

REGIONE PUGLIA

Affissione all'Albo Pretorio
dal 28 OTT. 2008 al 12 NOV. 2008

ASL FG

AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI FOGGIA
(Istituita con L.R. 28/12/2006, n.39)

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

N. 3364 del 27 OTT. 2008

OGGETTO: Prestazioni da ausiliario - Affidamento alla Sanitaservice srl.

L'anno 2008 il giorno 27 del mese di OTTOBRE alle ore
 nella sede dell'A.S.L. FG, Piazza della Libertà, 1 Foggia, il Com-
missario Straordinario Dott. Donato Troiano, nominato con D.G.R. n. 2058 del
29/12/2006, coadiuvato dal Direttore Amministrativo, Dr.ssa Maria Rosaria Da-
niello e dal Direttore Sanitario Dott. Leonardo Trivisano, ai sensi dell'art.5
comma 8 della L. R. 39/2006, ha adottato la seguente deliberazione:

Il Commissario Straordinario

Su relazione e istruttoria del sub commissario, dott. Antonio di Biase,

Premesso:

- che con proprio atto n. 1073 del 14.04.2008 la Asl FG deliberava di costituire la società denominata "Sanitaservice srl", società unipersonale della stessa Asl, - costituitasi il giorno 30 maggio 2008, per atto notar Marcello Labianca di San Ferdinando di Puglia - avente ad oggetto, fra l'altro, la fornitura delle prestazioni strumentali alle attività istituzionali da svolgere presso le proprie strutture, ivi incluse le attività di *ausiliariato* e le attività di supporto tecnico e amministrativo;
- che fino al 30 settembre 2008 la fornitura delle prestazioni di ausiliariato è stata eseguita, in regime di proroga, presso le strutture della ex Ausl FG1 dalla "La Cascina Global Service srl" in ati con la "Naer Servizi srl" e, presso le strutture della ex Ausl FG2, dal "Consorzio SGM srl";
- che con deliberazione CS n.2904 del 29 settembre 2008 l'Asl assumeva di non potersi ulteriormente procedere a proroghe, atteso che ai sensi dell'art. 23 comma 2 della L. 18 aprile 2005 n. 62 è stato abrogato e soppresso l'ultimo periodo dell'art. 6, comma 2, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, ed è stato disposto che "2. I contratti per acquisti e forniture di beni e servizi, già scaduti o che vengano a scadere nei sei mesi successivi dalla entrata in vigore della presente legge, possono essere prorogati per il tempo necessario alla stipula dei nuovi contratti a seguito di espletamento di gare ad evidenza pubblica a condizione che la proroga non superi comunque i sei mesi e che il bando di gara venga pubblicato entro e non oltre novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge";
- che, in particolare, con nota datata 23.09.2008, prot. 03/18141 del 25.09.2008, la Asl avvisava "La Cascina Global Service srl" e la "Naer Servizi srl" dell'avvio del procedimento per l'annullamento, in autotutela, ex art. 21 nonies della L.n.241 del 1990, della Deliberazione del C.S. n. 2272 del 21.07.2008, relativa alla proroga della fornitura delle prestazioni sino al 30 settembre 2008;
- che "La Cascina Global Service srl" e la "Naer Servizi srl" ricorrevano al Tar per la Puglia *"per l'annullamento, previa sospensiva e concessione di misure cautelari interinali inaudita altera parte delle delibere: -1475 del 20.05.2008. -1476 del 20.05.2008, -1073 del 14.04.2008...nonché di ogni altro atto connesso o comunque*



collegato o derivato da quelli impugnati” – pronunciamento atteso nella programmata udienza dell’1 ottobre 2008, udienza poi rinviata su richiesta delle stesse ricorrenti;

- che, in attesa dell’affidamento alla propria società (Sanitaservice srl) e in assenza di ulteriori proroghe in favore delle citate ditte, in mancanza quindi di ausiliari che potessero assicurare l’ordinata erogazione di importanti servizi istituzionali, la Asl decideva di assumere a tempo determinato, dall’1 al 31 ottobre 2008, i dipendenti delle ditte terze su indicate, limitatamente a quelli *associati* ai contratti scadenti il 30 settembre 2008, affinché continuassero a prestare la loro attività negli stessi luoghi ove operavano, per le stesse mansioni loro affidate e per le stesse ore di lavoro settimanali (cfr. deliberazione n.2904 del 29 settembre 2008);
- che la soluzione adottata ha consentito di fronteggiare adeguatamente la straordinaria situazione innescatasi in virtù dei fatti e delle circostanze narrati, in grado, per un verso, di por fine a proroghe contrattuali illegittime e, per altro, di continuare ad assicurare la erogazione di servizi istituzionali, così salvaguardando efficacemente gli interessi dei pazienti e degli assistiti;
- che è interesse della Asl conferire alle strutture aziendali nelle quali operano le figure degli ausiliari un assetto organizzativo duraturo, scevro da elementi aventi il carattere della straordinarietà, della instabilità e della eccezionalità, fonti di per sé di inefficienza, inefficacia e di sprechi economici;
- che si dimostra di gran lunga più conveniente l’affidamento *in house* alla Sanitaservice srl delle prestazioni strumentali alle proprie attività istituzionali, incluse le prestazioni definite di ausiliariato, piuttosto che, in alternativa, acquisirle a) da personale assunto a tempo determinato, b) da personale di imprese terze operanti sul mercato, c) da personale di agenzie interinali;
- che la scelta dell’affidamento in house providing è suffragata dalla considerazioni che di seguito si espongono.

1) Premessa - Le prestazioni da ausiliariato – definizione.

Per meglio apprezzare le ragioni della scelta, è opportuno definire le prestazioni di ausiliariato, l’ambiente nel quale sono erogate e i soggetti beneficiari.

In generale per ausiliario si intende l’operatore la cui attività è diretta a soddisfare i bisogni primari della persona, nell’ambito delle specifiche aree di competenza, in



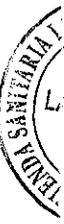
un contesto sia sanitario che sociale e a favorire il benessere e l'autonomia dell'utente.

Più in dettaglio, ma senza pretesa esaustiva, all'ausiliario sono affidate le seguenti incombenze:

- attività alberghiere nei luoghi di ricovero (ospedali, centri di riabilitazione etc..) o nei luoghi di vita dell'assistito;
- pulizia e igiene ambientale;
- pulizia e manutenzione di utensili, apparecchi, presidi usati dal paziente e dal personale medico ed infermieristico per l'assistenza al malato;
- atti di accudimento semplici al malato. in collaborazione con l'infermiere professionale;
- lavaggio, asciugatura e preparazione del materiale da inviare alla sterilizzazione e relativa conservazione;
- trasporto degli infermi in barella ed in carrozzella ed loro accompagnamento se deambulanti con difficoltà;
- trasporto del materiale biologico, sanitario ed economale secondo protocolli stabiliti;
- rifacimento del letto non occupato e l'igiene dell'unità di vita del paziente (comodino, letto, apparecchiature)
- preparazione dell'ambiente e dell'utente per il pasto e aiuto nella distribuzione e nell'assunzione;
- riordino del materiale e pulizia del malato dopo il pasto;
- aiuto al paziente nel cambio della biancheria e nelle operazioni fisiologiche;
- comunicazione all'infermiere professionale di quanto sopravviene durante il suo lavoro in quanto ritenuto incidente sull'assistito e sull'ambiente;
- partecipazione con l'équipe di lavoro, limitatamente ai propri compiti;
- esecuzione dei compiti affidati dal capo sala.

In collaborazione o su indicazione dell'infermiere professionale, l'ausiliario provvede:

- al rifacimento del letto occupato;
- all'igiene personale del paziente,
- al posizionamento ed al mantenimento delle posizioni terapeutiche.



2) I rapporti giuridici instaurabili - Rapporto di lavoro a tempo indeterminato - Le alternative - I Costi - L'affidamento in house providing.

E' di tutta evidenza che i compiti appena elencati sono tra di loro molto disparati, una diversità dovuta sia all'attività in sé (attività alberghiera, trasporto in barella, distribuzione pasti, aiuto per operazioni fisiologiche del paziente, trasporto materiale biologico e così via) che alle aree in cui vengono eseguiti (reparti e servizi ospedalieri, strutture sanitarie e socio assistenziali del territorio, i luoghi di vita e di lavoro dei soggetti beneficiari). Si tratta di prestazioni aventi natura e finalità affatto differenti, accomunati dal ruolo strumentale, di supporto, con ristretti limiti di autonomia, ancorchè indispensabile e professionalmente impegnativo, spiegato nell'ambito dei processi di produzione dei servizi sanitari e dei servizi socio-sanitari-assistenziali.

Nell'ambito delle attività e delle competenze individuate, l'ausiliario collabora, coopera ed opera: - **collabora** in quanto svolge attività su precise indicazioni di altri professionisti, - **coopera** in quanto svolge parte dell'attività alle quali concorre con altri professionisti (medici, infermieri, tecnici etc.), - **opera** in quanto agisce in autonomia rispetto a precisi e circoscritti interventi.

L'attività dell'ausiliario, in qualunque dei casi, è parte integrante della attività sanitaria e deve armoniosamente rapportarsi alle attività alle quali attendono le altre figure professionali sanitarie.

Non solo. La unitarietà dei processi di produzione dei servizi (e la loro obbligatorietà in capo all'Asl) postula che tutte le figure professionali che vi partecipano siano legate all'azienda sanitaria da un identico e stabile rapporto giuridico (salvo rare eccezioni, quelle connesse alla necessità di ricorrere all'occorrenza a professionalità di eccellenza).

Detto in estrema sintesi: dove c'è un lavoro stabile, ci deve essere un lavoratore stabile.

Nasce da tale considerazione il convincimento che il naturale e più consono rapporto giuridico che all'azienda conviene instaurare con gli addetti ai servizi di ausiliariato è quello di lavoro dipendente a tempo indeterminato, in



conformità al rapporto che l'azienda intrattiene con gli altri addetti ai propri servizi (medici, infermieri, tecnici di laboratorio, amministrativi e quanti altri).

Non si ravvisano, a ben guardare, razionali valutazioni che possano indurre l'azienda ad usufruire delle prestazioni di ausiliario instaurando rapporti diversi, *alternativi* a quello di lavoro a tempo indeterminato, quali il rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato, o il rapporto instaurabile per il tramite di agenzie interinali, o ancora il ricorso ad imprese terze operanti sul mercato.

Va infatti esclusa la convenienza del ricorso a dipendenti a tempo determinato (in genere della durata di tre mesi), soluzione già sperimentata in passato con deludenti risultati, ascrivibili soprattutto all'altissimo costo di ambientamento degli addetti, sempre diversi da un periodo all'altro, con le intuibili e deprecabili ripercussioni sulla funzionalità dei servizi e sulla scarsa produttività per addetto: un autentico spreco di risorse finanziarie.

Va altresì escluso il ricorso al mercato (ad agenzie interinali e imprese terze) per la eccessiva onerosità de tale soluzione.

Va infatti considerato che il costo per la Asl non potrebbe attestarsi a meno dei seguenti costi:

Costo della retribuzione degli addetti	+
Costi generali	+
Profitto di impresa	+
Iva	

Il costo delle retribuzioni, determinato in base al ccnl sanità privata e riferito ai primi due livelli retributivi, A e A1, è quello esposto nel seguente prospetto:

DESCRIZIONE

	LIV A	LIV AI
Retribuzione e Indennità		
A Minimo contrattuale conglobato annuo	14.293,80	15.037,08
B Indennità Festività (13+12)*6*2,0	300,00	300,00
C Indennità notturna e festiva (50*6*2,5)	750,00	750,00
D Premio di incentivazione	450,00	450,00
E Tredicesima mensilità (A/12)	1.191,15	1.253,09
F Totale lordo annuo (A+B+C+D+E)	16.984,95	17.790,17
Oneri previdenziali e assicurativi		
G Oneri Inps (29% di F)	4.925,64	5.159,15
H Oneri Inail (4% di F)	679,40	711,61
I Totale oneri previdenziali e assicurativi (G+H)	5.605,03	5.870,76
Oneri aggiuntivi		
L Trattamento di fine rapporto (= F/12)	1.415,41	1.482,51
M Rivalutazione TFR (3% * L * 6)	254,77	266,85
N Previdenza complementare (1%)	169,85	177,90
O Incidenza irap (4,25%)	1.038,28	1.087,50
P Incidenza ires (33% di irap)	342,63	358,87
Q Totale oneri aggiuntivi	3.220,94	3.373,64
Costo annuo lordo per addetto	25.810,93	27.034,57

In concreto. Considerando che il numero degli ausiliari attualmente addetti ai presidi e stabilimenti ospedalieri della ex Ausl FG1 e della ex Ausl FG2 ammonta a 130 (per i presidi e stabilimenti ospedalieri di San Severo, Torremaggiore, San Marco in Lamis, Cerignola e Manfredonia), il complessivo costo degli addetti si attesterebbe a euro 3.435.000,00 (130 addetti x costo annuo lordo medio per addetto, euro 26.422,75) al quale aggiungere le spese generali (stima 7%), il profitto di impresa (stima 3%) e l'Iva (20%).

Il complessivo costo annuo, nella minimale delle ipotesi (con spese generali e profitti stimati all'osso), ammonterebbe perciò a euro 4.534.200=, giusta prospetto che segue:

Costo annuale (Retribuzioni+Oneri prev.li e aggiuntivi)	A	3.435.000,00
Spese generali, 7% di A	B	240.450,00
Profitto di impresa, 3% di A	C	103.050,00
Totale imponibile (A + B + C)	D	3.778.500,00
Iva 20% di D	E	755.700,00
Costo annuo a carico della Asl	F	4.534.200,00

La Asl può invece spendere meno, molto di meno. Ricorrendo all'affidamento in house alla propria società (in assenza delle condizioni che permettano l'assunzione diretta di dipendenti a tempo indeterminati)

L'affidamento in house delle prestazioni da ausiliario alla Sanitaservice - che all'uopo distaccherebbe il proprio personale presso i reparti, le aree e i servizi, sulla scorta delle esigenze rappresentate dalla Asl, vedendosi beneficiaria del mero rimborso del Costo annuale delle retribuzioni, dei relativi oneri previdenziali e dei connessi oneri aggiuntivi - determinerebbe invece un costo annuale di 3,435 milioni di euro, che confrontato con il costo annuale di 4,534 milioni di euro nella ipotesi di gara d'appalto e affidamento a imprese terze (costo prudenzialmente stimato al ribasso) fisserebbe in circa **1.100.000 euro il risparmio annuale.**

E' opportuno precisare che tanto è possibile realizzare sulla scorta di quanto previsto dalla legge (art.8, co.35, della Legge 67/1988) che considera l'operazione di prestito o distacco del personale non rilevante ai fini iva (esclusa dall'iva), alle seguenti due condizioni: a) che il rimborso sia di ammontare pari al costo sostenuto dal soggetto concedente (la Asl); b) che il personale sia legato da rapporto di lavoro dipendente con l'impresa distaccante (la Sanitaservice). Condizioni ambedue sussistenti.

A tale beneficio economico, comunque di apprezzabile entità, deve poi aggiungersi l'ulteriore vantaggio che ne deriva all'azienda di poter finalmente utilizzare un gruppo stabile di ausiliari, da immettere permanentemente nel ciclo della produzione dei propri servizi, in grado quindi di accrescere nel tempo la propria professionalità e sul quale la Asl potrebbe utilmente investire in termini di formazione e crescita culturale.

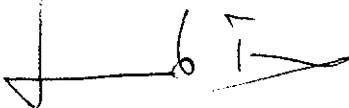
E' interesse della Asl che al casuale e tumultuoso susseguirsi di ausiliari, al ricorso selvaggio alla onerosissima esternalizzazione dei servizi e delle prestazioni, faccia seguito un modello di produzione dei servizi in proprio, all'insegna dell'ordine e della stabilità, ripristinando così le elementari condizioni per una più efficiente ed economica organizzazione dei servizi aziendali.

Acquisiti i pareri del Direttore Amministrativo e Sanitario

delibera

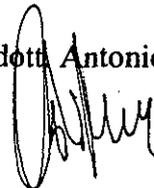
- 1) di considerare la premessa parte integrante del deliberato;
- 2) di affidare alla Sanitaservice srl, dal 1° novembre 2008, la esecuzione delle prestazioni da ausiliario relative ai servizi sanitari, ai servizi socio-sanitari-assistenziali, ai servizi istituzionali e ai servizi a questi ultimi strumentali svolti dalla ASL FG nel proprio ambito territoriale;
- 3) di riservarsi di comunicare alla Sanitaservice srl i luoghi presso i quali la società dovrà distaccare il personale da adibire allo svolgimento delle prestazioni indicate sub 2), stabilendone le modalità operative;
- 4) di riconoscere in favore della Sanitaservice srl il pagamento di un corrispettivo pari al rimborso del costo delle retribuzioni, dei relativi oneri previdenziali ed aggiuntivi, da corrispondersi mensilmente previa presentazione di fattura;
- 5) di corrispondere entro la data del 20 novembre 2008 in favore della Sanitaservice srl la somma di euro 286.250,00= pari a un dodicesimo del corrispettivo annuo stimato, a titolo di anticipazione del corrispettivo stimato relativo al mese di novembre 2008;
- 6) di imputare i corrispettivi dovuti alla Sanitaservice srl ai corrispondenti capitoli di costo del conto economico;
- 7) di dichiarare la presente deliberazione immediatamente esecutiva.

IL DIRETTORE SANITARIO
Dr. Leonardo TRIVISANO



Il sub commissario

(dott. Antonio di Biase)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott.ssa Maria Rosaria DANIELLO



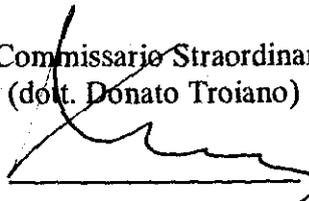
Area Gestione Risorse Finanziarie

Visto, per il riscontro contabile.

Conto _____ Budget anno _____

Il Dirigente _____

Il Commissario Straordinario
(dott. Donato Troiano)



3519

PUBBLICAZIONE

La presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo Pretorio della ASL FG per gg.15 consecutivi ai sensi della L.R. 22.06.94, n.22 art.23, comma 1

Dal 28 OTT. 2008 al 12 NOV. 2008

ESECUTIVITA'

(ai sensi dell'art.23, comma 2, L.R. 22/06/94, n.22)

La presente deliberazione, trascorsi 10 giorni dalla su indicata data di inizio di pubblicazione, è divenuta esecutiva il _____

IMMEDIATA ESECUTIVITA'

CONTROLLO DI LEGITTIMITA'

La deliberazione è stata inviata per il controllo di legittimità a:

- Collegio Sindacale il 28 OTT. 2008
- Conferenza dei Sindaci _____
- Giunta Regionale _____

ESITO CONTROLLO

- Esecutività per decorrenza termini
- Per esame favorevole della Giunta Regionale

NOTE