

Sanitaservice srl - società unipersonale della ASL FG -
 con sede in Foggia, Piazza della Libertà n. 1 - Capitale sociale € 100.000,00= i.v. -
 Codice fiscale, Partita Iva, Reg. Imprese n. 03600140713

Verbale di assemblea dei soci del 27 febbraio 2013

Il giorno 27 febbraio 2013, alle ore 11.00, in Foggia, presso la sede sociale della Sanitaservice srl, si è riunita l'assemblea dei soci per discutere e deliberare sui seguenti punti all'o.d.g.:

1) Nomina amministratore unico della società (art.15 statuto) e determinazioni conseguenti.

Sono presenti l'ing. Attilio Manfrini, direttore generale e rappresentante legale della ASL FG, il dott. Antonio di Biase, amministratore unico della Sanitaservice srl, il rag. Roberto Rutigliano, chiamato a fungere da segretario della seduta.

Presente l'intero capitale sociale, presente l'organo amministrativo, nominato il segretario della seduta, sotto la presidenza dell'amministratore unico, l'assemblea, validamente insediatasi, può avere inizio.

Il presidente informa che il 30 maggio 2012 è venuta a naturale scadenza la carica di amministratore unico della società, giusta art. 15 dello statuto sociale. L'assemblea è quindi chiamata a deliberare la nomina dell'amministratore unico.

L'amministratore in carica, al fine di consentire all'assemblea di assumere la relativa deliberazione con cognizione di causa, illustra brevemente i dati salienti dei bilanci approvati e relativi agli esercizi 2008/2011.

Questi i dati, in estrema sintesi:

Stato patrimoniale	2008	2009	2010	2011
Attivo				
Immobilizzazioni immateriali	2.675	1.890	8.814	9.546
Immobilizzazioni materiali	68.968	78.180	150.995	138.655
Attivo circolante	1.311.063	5.585.569	6.012.582	6.144.855
Ratei e risconti attivi	2.154	3.600	-	-
Totale Attivo	1.384.860	5.669.239	6.172.391	6.293.056
Passivo				
Fondi per rischi e oneri	-	-	21.139	886.227
Trattamento di fine rapporto	133.217	-	-	-
Debiti	1.150.483	5.301.618	5.779.020	4.995.526
Totale Passivo	1.283.700	5.301.618	5.800.159	5.881.753
Patrimonio Netto				
Capitale sociale	100.000	100.000	100.000	100.000
Riserve		1.160	267.622	272.233
Utile netto d'esercizio	1.160	266.461	4.610	39.070
Totale Patrimonio netto	101.160	367.621	372.232	411.303

Conto economico	2008	2009	2010	2011
Componenti positivi				
Ricavi dalle prestazioni	2.991.451	20.948.278	25.153.036	26.394.651
Proventi finanziari	547	171	216	83
Proventi straordinari	127	4.391	25.305	15.906
Totale componenti positivi	2.992.125	20.952.840	25.178.557	26.410.640
Componenti negativi				
Materie prime, sussidiarie e di consumo	16.104	365.697	364.147	261.672
Servizi	58.385	741.334	1.261.860	1.438.496
Personale dipendente	2.719.714	17.973.012	21.657.930	23.141.888
Ammortamenti e svalutazioni	18.661	17.930	32.051	43.166
Oneri diversi di gestione	21.349	151.093	256.945	131.418
Oneri finanziari	1.367	9.721	219	311
Oneri straordinari	-	4.448	27.280	4.461
Totale componenti negativi	2.835.580	19.263.235	23.600.432	25.021.412
Utile di esercizio	156.545	1.689.605	1.578.125	1.389.228
Imposte	155.385	1.423.144	1.573.515	1.350.158
Utile di esercizio al netto di imposte	1.160	266.461	4.610	39.070

I dati dei bilanci descrivono un'azienda economicamente sana e finanziariamente equilibrata. In tutti gli anni, infatti, anche in quello iniziale, i ricavi hanno costantemente superato i costi e le fonti di finanziamento proprie (il capitale netto) sono superiori all'attivo immobilizzato, segno che ci si è tenuti lontani dalla cattiva pratica di acquisire immobilizzazioni con il cd. capitale di esercizio. Il valore del patrimonio netto (costituito inizialmente dal solo capitale sociale) si è quadruplicato, in virtù degli accantonamenti a riserve degli utili netti conseguiti. Se a tanto si aggiunge che buona parte del 'Fondo rischi' (600 degli 886 mila esposti nell'ultimo bilancio approvato) è il frutto di prudenziali accantonamenti per costi che con buona probabilità la Sanitaservice non è destinata a sostenere, allora l'effettivo patrimonio netto va fissato ad un milione di euro. Come dire che, in poco più di tre anni di attività, l'iniziale investimento dell'ASL si è praticamente decuplicato.

L'equilibrio finanziario è assicurato anche sul versante delle poste a 'breve termine', quelle voci dal cui raffronto si determina lo stato di liquidità dell'azienda. Si noterà che l'attivo circolante, alla fine di ogni anno, è costantemente superiore al passivo a breve.

Anche la situazione economica mostra segni assolutamente positivi.

I ricavi della gestione caratteristica sono costituiti dai corrispettivi relativi ai servizi svolti per conto della Asl FG a seguito di affidamento degli stessi *in house providing*. La loro entità (e la loro modalità di determinazione) dipende dal tipo di obbligazioni assunte dalla Sanitaservice nei confronti della Asl: obbligazioni di mezzi o obbligazioni di risultato.

La Sanitaservice ha assunto obbligazioni di mezzi con riferimento ai seguenti servizi o attività: prestazioni relative al servizio di emergenza/urgenza (118, ppi, pronto soccorso), al servizio di ausiliario, al servizio manutenzioni ordinarie e al servizio di prestazioni infermieristiche presso le

infermerie delle carceri. L'unico servizio per il quale la Sanitaservice ha assunto obbligazioni di risultato è quello concernente la pulizia e sanificazione.

Queste le modalità di determinazione dei corrispettivi dei servizi:

a) Servizio di emergenza/urgenza. Il corrispettivo è fissato dalla sommatoria dei seguenti elementi:

a.1) Costo del personale (retribuzioni + oneri sociali)

a.2) Costi e oneri diversi dal personale: 7% del costo del personale

a.3) Utile lordo di impresa ed imprevisti: 3% del costo del personale

b) Servizio di ausiliariato, servizio di manutenzioni ordinarie, servizio per prestazioni infermieristiche presso le infermerie delle carceri: costo del personale (retribuzioni + oneri sociali)

c) Servizio di pulizia e sanificazione. Il corrispettivo è quello preventivamente determinato dalla Asl a fronte del costo di tutti i fattori della produzione del servizio: personale, materiali, ammortamento dei beni strumentali, spese ed oneri amministrativi e generali.

Le modalità di fissazione dei corrispettivi (e la loro concreta entità) sono in grado di assicurare un costante equilibrio economico alle seguenti condizioni:

- . che per i servizi di cui ai precedenti punti a) e b), i costi e gli oneri diversi da quelli concernenti il personale siano contenuti nei limiti percentuali di cui ai precedenti punti a.2) e a.3) (e cioè costi diversi dal personale e utile lordo ed imprevisti);
- . che i costi del servizio di pulizia e sanificazione siano contenuti nei limiti del corrispettivo predeterminato dalla Asl.

I dati economici concernenti gli esercizi 2008-2011 documentano che ambedue le condizioni risultano rispettate.

E' bene poi precisare che gli utili di esercizio conseguiti dalla Sanitaservice non sono il frutto di maggiori esborsi da parte della Asl. Al contrario, la Asl ha sborsato di meno e ha nel contempo realizzato economie di spese su quasi tutti i servizi affidati alla Sanitaservice (fatta eccezione del solo servizio 118, dove si registra una sostanziale invarianza).

Il prospetto che segue conferisce plastica evidenza all'assunto:

SERVIZIO DI AUSILIARIATO	2009	2010	2011	IN ASSOLUTO	IN %
COSTO DITTE TERZE+COSTO AUSIL.ASL IN PEN	5.390.129,23	6.217.629,23	6.842.629,23		
COSTO SERVIZIO SANITASERVICE	4.529.341,49	5.221.794,36	5.925.146,81		
MINORI COSTI DA 'AFFIDAMENTO IN HOUSE'	860.787,74	995.834,87	917.482,42	€ 2.774.105,03	15,04%
SERVIZIO SUPPORTO SERV. VETERINARIO					
COSTO SERVIZIO DITTE TERZE (ANNO 2008)	118.842,00	118.842,00	118.842,00		
COSTO SERVIZIO SANITASERVICE	90.147,76	94.655,11	93.646,88		
MINORI COSTI DA 'AFFIDAMENTO IN HOUSE'	28.694,24	24.186,89	25.195,12	€ 78.076,25	21,90%
SERVIZIO DI PULIZIA E SANIFICAZIONE					
COSTO SERVIZIO DITTE TERZE (ANNO 2008)	5.883.474,63	5.883.474,63	5.883.474,63		
COSTO SERVIZIO SANITASERVICE	5.489.704,89	5.356.371,56	5.768.761,49		
MINORI COSTI DA 'AFFIDAMENTO IN HOUSE'	393.769,74	527.103,07	114.713,14	€ 1.035.585,95	5,87%
SUPPORTO AREA GESTIONE TECNICA					
COSTO SERVIZIO DITTE TERZE (ANNO 2008)	5.223.851,00	5.223.851,00	5.223.851,00		
COSTO SERVIZIO DITTE TERZE+SANITASERVICE	4.615.016,00	4.562.103,00	4.426.173,00		
MINORI COSTI DA 'AFFIDAMENTO IN HOUSE'	608.835,00	661.748,00	797.678,00	€ 2.068.261,00	13,20%
MINORI COSTI SOSTENUTI DA AFFIDAMENTO IN HOUSE, TRIENNIO 2009/2011				5.956.028,23	11,43%

Non va inoltre sottaciuto che l'affidamento mediante procedure di evidenza pubblica comporta spese di gestione non sempre prevedibili, considerata la forte incidenza sul prezzo dell'appalto dell'istituto, inderogabile, della revisione prezzi di cui all'art. 115 del D.lgs. n. 163 del 2006. I costi dei servizi prima affidati a terzi, qui assunti al valore portato dalle fatture risalenti all'anno 2008 andrebbero rivalutati al fine di eseguire un omogeneo confronto con i costi documentati dalle fatture emesse dalla Sanitaservice.

La somma fra i minori costi sostenuti dalla Asl (5,9 milioni di euro) e gli utili di esercizio dichiarati dalla società prima delle imposte (4,7 milioni di euro) fissano in 10,6 milioni di euro il complessivo risultato economico positivo registrato dalla ASL grazie all'autoproduzione dei servizi. Si tratta di risultati economici considerevoli, realizzati senza riduzione della quantità e della qualità dei servizi offerti dalla Asl ai propri assistiti. Su quest'ultimo versante, anzi, vanno registrati i positivi e spesso lusinghieri apprezzamenti manifestati da tantissimi dirigenti delle strutture della Asl.

Molto si è fatto, ma tanto resta ancora da fare. Una serie di eventi ha infatti impedito che la Sanitaservice potesse appieno esprimere tutte le sue potenzialità in questa prima fase: i contenziosi giudiziari (un centinaio di cause), la comprensibile cautela degli organi regionali nell'accompagnare un processo innovativo in campo sanitario, la ponderatezza della Asl nell'affidare nuovi servizi e la prudenza della Sanitaservice nell'assumerli prima della doverosa verifica dei risultati fino a quel momento conseguiti. In breve, ci si è mossi con estrema attenzione.

Alla prima fase, quella, per così dire, di rodaggio e assestamento, è destinata a succedere la fase di consolidamento e sviluppo. E' il gravoso quanto stimolante compito al quale devono attendere gli organi sociali della Sanitaservice nei prossimi tre/quattro anni, tenuto conto che il 'servizio sanitario' è interessato da rilevanti cambiamenti. E' perciò ragionevole pronosticare che nel breve volgere di qualche anno il servizio registrerà innovazioni tali da non rendere più possibile o agevole il confronto con l'assetto attuale. Molti processi riformatori si sono innescati. E saranno

inarrestabili. In quest'ottica, sarà ancor più necessario quella flessibilità gestionale che, pur nell'ambito del cd '*controllo analogo*', dovrà sempre più caratterizzare l'attività di Sanitaservice.

Il direttore generale della ASL FG, sulla scorta dei dati e delle argomentazioni succintamente esposti, esprime il proprio apprezzamento per l'attività svolta dall'amministratore. Aggiunge, inoltre, che la nuova disciplina delle società pubbliche operanti in house, mirante alla più esatta delimitazione dell'ambito di operatività delle società pubbliche, esige un ulteriore quanto impegnativo sforzo dell'organo amministrativo finalizzato alla salvaguardia degli obiettivi fin qui raggiunti e alla programmazione dell'attività da porre in essere nel prossimo quadriennio. Ritiene che tali finalità si armonizzino con gli interessi della ASL e considera essenziale che l'amministrazione della società continui ad essere affidata alla stessa persona che l'ha gestita sin dalla sua costituzione.

Tanto premesso l'assemblea delibera di nominare amministratore unico della società per il prossimo quadriennio il dott. Antonio di Biase, nato a Trinitapoli il 20 luglio 1949 ed ivi residente alla Via Marconi n. 95, stabilendone il compenso, benefits e indennità di fine mandato nei seguenti termini:

a) compenso fisso mensile lordo nella misura di € 8.300,00= (euro ottomilatrecento/00) per tredici mensilità annue;

b) compenso variabile, nella misura pari al cinque per cento del reddito netto conseguito e dichiarato, spettante al verificarsi delle seguenti condizioni e al perseguimento e raggiungimento dei seguenti obiettivi:

1- che i bilanci dei singoli esercizi registrino un risultato economico positivo;

2- che l'a.u. garantisca l'equilibrio economico-finanziario della gestione della società o, in caso contrario, presenti un piano contenente la indicazione delle misure idonee a ricondurre la gestione al predetto equilibrio, ovvero entro i limiti contenuti nel bilancio di previsione;

3- che l'a.u. rediga e trasmetta informaticamente alla ASL FG il conto economico trimestrale e relativa certificazione di accompagnamento;

4- che l'a.u. operi nel rispetto delle leggi e del principio di buon andamento ed imparzialità delle società interamente partecipate dalla pubblica amministrazione;

5- che l'a.u. gestisca l'acquisto di beni e servizi alle migliori condizioni del mercato, in particolare aderendo alle cd convenzioni Consip e/o Empulia o esegua tali acquisti nell'ambito del mercato elettronico della pubblica amministrazione (cd '*mepa*', acquisti in rete della pubblica amministrazione), ovvero utilizzi i relativi parametri di qualità e prezzo per l'acquisto di beni comparabili con quelli oggetto di convenzionamento o presenti nel '*mepa*'. L'a.u., ove disattenda il

predetto obbligo, deve motivare i provvedimenti con cui procede all'acquisto di beni e servizi a prezzi e a condizioni diversi da quelli stabiliti nelle convenzioni Consip e/o Empulia o delle offerte presenti nel 'mepa';

6- che l'a.u., sulla scorta delle richieste che perverranno dal direttore generale della ASL FG o da Uffici da questi incaricati, formuli e/o collabori a formulare piani di fattibilità, piani di ristrutturazione e di riorganizzazione dei servizi e delle attività che la stessa ASL autoproduce o deciderà di autoprodurre attraverso la propria società *in house* nel rispetto dei principi enunciati nell'art.4, commi 3 e 3-sexies della legge n. 135/2012 (cd *spending review due*) in materia di attività affidabili a società totalmente possedute dalla pubblica amministrazione e in armonia con quanto già illustrato in materia con Deliberazione della ASL FG n. 1690 del 12/11/2012 avente ad oggetto *"Art. 4, co. tre-sexies, d.l. n. 95/2012, convertito con modificazioni nella Legge 7 agosto 2012, n.135 - Adozione piano di ristrutturazione e razionalizzazione della società unipersonale della ASL FG denominata "Sanitaservice srl" - Richiesta di acquisizione del parere favorevole del Commissario straordinario, di cui all' art. 2 del decreto legge 7 maggio 2012, n. 52, convertito con modificazioni nella L. n. 94 del 2012, al fine della definitiva approvazione del piano"*.

7- che l'a.u. formuli e/o collabori a formulare e poi, previa deliberazione di affidamento da parte della ASL FG, ponga, per la parte che lo riguarda, in esecuzione :

7.1 il piano di riassetto del Servizio 118 e il piano per la completa reinternalizzazione delle attività non mediche del Servizio 118;

7.2 il piano per la reinternalizzazione delle attività non mediche dei servizi resi con le UDT (unità di degenza territoriale) operanti a Vico del Gargano, Vieste, Sannicandro Garganico;

7.3 il piano per il completamento della reinternalizzazione del servizio di manutenzione ordinaria (o della cd 'piccola manutenzione) e il piano della reinternalizzazione della cd 'gestione calore'.

I piani di cui al punto 7.1 (Servizio 118), in particolare, devono mirare alle seguenti finalità:

A) riduzione della medicalizzazione delle ambulanze mercè l'implementazione di automediche al servizio di postazioni non più medicalizzate, giusta quanto prescritto dalla Regione Puglia con Deliberazione di G.R. 15 dicembre 2009 n. 2488 e con Deliberazione 28 giugno 2011 n. 1479, aventi ambedue ad oggetto "Nuovo Assetto del Servizio Emergenza Urgenza 118";

B) acquisizione diretta da parte della Sanitaservice degli autoveicoli (automediche e autoambulanze) e delle relative ordinarie attrezzature di dotazione;

C) assunzione del personale non medico, nei limiti dell'effettivo fabbisogno del servizio, da eseguire nel rispetto delle norme dettate dall'art. 18 del DL n. 112/2008 e delle norme dettate dall'art. 30 della legge Regione Puglia n. 4/2010 (limitatamente alle norme non dichiarate costituzionalmente illegittime dalla Sentenza della Corte Costituzionale n. 68/2011).;

Il piano di riassetto di cui al punto 7.2 (UDT) dovrà essere formulato in collaborazione e secondo le indicazioni del direttore del distretto socio-sanitario nel cui ambito territoriale è dislocata la singola struttura e dovrà essere finalizzato, a parità di assistiti, alla razionale ed economica organizzazione del servizio.

I piani di cui al punto 7.3 (Manutenzione ordinaria e Gestione calore) dovranno essere formulati in collaborazione e secondo le indicazioni del direttore dell'Area gestione tecnica e del direttore del Servizio manutenzioni ordinarie della ASL FG.

Per gli altri servizi, quali (senza pretesa esaustiva) il 'servizio di pulizia e sanificazione', il 'servizio di ausiliariato', e comunque i 'servizi di supporto, strumentali alle attività e funzioni amministrative di competenza della ASL') l'a.u., stante il principio del 'controllo analogo', formulerà o collaborerà a formulare i relativi piani in ossequio alle disposizioni impartite dal direttore generale della ASL FG o da Uffici da questi incaricati;

c) fringe-benefit per l'uso promiscuo di autovettura aziendale, da utilizzare nel rispetto della disciplina dettata dal D.Lgs. del 2 settembre 1997, n. 314;

d) indennità di fine mandato pari due dodicesimi dei compensi sub a) e b) per ogni anno o frazione di anno di durata della carica di amministratore.

Il dott. Antonio di Biase, seduta stante, accetta la nomina e le connesse determinazioni in materia di determinazione del compenso, dei benefits e di indennità di fine mandato, dichiarando altresì che a proprio carico non sussiste alcuna causa impeditiva per l'accettazione della carica né di ineleggibilità che di conflitto di interessi.

Non essendovi altri punti all'ordine del giorno sui quali deliberare, la seduta viene sciolta, dopo due ore dal suo inizio.

Del che è verbale che, letto, viene confermato e sottoscritto.

Il presidente della seduta
dott. Antonio di Biase

il direttore generale della ASL FG
ing. Attilio Manfrini

il segretario
rag. Roberto Rutigliano