✓ € 5.500,00 per ambulanza A-BLSD ✓ € 23.000,00 per automedica ✓ € 1.000,00 per ambulanza da trasporto È rimborsato, entro i suddetti limiti, il 20% annuo del costo di acquisto.
1.10	Ambulanze, auto mediche.
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno

	<p>Il valore massimo predeterminato per i mezzi delle seguenti tipologie corrisponde a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ambulanza Soccorso Avanzato = 126.500,00 € (98.000 veicolo + 28.500 attrezzature) - Ambulanza Soccorso = 103.500,00 € (98.000 veicolo + 5.500 attrezzature) - Ambulanza da Trasporto = 63.250,00 € (62.250 veicolo + 1.000 attrezzature) - Automedica = 80.500,00 € (57.500 veicolo + 23.000 attrezzature) <p>È rimborsato il 20% annuo del costo dell'automezzo, escluse le attrezzature sanitarie. I mezzi di categoria superiore vengono declassati a categoria inferiore al superamento dei limiti fissati dalla vigente normativa. moltiplicato per il coefficiente delle postazioni dedicate all'emergenza sanitaria o comunque in stand by</p>
1.11	Altri ammortamenti, inerenti il trasporto sanitario, da dettagliare
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno
	<p>Gli "altri ammortamenti" dovranno essere dettagliati in modo assolutamente analitico, al fine di dimostrare l'effettiva attinenza con il trasporto sanitario. La quota di ammortamento è pari a quella prevista per attrezzature della stessa categoria merceologica. Il limite massimo rimborsabile è determinato in € 300,00 moltiplicato per il coefficiente delle postazioni dedicate all'emergenza sanitaria o comunque in stand by + la quota tetto per trasporti programmati</p>
1.12	Hardware e software di rilevamento e rendicontazione
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno
	<p>In tale voce è ricompresa la dotazione informatica del software e hardware GPS necessaria per ogni mezzo. Il limite massimo rimborsabile è determinato in € 1.425 + (€ 270 moltiplicato per il numero dei mezzi messi a disposizione)</p>
2	ATTREZZATURE SANITARIE e MATERIALI DI CONSUMO funzionali al servizio di trasporto
2.1	Manutenzione attrezzature sanitarie ed altre
	<p><i>Costi per le spese di manutenzione e riparazione delle attrezzature sanitarie e non, costituenti la dotazione dei veicoli (ad es. pedane, gradini, sollevatori), in quanto prescritte dal Regolamento regionale di cui alla DGRM n. 827/2013.</i></p>
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno
	<p>Il limite massimo rimborsabile è determinato in:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ € 1.500,00 per ambulanza A-ALS ✓ € 800,00 per ambulanza A-BLSD ✓ € 500,00 per ambulanza B ✓ € 1.000,00 per auto medica <p>Tale limite (suddiviso per tipologia di mezzo) è moltiplicato per il coefficiente delle postazioni dedicate all'emergenza sanitaria o comunque in stand by + la quota tetto per trasporti programmati</p>
2.2	Leasing finanziario/locazione attrezzature sanitarie ed altre
	<p>Canoni leasing/locazione per attrezzature sanitarie e non, costituenti la dotazione dei veicoli, in quanto prescritte dal Regolamento regionale di cui alla DGRM n. 827/2013. In caso di leasing, il rimborso riguarda il valore delle attrezzature inclusi gli oneri finanziari.</p>
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno

	<p>Il limite massimo rimborsabile è determinato in:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ € 28.500,00 per ambulanza A-ALS ✓ € 5.500,00 per ambulanza A-BLSD ✓ € 23.000,00 per automedica ✓ € 1.000,00 per ambulanza da trasporto <p>Gli oneri finanziari per il leasing possono aumentare il rimborso sino ad un massimo del 15% rispetto al valore massimo del bene locato.</p> <p>Per ogni anno è rimborsato, entro i suddetti limiti, il 20% del costo di acquisto per la durata di 5 anni.</p>
2.3	Materiali di consumo e beni strumentali funzionali al servizio di trasporto
	<p>Costi per:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>materiale di consumo;</i> ✓ <i>attrezzature sanitarie e non, di costo inferiore a 516,46 € (non soggette ad ammortamento)</i>
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno
	<p>Qualora il materiale non sia fornito direttamente dall’Azienda Sanitaria il limite massimo annuo rimborsabile, per ogni mezzo, è determinato come segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ € 1.100,00 per ambulanza di soccorso avanzato, ambulanza di soccorso ed automedica ✓ € 500,00 per ambulanza di trasporto <p>Tale limite (suddiviso per tipologia di mezzo) è moltiplicato per il coefficiente delle postazioni dedicate all’emergenza sanitaria o comunque in stand by + la quota tetto per trasporti programmati</p>
2.4	Ossigeno
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno
	<p>Il limite massimo rimborsabile è determinato in € 2.500,00 moltiplicato per il coefficiente delle postazioni dedicate all’emergenza sanitaria o comunque in stand by + la quota tetto per trasporti programmati. Per questi mezzi i singoli enti del SSR possono fornire direttamente bombole e ossigeno</p>
2.5	Materiali di consumo per pulizia e disinfezione
	<p><i>Costi per materiali e beni strumentali di costo inferiore a 516,46 € (non soggetti ad ammortamento), necessari per la pulizia e disinfezione di sede, mezzi ed attrezzature</i></p>
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno
	<p>Il limite massimo rimborsabile è determinato in € 250,00 moltiplicato per il coefficiente delle postazioni dedicate all’emergenza sanitaria o comunque in stand by + la quota tetto per trasporti programmati</p>
3	COSTI GENERALI
3.1	Locazione o ammortamento di immobile destinato a sede
	<p><i>Le dimensioni massime dell’immobile su cui definire i costi da rimborsare sono parametrizzate alle richieste del regolamento di cui all’art. 21 della L.R. 36/1998 e s.m.i. ed al numero e tipologia di mezzi effettivamente utilizzati per la convenzione.</i></p> <p><i>Il canone di locazione è stato calcolato in base a valori medi desunti in base a dati della Camera di Commercio.</i></p> <p>Il valore massimo stabilito per la “sede tipo” è pari a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 1.475,00 €/mq. per la superficie abitativa ✓ 468,00 €/mq. per il garage/deposito <p><i>(valori medi desunti dal Rapporto Immobiliare 2012 redatto a cura dell’Agenzia del territorio)</i></p>
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno

	<p>Canoni di locazione degli immobili oppure quote di ammortamento, iscritte a bilancio, destinati a sede:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 7,50 € mq./mese per superficie abitativa ✓ 6,00 € mq./mese per garage <p>Il limite massimo rimborsabile è determinato da un canone di affitto annuo virtuale per la “sede tipo” di massimo [250 mq. abitativi destinati a sede + 40 mq. per lavaggio e deposito + (30 mq. moltiplicato per il coefficiente delle postazioni dedicate all’emergenza sanitaria o comunque in stand by) + la quota tetto per trasporti programmati]</p> <p>Nel caso in cui gli immobili non siano più gravati da ratei o quote di ammortamento, regolarmente iscritte a bilancio, non viene riconosciuta alcuna quota.</p>
3.2	Manutenzione ordinaria degli immobili destinati a sede
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno
	Limite di rimborso del 2,5% a fronte del valore virtuale della “sede tipo” come definita nella voce 3.1
3.3	<p>Costi di gestione per:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ utenze (energia elettrica, acqua e gas) ✓ spese telefoniche ✓ biancheria e servizio lavanderia ✓ smaltimento rifiuti speciali
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno
	<p>Energia elettrica, acqua e gas e telefonia fissa Sono rimborsate le spese per le utenze, in rapporto alla superficie massima abitativa ammessa a rimborso, fino ad un massimo di € 40,00/mq Tale rimborso è incrementato del 50% se presso la sede è attivo lo stand by.</p> <p>Spese telefoniche ✓ utenze mobili: € 180,00 moltiplicato per i mezzi in convenzione</p> <p>Lavanderia e biancheria Il limite massimo rimborsabile è determinato in € 300,00 moltiplicato per i mezzi in convenzione</p> <p>Smaltimento rifiuti speciali Il limite massimo rimborsabile è determinato in € 300,00 moltiplicato per i mezzi in convenzione</p>
3.4	Spese per stampati, cancelleria, altro materiale d’ufficio, beni strumentali non soggetti ad ammortamento (di costo inferiore a 516,46 €)
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno
	Il limite massimo rimborsabile è determinato in € 400,00 moltiplicato per il coefficiente delle postazioni dedicate all’emergenza sanitaria o comunque in stand by + la quota tetto per trasporti programmati
3.5	Adempimenti sicurezza e privacy
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno
	Il limite massimo rimborsabile è determinato in € 350,00 moltiplicato per il coefficiente delle postazioni dedicate all’emergenza sanitaria o comunque in stand by + la quota tetto per trasporti programmati
3.6	Altri servizi da terzi
	<i>Costi per altri servizi acquistati dall’esterno, inerenti il trasporto sanitario</i>
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno
	<p>Gli “altri servizi” acquisiti da terzi dovranno essere dettagliati in modo assolutamente analitico, al fine di dimostrare l’effettiva attinenza con il trasporto sanitario.</p> <p>Il limite massimo rimborsabile è determinato in € 500,00 moltiplicato per il coefficiente delle postazioni dedicate all’emergenza sanitaria o comunque in stand by + la quota tetto per trasporti programmati</p>
3.7	Imposte e tasse

	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno
	Sono ammesse a rimborso le imposte e tasse strettamente inerenti l'attività (ad es. tassa di circolazione, TARSU, TASI, TOSAP, ecc.)
3.8	Hardware
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno
	È rimborsato il <ul style="list-style-type: none"> - 20% annuo del costo di acquisto di apparecchiature hardware - Canone annuo di noleggio di apparecchiature hardware - Acquisto di apparecchiature hardware di costo inferiore a 516 € <p>Il limite massimo rimborsabile è determinato in € 150,00/anno moltiplicato per il coefficiente delle postazioni dedicate all'emergenza sanitaria o comunque in stand by + la quota tetto per trasporti programmati.</p>
3.9	Software
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno
	È rimborsato il <ul style="list-style-type: none"> - 20% annuo del costo di acquisto di pacchetti software - Canone annuo di noleggio/abbonamento utilizzo piattaforme software - Acquisto di pacchetti software di costo inferiore a 516 € <p>Il limite massimo rimborsabile è determinato in € 150,00/anno moltiplicato per il coefficiente delle postazioni dedicate all'emergenza sanitaria o comunque in stand by + la quota tetto per trasporti programmati.</p>
4	PERSONALE
	<i>Costi del personale impiegato con contratti di lavoro subordinato e non (previsti dalla normativa vigente)</i>
4.1	Personale dipendente operativo
	<i>Personale impiegato nell'equipaggio dei mezzi impegnati per la convenzione.</i> Costo massimo di un'unità di personale equivalente = € 34.000,00/anno (riferimento al contratto di lavoro ANPAS comprensivo di IRAP e salario accessorio sulla parte imponibile, secondo l'aliquota vigente)
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno
	Per postazioni in stand by H/24 (sia per servizio 118, sia per servizio non urgente): <ul style="list-style-type: none"> - Rimborso del costo massimo di € 170.000,00 per equipaggio di n. 2 operatori - Rimborso del costo massimo di € 85.000,00 per equipaggio di n. 1 operatore - Rimborso del costo massimo di € 37.400 per equipaggio ambulanza da trasporto <p>Per servizi con orari inferiori il rimborso viene ridotto in proporzione.</p>
4.2	Personale dipendente amministrativo/organizzativo
	<i>Personale impiegato sia per gli adempimenti amministrativi dei servizi in convenzione, sia per l'organizzazione quotidiana degli stessi.</i> Costo massimo di un'unità di personale = € 27.300,00/anno (riferimento al contratto di lavoro ANPAS comprensivo di IRAP e salario accessorio sulla parte imponibile, secondo l'aliquota vigente)
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno
	Può essere rimborsato, come limite massimo, il costo del personale amministrativo nella misura di 1/5 fino a n. 2.500 servizi/anno moltiplicato per il coefficiente delle postazioni dedicate all'emergenza sanitaria o comunque in stand by + la quota tetto per trasporti programmati In caso di servizi in numero superiore o inferiore al valore sopra indicato di 2.500 servizi/anno, il rimborso è aumentato o diminuito in misura proporzionale.
4.3	Divise e D.P.I. per il personale volontario e dipendente
	Modalità di calcolo del tetto massimo per anno

	<p>Limite massimo rimborsabile:</p> <p>- servizio emergenza o in stand-by: n. 12 divise complete (costo massimo € 420,00 cad.) e D.P.I. per ciascuna postazione H/24 con 2 operatori o in proporzione se orario frazionato o operatori inferiori.</p> <p>- servizi "a chiamata": n. 12 divise complete (costo massimo € 420,00 cad.) e D.P.I.</p>
4.4	Assicurazione volontari
	<p><i>Costi di assicurazione per gli infortuni dei volontari e la responsabilità civile verso terzi, in base alle previsioni della DGRM n. 292/2012</i></p> <p style="text-align: center;">Modalità di calcolo del tetto massimo per anno</p> <p>Il limite massimo rimborsabile è determinato in € 1.750,00 moltiplicato per il coefficiente delle postazioni dedicate all'emergenza sanitaria o comunque in stand by + la quota tetto per trasporti programmati.</p>
4.5	Accertamenti obbligatori, oneri prevenzione e sicurezza, D.P.I. sanitari
	<p><i>Accertamenti ed adempimenti per i dipendenti ai sensi DLgs 81/2008</i></p> <p style="text-align: center;">Modalità di calcolo del tetto massimo per anno</p> <p>Il limite massimo rimborsabile è determinato in</p> <ul style="list-style-type: none"> - € 360,00 (180 x 2) moltiplicato per le postazioni di emergenza A-ALS - € 720,00 (180 x 4) moltiplicato per le postazioni di emergenza A-BLS - € 360,00 (180 x 2) moltiplicato per le postazioni di automedica - € 198,00 (180 x 1,1) per TPS
4.6	Formazione prevista dalle norme regionali
	<p><i>Costi per la formazione del personale dipendente e volontario (inclusi materiali didattici)</i></p> <p style="text-align: center;">Modalità di calcolo del tetto massimo per anno</p> <p>Il limite massimo rimborsabile è di € 250,00 moltiplicato per il coefficiente delle postazioni dedicate all'emergenza sanitaria o comunque in stand by + la quota tetto per trasporti programmati.</p>
4.7	Prestazioni di lavoro autonomo
	<p><i>Costi per le varie consulenze, direttamente pertinenti con i servizi di trasporto in convenzione:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Direzione Sanitaria</i> ✓ <i>lavoro, fiscale ed amministrativa</i> ✓ <i>sicurezza sul lavoro</i> ✓ <i>privacy</i> <p style="text-align: center;">Modalità di calcolo del tetto massimo per anno</p> <p>Il limite massimo rimborsabile è definito come il 2,5% della somma dei limiti massimi previsti per le voci 4.1 e 4.2 nella stessa tipologia di mezzo.</p>

Documento revisionato da Dott. Fabrizio Biondi

In collaborazione con

CRI Regionale – Benjamin Gunsch

ANPAS Regionale – Alfonso Sabbatino

Ultimo aggiornamento 19/09/2023

Date e link di pubblicazione aggiornati il 04/04/2024 dal Dott. Andrea Fazi – Agenzia Regionale Sanitaria.