



ASL Lecce

PugliaSalute

**TRASPORTO PRIMARIO
E SOCCORSO DI EMERGENZA URGENZA
SANITARIA S.E.U.S.**

Business Plan

SOMMARIO

1. PREMESSA
2. FONTI E RIFERIMENTI
3. DESCRIZIONE DEL SERVIZIO
4. ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE
5. INTERNALIZZAZIONE POSTAZIONI PROFIT
6. INTERNALIZZAZIONE POSTAZIONI NO PROFIT
7. PIANO ECONOMICO FINANZIARIO
8. NOTE DI COMMENTO AL BUSINESS PLAN

1. PREMESSA

Con D.G.R. n. 2271 del 3 dicembre 2013 - pubblicata sul BURP n. 173 del 30 dicembre 2013 e recante *"Approvazione nuovi criteri di organizzazione e gestione delle Società strumentali alle attività delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale della Puglia. Modifica ed integrazione DD.GG.RR. nn. 745/2009, 2477/2009, 587/2011, 1471/2011 e 2169/2011"* - la Regione Puglia ha provveduto a fornire direttive in materia di *house providing* ai Direttori generali delle Aziende ed Enti del S.S.R., nel rispetto dell'allora vigente quadro normativo (unionale, nazionale e regionale) e dei prevalenti orientamenti giurisprudenziali.

Il D.Lgs. n. 175/2016, recante *"Testo unico sulle società partecipate"*, opera una razionalizzazione del sistema delle partecipazioni pubbliche, in un'ottica di riduzione della spesa pubblica oltretutto di promozione di adeguati livelli di pubblicità e trasparenza, prevedendo le procedure di adozione dell'atto deliberativo di costituzione di Società a partecipazione pubblica, con particolare riferimento agli oneri motivazionali e una specifica disciplina relativa alle Società *in house*.

Rilevanti interventi normativi in materia di affidamenti *"in house"* hanno reso necessario l'avvio di un processo di modifica delle originarie Linee Guida, al fine di recepire le innovazioni normative di cui al D.Lgs. n. 50/2016 e di cui al D.Lgs. n. 175/2016, nonché i prevalenti orientamenti dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (A.N.A.C.). Conseguentemente, anche sulla base delle esigenze espresse dalle singole Aziende controllanti, con D.G.R. 2126 del 25 novembre 2019, pubblicata sul BURP n. 149 del 20 dicembre 2019, la Regione Puglia ha approvato le *"Linee Guida in materia di organizzazione e gestione delle società in house delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale della Puglia"*

Con D.G.R. n. 951 del 19 giugno 2020, *"Modifica D.G.R. 2126 del 25/11/2019 recante Approvazione nuove Linee guida in materia di organizzazione e gestione delle Società in house delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale"*, vengono ridefinite e integrate le linee guida in relazione ai servizi da poter affidare alle società *in house*. Nello specifico, l'art. 2, comma primo, lett. B) disciplina la possibilità da parte delle Aziende e Enti del S.S.R. di affidare alle Sanitaservice le *"attività di trasporto dei pazienti nell'ambito del servizio 118- rete emergenza urgenza, nonché di trasporto dei pazienti da e verso strutture sanitarie pubbliche e private accreditate di cui alla L.R. n.9/1991 e ss.mm.ii. (quali ad esempio, le strutture oncologiche e di dialisi)"*.

Il sistema di emergenza sanitaria nazionale nasce con il DPR 27 marzo 1992 *"Atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza"*, nel quale posizione centrale assume il sistema di allarme e di emergenza territoriale attivato dal numero 118, la cui componente di base è costituita dalla Centrale Operativa e dalle Postazioni Territoriali, con relativa dotazione di personale, medici, infermieri, autisti, autisti/soccorritori, soccorritori e di mezzi di soccorso.

Il Sistema di emergenza-urgenza, quindi, è rappresentato dall'insieme di strutture organizzate e deputate a fornire l'assistenza al paziente acuto e critico, cioè al paziente colpito da improvvise patologie che presentino le specifiche caratteristiche di emergenza-urgenza, pertanto non rinviabili.

La *"mission"* del Servizio di Emergenza Territoriale 118 può, quindi, essere sintetizzata nel tendere alla *"riduzione delle morti evitabili e delle gravi disabilità conseguenti a situazioni di emergenza-urgenza sanitaria"* attraverso l'intervento diretto e qualificato con il primo trattamento sul luogo dell'evento e il trasporto protetto all'ospedale competente.

All'interno della ASL di Lecce questo servizio è in parte garantito da personale e mezzi dell'Azienda Sanitaria stessa e, in parte, da organizzazioni private e, tra queste, alcuni enti *profit* all'interno di una platea di enti *no profit* (di seguito Associazioni). Nello specifico tutto il personale sanitario ha un rapporto diretto con l'Azienda Sanitaria così come una quota parte degli autisti soccorritori. Alcuni automezzi sono stati acquisiti direttamente, mentre la restante parte è fornita dalle Associazioni congiuntamente al personale mancante a completamento dell'equipe ritenuta necessaria.

Nel corso degli anni è stata evidenziata la necessità di ottimizzare la rete dei servizi e questo è stato realizzato attraverso specifiche direttive regionali che hanno previsto una modifica quali-quantitativa delle postazioni di soccorso operanti nel territorio. Parallelamente a questo sono stati rivisti il numero e le funzioni attribuite ai diversi Pronto Soccorso ospedalieri, sono stati ridefiniti per numero e funzioni

i punti di primo intervento e sono state realizzate le diverse reti cliniche suddividendo queste tra reti tempo dipendenti e non. Con il DM 70/2015 e con i piani regionali di riordino ospedaliero si è provveduto inoltre ad una rivisitazione della rete ospedaliera e con questa la classificazione dei presidi con l'individuazione di una *mission* specifica degli stessi in livello di base, livello I e livello II anche in termini di DEU (Dipartimento di Emergenza e Urgenza) per la rete. Questo ha comportato, anche, la necessità di potenziare i trasporti secondari sull'intera rete provinciale e interprovinciale sotto un'unica regia e un unico coordinamento, rappresentato per Lecce dalla Centrale Operativa 118 collocata presso il "V. Fazzi" di Lecce, Ospedale e DEU di II livello.

Tutto quanto sopra ha comportato la necessità di internalizzare l'intero servizio, acquisendo tutte le professionalità provenienti dalle Associazioni, dando così continuità al servizio, utilizzando le specifiche competenze e integrandole con quelle già rese disponibili dalla ASL. È risultato, pertanto, necessario procedere all'affidamento del servizio in *house providing*, avvalendosi di Sanitaservice, totalmente partecipata dall'ASL, consentendo al committente di determinare la strategia generale sulla propria società, grazie al controllo analogo, così come previsto dal D. Lgs. 19 agosto 2016, n. 175, *Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica*, il quale all'art. 16, comma 1 prevede che «*le società in house ricevono affidamenti diretti di contratti pubblici dalle amministrazioni che esercitano su di esse il controllo analogo [...]*».

Scopo del presente *business plan* è di rappresentare un nuovo modello organizzativo che, da un lato, razionalizzi le risorse umane, strumentali e finanziarie dell'azienda ASL e, dall'altro, eroghi il servizio pubblico migliorando il livello di efficienza e di efficacia, il tutto sulla base dei vincoli normativi disposti dalla Regione Puglia. Il piano, inoltre, consente di definire i nuovi valori economici e finanziari che Sanitaservice - ASL Lecce sosterrà con l'internalizzazione del servizio di trasporto dei pazienti nell'ambito del servizio 118- Rete Emergenza Urgenza, attualmente svolto da associazioni di volontariato in convenzione con ASL/LE.

Si precisa che il presente documento economico/finanziario è stato redatto in conformità a quanto previsto dalle nuove Linee Guida in materia di gestione e organizzazione delle società in *house providing* delle aziende ed enti del Servizio Sanitario Regionale, approvate dalla Giunta regionale della Puglia, con DGR n. 951 del 19 giugno 2020, nonché nel rispetto delle delibere di Giunta regionale pugliese che stabiliscono le modalità di erogazione del servizio di trasporto dei pazienti nell'ambito del servizio 118. I dati esposti nel presente documento rappresentano i valori di riferimento per Sanitaservice al fine della fatturazione delle prestazioni del servizio e potranno essere modificati e aggiornati a seguito di modifica del presente.

2. FONTI E RIFERIMENTI

Con l'approvazione delle LL.RR. nn. 25 e 26 del 2006, la Regione Puglia ha avviato il processo di rimodulazione e riorganizzazione del Servizio dell'Emergenza Sanitaria Territoriale istituito con DD.GG.RR. n. 200/02 e n. 771/02.

Sulla base del lavoro svolto da uno specifico Tavolo Tecnico Regionale è stata proposta una riorganizzazione del SEU 118 garantita da automediche, da ambulanze medicalizzate, non medicalizzate e con i Punti di Primo Intervento Territoriali (P.P.I.T.)

L'intero territorio provinciale è stato suddiviso in Aree di competenza, in una logica finalizzata a implementare le competenze professionali specifiche, promuovendo un modello flessibile di lavoro.

Con l'individuazione del Direttore/Referente di Area è stata rafforzata la catena di responsabilità che fa capo al Responsabile della Centrale Operativa. Tale riorganizzazione è stata oggetto della D.G.R. n. 2488 del 15/12/2009.

La distribuzione delle postazioni e dei P.P.I.T. compresi all'interno dell'Area Provinciale di Lecce è stata modificata nella parte riguardante i P.P.I.T. a seguito della riconversione di numerosi Servizi di Pronto Soccorso determinata dal "Piano di Rientro" della Regione Puglia. Come previsto dalla DGR 1933/2016, dopo il 31/12/2017 questi sono stati trasformati in punti 118 medicalizzati.

Con la DGR 2488/2009 la rete delle postazioni 118 della provincia di Lecce è stata ridisegnata. Nella citata D.G.R. era previsto che tutte le postazioni 118 non medicalizzate disponessero, nell'equipaggio, di un infermiere professionale per turno.

Le aziende sanitarie pugliesi hanno avviato tutti i percorsi consentiti allo scopo di arruolare personale infermieristico sufficiente per raggiungere tale finalità, ma ancora oggi i limiti imposti dalla normativa nazionale in materia di reclutamento di personale hanno imposto una revisione dello schema organizzativo proposto, prevedendo quindi la possibilità di mantenere postazioni assicurate esclusivamente dal personale soccorritore fornito dalle associazioni di volontariato privilegiando la presenza dell'infermiere sulle ambulanze India. Detta congiuntura probabilmente verrà superata a seguito della pandemia covid e l'approvazione della L.77/2020 che di seguito verrà richiamata ne è un segnale.

Successivamente, con DGR n. 1479 del 28 giugno 2011, a oggetto: «*Nuovo assetto del Servizio Emergenza Urgenza del 118*» il governo regionale ha emanato norme per il suddetto servizio 118 e in un secondo tempo, con DGR n. 2251 del 28 ottobre 2014 la Regione ha approvato il documento che descrive la nuova Rete dell'Emergenza-Urgenza, articolata in Rete dell'Emergenza-Urgenza ospedaliera e territoriale (postazioni territoriali e Centrali Operative 118), in cui la nuova Rete prevede un rafforzamento della parte territoriale a seguito e in coerenza della razionalizzazione di quella ospedaliera.

Con DGR n. 110 del 05/06/2012 è stato modificato e integrato il Regolamento Regionale di "Riordino della rete ospedaliera della Regione Puglia" del 16 dicembre 2010, n.18 e s.m.i mentre con DGR n. 2413 del 10/12/2013 è stato istituito il Comitato Tecnico regionale per l'Emergenza-Urgenza della Regione Puglia, con il mandato di predisporre una proposta di riorganizzazione e di ottimizzazione della Rete Emergenza - Urgenza, attraverso la ricognizione e l'analisi dello stato dell'arte, con particolare riferimento all'erogazione di prestazioni volte alla stabilizzazione del paziente critico, ottimizzazione dell'appropriatezza del ricovero in Ospedali per acuti, riduzione del ricorso a strutture specialistiche di II livello, efficace collegamento tra Strutture ospedaliere con diverso livello di complessità.

Con il Programma Operativo 2013-2015, la regione Puglia, giusta DGR n. 1403 del 4/07/2014, ha previsto la riorganizzazione della Rete dell'Emergenza-Urgenza, concretizzatasi, poi, nella DGR n. 2251 del 28/10/2014 di Riorganizzazione della Rete dell'Emergenza-Urgenza della Regione Puglia.

Con DGR n. 1933 del 30/11/2016 avente ad oggetto "*DM n. 70/2015 e Legge di Stabilità 2016-Riordino ospedaliero e rete di Emergenza-Urgenza. Modifica e integrazione della Delibera di Giunta regionale n. 161/2016 e n. 265/2016. revoca della delibera di Giunta n 2251 del 28/10/2014*" è stata prevista la "*riorganizzazione della Rete dell'Emergenza-Urgenza della Regione Puglia*" individuando la rete dell'emergenza ospedaliera, i criteri di calcolo del personale delle strutture ospedaliere di emergenza-urgenza, la rete dei Punti di primo Intervento Territoriale (P.P.I.T.), peraltro da trasformare entro il 31/12/2017 in Postazioni 118 medicalizzate e le Postazioni/Mezzi di soccorso 118.

Alla luce di questa determinazione la collocazione delle sedi per la Provincia di Lecce è stata così definita:

ASL LECCE
POSTAZIONI/MEZZI DI SOCCORSO 118

PPIT n.3 Campi Salentina Nardò Poggiardo	Automediche n.8 Casarano Campi Salentina Gagliano del Capo Galatina Lecce Centro Lecce V. Fazzi Martano Scorrano	Mike n.8 Gallipoli Maglie Nardò Otranto Poggiardo Tricase Copertino Veglie	India n.15 Casarano(2) Campi salentina Galatina Lecce - P.zza S. Oronzo Lecce V. Fazzi (nuovo) Lecce V. Fazzi (vecchio) Lecce- Stadio Litorale Lecce Spoke Martano Nardò Scorrano Ugento Lecce CRI	Victor n.2 Gallipoli Lecce-Vele Guagnano
---	---	---	--	--

La DGR n. 951 del 9 giugno 2020 avente ad oggetto: «*Modifica DGR 2126 del 25/11/2018 recante "Approvazione nuove linee guida in materia di organizzazione e gestione delle società in house delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale"*», all'art.2, comma 1, ha previsto che: «*il Direttore Generale di ciascuna Azienda o Ente del Servizio Sanitario Regionale può procedere all'affidamento a società in house delle attività e servizi strumentali all'esercizio delle funzioni istituzionali dell'Azienda o ente di riferimento, di seguito indicate [...]*»

b) Attività di trasporto dei pazienti nell'ambito del Servizio 118-rete Emergenza-Urgenza, nonché di trasporto dei pazienti da e verso strutture sanitarie pubbliche e private accreditate di cui alla L.R.9/1991 s.m.i. [...]».

2. DESCRIZIONE DEL SERVIZIO

Il servizio da affidare a Sanitaservice concerne la fornitura di risorse umane e strumentali per la gestione delle postazioni del SEU 118 (Servizio Emergenza-Urgenza 118) e delle postazioni di automedica 118 previste con DGR 1933 del 30/11/2016 per il territorio di competenza dell'ASL Lecce, il cui fine è il soccorso e trasporto degli infermi e dei feriti nel territorio di competenza dell'Azienda Sanitaria Locale. La modalità di espletamento del servizio di trasporto in affidamento fa riferimento ai protocolli operativi già approvati dalla Regione Puglia e recepiti dall'Azienda sanitaria di Lecce.

4. ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE

Il nuovo modello organizzativo prevede che il personale sia assunto con contratto di lavoro a tempo pieno e indeterminato in grado di coprire un turno h 24, per 7/7 giorni e per un intero anno.

Per l'erogazione del servizio di trasporto con ambulanza si prevedono due categorie differenti di operatori per ciascun turno di servizio e per le relative mansioni da espletare:

- per il soccorritore la Categoria B del CCNL AIOP-ARIS € 29.889,94
- per l'autista-soccorritore la Categoria C del CCNL AIOP/ARIS €34.032,00

5. INTERNALIZZAZIONE POSTAZIONI PROFIT

Con deliberazione del Direttore Generale n. 889 del 14 settembre 2020 è stata affidata a Sanitaservice la fornitura di mezzi e personale per la gestione delle postazioni di Casarano1, Casarano2, Gallipoli, Otranto, Scorrano e Ugento del Servizio di Emergenza-Urgenza S.E.U.S. 118. Precedentemente, il predetto servizio era assegnato alle ditte Ikebana s.r.l. e Meleleo Rocco s.r.l.

Sono stati acquisiti gli elenchi dei n. 53 lavoratori in forza alle precitate ditte (n° 29 unità autisti/soccorritori inquadrati come categoria C, posizione economica C, C.C.N.L. AIOP- ARIS, e n° 24 unità soccorritori inquadrati come categoria B, posizione economica B, C.C.N.L. AIOP- ARIS) operanti presso le postazioni oggetto di affidamento ed è stato dato mandato a Sanitaservice di predisporre ogni atto amministrativo finalizzato a dare esecuzione all'internalizzazione.

Il Piano Economico – Finanziario, elaborato e rappresentato nel presente documento, è stato redatto in conformità a quanto previsto dalle nuove Linee Guida in materia di gestione e organizzazione delle Società *in house* delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale (Linee Guida, ex D.G.R. n. 951/2020), nonché nel rispetto delle Delibere di Giunta regionali che stabiliscono le modalità di erogazione del servizio di trasporto dei pazienti nell'ambito del servizio 118.

I valori ivi contenuti costituiscono i valori di riferimento per Sanitaservice ai fini della fatturazione delle prestazioni eseguite e potranno essere modificati e aggiornati, previo accordo tra le parti, per esigenze di servizio e adeguatezza degli importi.

Nello schema seguente sono riportate le postazioni del servizio 118 oggetto di prima internalizzazione, con indicazione delle postazioni e del relativo personale impiegato.

Nel rispetto dell'art. 3, comma 5, delle citate Linee Guida regionali, è garantita l'applicazione della clausola sociale (di cui all'art. 3., commi 1 e 4 della Legge Regionale n. 4/2010), in forza della quale la Sanitaservice è tenuta ad assumere il personale dell'operatore economico già affidatario del contratto, che sarà effettivamente impiegato nelle postazioni affidate *in house*.

POSTAZIONI PROFIT

POSTAZIONE	PRESSO	TIPOLOGIA	UNITA'	
			Operatori di cat. C - Autisti soccorritori	Operatori di cat. B - Soccorritori
Casarano1	Viale Stazione - Ex Tribunale - Casarano	Solo personale	/	6
Casarano2		Ambulanza	/	11
Otranto	Via S. Giuseppe c/o Poliambulatorio e Guardia medica di Otranto	Ambulanza	/	12
Ugento	Via Mons. Luigi Zola, 39 - Ugento	Ambulanza	9	3
Scorrano	Presso Presidio Ospedaliero	Solo personale	1	5
Gallipoli	Presso DSS Gallipoli	Solo personale		6
Totali			10	43

Le cinque postazioni già internalizzate prevedono la fornitura di mezzi e personale di bordo. Trattasi, nel dettaglio, di:

- n. 29 autisti-soccorritori di categoria C, CCNL AIOP/ARIS;
- n. 24 soccorritori di categoria B, CCNL AIOP-ARIS.

così organizzati:

- per le postazioni di Otranto, Ugento e Casarano 2 sono richiesti mezzi e personale, per un totale di n. 3 ambulanze e n. 2 mezzi sostitutivi;
- per le postazioni di Casarano 1, Scorrano e Gallipoli Sanitaservice fornirà il solo personale dipendente richiesto.

Il servizio è stato avviato da Sanitaservice esclusivamente con personale assunto alle proprie dipendenze, con applicazione del CCNL AIOP-ARIS Sanità Privata, a far data da Marzo 2021.

6. INTERNALIZZAZIONE POSTAZIONE NO PROFIT

Con la deliberazione del Direttore Generale dell'ASL/LE, n. 782 del 01 luglio 2021, si è disposto l'affidamento alla Società in house Sanitaservice s.r.l. anche delle postazioni di Emergenza Urgenza Servizio S.E.U.S. attualmente gestite da associazioni di volontariato. Si tratta, in particolare di n. 12 ambulanze e n. 6 automediche, i cui rapporti sono regolamentati da apposite convenzioni stipulate tra le parti, sulla base di quanto disposto dalla D.G.R. n. 1479/2011 e n. 1788/2011.

L'affidamento del servizio completo è stato determinato dal fatto che Sanitaservice, avendo già in carico le postazioni profit S.E.U.S. con attrezzature, mezzi, strumenti e specifiche professionalità, impiega personale dipendente che svolge con caratteristiche di abitudine e professionalità l'attività di soccorso e garantisce inevitabilmente standard di servizio più elevati di quelli raggiungibili con l'utilizzo di soggetti che contribuiscono al servizio in forma volontaria, in assenza di continuità e, dunque, dispone di un'esperienza consolidata paragonabile a quella acquisita da operatori professionali.

Inoltre, Sanitaservice ha già dato dimostrazione di efficacia, efficienza, affidabilità nella gestione di altri servizi essenziali internalizzati negli anni pregressi e, proprio per questo, può avvalersi della propria organizzazione e forza lavoro per garantire una completa e costante copertura dei servizi erogati, facendo leva sulle economie di scopo, ossia quei processi in cui vengono utilizzati gli stessi fattori di produzione (es. impianti, know how, tecnologie, processi ecc.) per produrre contemporaneamente beni diversi.

Nello schema seguente sono riportate le postazioni del servizio 118 precedentemente affidate alle Associazioni di volontariato oggetto di internalizzazione.

POSTAZIONI AMBULANZE

POSTAZIONE 118	ASSOCIAZIONE	POSTAZIONE SEDE LOGISTICA
Veglie	Guagnano Soccorso	Via Salice, Veglie
Lecce, Ex Fazzi	Ala Azzurra	Vecchio Fazzi, Piazzetta Bottazzi, Lecce
Martano	Gruppo Protezione Civile, G.B.Rambo Calimera	Via S. D'Acquisto (c/o dss) Martano

Campi	SerVeglie	Via San Donaci (c/o P.O. Campi), Campi
Nardo'	Soccorso Amico - Aradeo	Via XXV Luglio (ex P.O. Nardò), Nardò
Lecce S. Oronzo	Emergenza Lecce	S. Oronzo - Lecce
Lecce Vele	Lecce Soccorso	Victor Vele, Viale G.Paolo II, Lecce
Lecce Stadio	Soccorso e protezione civile	Stadio litorale, via matera 2, Lecce
Lecce Fazzi	Associazione Anziani San Giuseppe	Spoke Piazza Muratore 1, c/o P.O. Vito Fazzi, Lecce

POSTAZIONI EX PPIT

POSTAZIONE	ASSOCIAZIONE	POSTAZIONE SEDE LOGISTICA
Nardò	Soccorso Amico	Ex PPIT Nardò
Campi	Meridionale Soccorso, Lecce	ex PPIT Campi
Poggiardo	Help Salento	ex PPIT Poggiardo

POSTAZIONI AUTOMEDICHE

POSTAZIONE	ASSOCIAZIONE	POSTAZIONE SEDE LOGISTICA
Lecce, Vito Fazzi	Emergenza Salento	V. Fazzi, Lecce
Lecce, ex V. Fazzi	Ala Azzurra	Vecchio Fazzi, Piazzetta Bottazzi, Lecce
Galatina	Soccorso Amico	Personale Ospedale Nardò
Casarano	Cir Gallipoli	Postazione Ospedale Casarano
Gagliano del Capo	Meridionale soccorso	Postazione Ospedale
Scorrano	Help Salento	Postazione Ospedale

Le postazioni no profit internalizzate prevedono la fornitura di mezzi e personale di bordo, da assumere a tempo pieno e indeterminato.

Per singola postazione con ambulanza sono previste n. 11 unità lavorative (5,5 soccorritori e 5,5 autisti/soccorritori) e per singola postazione con automedica n. 5,5 unità lavorative.

A tal fine Sanitaservice, con Determinazione dell'Amministratore Unico n.27 del 05/07/2022, ha provveduto alla selezione di n. 165 unità di personale complessive così ripartite:

- n. 99 (autisti-soccorritori di categoria C, CCNL AIOP/ARIS);
- n. 66 soccorritori di categoria B, CCNL AIOP-ARIS.

Il servizio sarà avviato da Sanitaservice con mezzi di proprietà di nuova acquisizione, presumibilmente a far data dalla primavera 2023.

7. PIANO ECONOMICO FINANZIARIO

Nello schema sotto riportato sono indicate le singole voci di spesa che compongono il conto economico della commessa. Le stime sono basate in parte sui costi effettivamente sostenuti dalla società nel primo anno di attività. Altre voci sono stimate sulla base di indicatori attendibili che possono agevolmente avvicinarsi ai consuntivi reali. Tenendo in attenta considerazione le argomentazioni sopra esposte si procede alla dettagliata elencazione dei costi stimati per il prossimo triennio.

Si premette che le voci di costo del personale considerano le economie derivanti dall'applicazione della "decontribuzione sud" ex art. 27 c.1 D.L. 14/08/2020 n.104 convertito, con modificazioni, dalla Legge 13/10/2020 n.126 e così come modulata dall'art.1, c.161 della Legge 30/12/2020 n.178 (Legge di Bilancio 2021). Il beneficio contributivo è stato confermato per l'anno 2023 con decisione della Commissione Europea del 06/12/2022. Le previsioni del costo del personale per le annualità successive (2024 e 2025) sono assunte in costanza di applicazione della summenzionata decontribuzione la cui incidenza in termini di economie risulta pari al 7,24% del costo medesimo.

	Descrizione	Quantità	Costo unitario	2023	2024	2025
	Costo del personale			€ 5.950.642,59	€ 6.878.203,73	€ 6.878.203,73
a)	Personale Categoria C, Autisti/soccorritori	128	€ 31.530,53	€ 3.513.732,00	€ 4.035.907,53	€ 4.035.907,53
b)	Personale Categoria B, Soccorritori	90	€ 27.692,18	€ 2.196.910,59	€ 2.492.296,20	€ 2.492.296,20
c)	Straordinari e indennità di turno			€ 240.000,00	€ 350.000,00	€ 350.000,00
	Materiali di consumo e carburanti			€ 457.400,00	€ 519.285,00	€ 519.725,00
d)	Carburante - (consumo stimato in litri)	301.000	€ 1,50	€ 358.500,00	€ 451.500,00	€ 451.500,00
e)	Adblue - (consumo stimato in litri)	6.150	€ 1,50	€ 4.900,00	€ 9.225,00	€ 9.225,00
f)	Prodotti di consumo pluriuso			€ 48.000,00	€ 1.000,00	€ 1.000,00
g)	Prodotti di consumo monouso			€ 40.000,00	€ 50.000,00	€ 50.000,00
h)	Spese sanificazione	21	€ 30,00	€ 6.000,00	€ 7.560,00	€ 8.000,00
	COSTO PRIMO			€ 6.408.042,59	€ 7.397.488,73	€ 7.397.928,73
	Ammortamenti			€ 419.236,49	€ 532.439,51	€ 532.439,51
i)	Ambulanze	22	€ 11.740,00	€ 339.609,24	€ 452.812,26	€ 452.812,26
l)	Automediche	9	€ 44.237,36	€ 79.627,25	€ 79.627,25	€ 79.627,25
	Canoni Noleggio			€ 118.960,00	€ 96.000,00	€ 96.000,00
n)	Cardiomonitor			€ 72.000,00	€ 96.000,00	€ 96.000,00
n)	Ambulanze			€ 46.960,00	€ 0,00	€ 0,00
	Manutenzione			€ 40.000,00	€ 130.000,00	€ 180.000,00
o)	Manutenzione ordinaria	21	€ 0,00	€ 40.000,00	€ 80.000,00	€ 100.000,00
p)	Manutenzione straordinaria	21	€ 0,00	€ 0,00	€ 50.000,00	€ 80.000,00
	Altri costi per servizi di diretta imputazione			€ 260.681,01	€ 321.833,00	€ 321.833,00
q)	RCA + Kasko	31		€ 46.310,00	€ 46.310,00	€ 46.310,00
r)	Tutela legale	31		€ 1.395,00	€ 1.395,00	€ 1.395,00
s)	Infortuni conducenti	31		€ 930,00	€ 930,00	€ 930,00
t)	Acquisto vestiario DPI	218	€ 2,52	€ 163.124,01	€ 200.516,00	€ 200.516,00
u)	Assistenza tecnica cardiomonitor			€ 12.762,00	€ 17.016,00	€ 17.016,00
v)	Assistenza tecnica altri elettromedicali			€ 10.000,00	€ 15.000,00	€ 15.000,00
w)	Formazione personale	218	€ 180,00	€ 26.160,00	€ 39.240,00	€ 39.240,00
x)	Bollo	31	€ 46,00	€ 0,00	€ 1.426,00	€ 1.426,00
y)	Costo direzione gestione del servizio			€ 23.838,56	€ 23.838,57	€ 23.838,57
	COSTO INDUSTRIALE			€ 7.270.758,65	€ 8.501.599,81	€ 8.552.039,81
z)	Quota di costi generali			€ 159.668,33	€ 181.909,74	€ 182.792,66
	COSTO COMPLESSIVO			€ 7.430.426,98	€ 8.683.509,55	€ 8.734.832,47

a) Costo del lavoro personale categoria C: Il quantitativo di operatori impegnati come autisti/soccorritori a bordo veicolo è pari a n. 128 unità di personale di categoria C con contratto AIOP-ARIS. Il costo lordo considerato è pari a € 31.530,53 per dipendente ed è comprensivo di:

- Retribuzione media annua da tabellare;
- Oneri previdenziali e assicurativi a carico del datore di lavoro (INPS e INAIL);
- Trattamento di fine rapporto, rivalutazione TFR e Previdenza complementare;

Il costo medio annuo per il 2023 è stimato in € 3.513.732,00 e considera per i primi quattro mesi n. 29 unità, cioè il personale impiegato nelle 5 postazioni affidate inizialmente, cui si aggiungerà, a far data da maggio dello stesso anno, il personale assunto con l'internalizzazione delle nuove postazioni, cioè ulteriori n. 99 unità.

Per gli anni successivi è stato considerato l'intero organico, cioè n. 128 operatori, ad un costo complessivo annuo di € 4.035.907,20.

b) Costo del lavoro personale categoria B: Il quantitativo di operatori impegnati in qualità di soccorritori è pari a n. 90 unità di personale categoria B contratto AIOP-ARIS. Il costo stimato è pari a € 27.692,18 per dipendente ed è comprensivo di:

- Retribuzione media annua da tabellare;
- Oneri previdenziali e assicurativi a carico del datore di lavoro (INPS e INAIL);
- Trattamento di fine rapporto, rivalutazione TFR e Previdenza complementare;

Il costo medio annuo per il 2023 sarà pari a € 2.196.910,59 e considera per i primi 4 mesi n. 24 unità di personale assunte inizialmente cui si aggiungeranno, a far data da maggio dello stesso anno, n. 66 nuove unità assunte a seguito dell'internalizzazione di tutte le postazioni 118.

Per gli anni successivi, 2024 e 2025, è stato considerato l'intero organico di n. 90 operatori per un costo complessivo annuo di € 2.492.296,20.

c) Indennità di turno. La specialità del servizio presuppone l'effettuazione di turni di lavoro h 24 e il ricorso a turni di lavoro anche nelle ore notturne che incidono notevolmente sulla variabile di costo del personale. Pertanto, si stima una maggiorazione di costo pari a € 240.000 per il primo anno. Negli anni successivi al primo l'importo risulterà più alto in virtù delle nuove assunzioni che comporterà l'internalizzazione dell'intero servizio.

d) Costo carburante: La stima del costo del carburante è stata effettuata sulla base dei litri di carburante consumati dall'azienda nel primo anno di servizio. La proiezione per l'anno 2023 ha tenuto conto del solo utilizzo delle tre ambulanze già in uso per il periodo da gennaio a aprile 2023. Da aprile dello stesso anno si prevede l'utilizzo dell'intera flotta per un fabbisogno di 1195 litri di carburante a veicolo al mese. Ne risulta un fabbisogno complessivo pari a € 358.500,00 (1.195 litri per veicolo al mese con stima di previsione costo al litro pari a €1,49/l oltre iva).

Per gli anni successivi si stima un fabbisogno di 301.000 l/anno per l'intera flotta a un costo medio di 1,49€/l oltre iva per un totale di circa € 456.000,00.

e) AdBlue: I mezzi acquisiti dalla società sono veicoli Euro 5 e 6 con tecnologia SCR e, pertanto, necessitano di un additivo che ne abbatta le emissioni di ossido di azoto. Il consumo di AdBlue è stimato in 1 litro ogni 500 km percorsi per un costo di circa € 1,50. Pertanto, l'importo complessivo indicato rinviene dai chilometri stimati e dal consumo che ne deriverebbe.

Per il solo anno 2023 il costo totale pari a € 4.900,00 è riferito al consumo di adblue per i primi quattro mesi delle sole 3 ambulanze già in servizio e, per i successivi 9 mesi, dell'intera flotta aziendale, vale a dire 21 veicoli.

Per il 2024 e 2025 si stima il consumo di 6.120 l di additivo, cioè 510 l per mese, per un costo complessivo pari a € 9.225,00 all'anno.

f) Prodotti di consumo pluriuso: per il 2023 si prevede l'acquisizione, mediante procedura negoziata notificata per il tramite della Centrale Acquisti Telematica (C.A.T.) Mepa, di materiale necessario alle attività del servizio S.E.U.S. Oggetto di acquisizione sono saturimetri, fonendi con sfigmomanometro a bracciale per adulti e bambini, palloni ambu, forbici di robin, termometri, lacci emostatici, materassi a depressione, teli portaferiti, set collari, glucometri, steccobende, caschi di emergenza, frigoriferi portatili, ecc.. Per l'acquisizione di tale materiale è previsto un investimento iniziale di circa €48.000,00 con un margine di circa €1.000,00 per eventuali acquisti da effettuarsi negli anni successivi al primo.

g) Prodotti di consumo monouso: la maggior parte del materiale monouso utilizzato dagli operatori adibiti al servizio è fornito dalle farmacie dei presidi ospedalieri, così come disciplinato dal contratto di servizio in essere tra le parti. La presente voce di costo riguarda principalmente l'acquisizione di

perossido di idrogeno, che è un composto chimico con funzione di disinfettante, fondamentale per lo svolgimento delle attività previste. All'interno delle ambulanze, in particolare, è presente un impianto di sanificazione fisso, cioè una apparecchiatura per sanificazione con perossido di idrogeno integrata. Premendo un pulsante sulla consolle di comando viene, infatti, avviato un ciclo di sanificazione del vano sanitario¹.

h) Spese sanificazione e disinfezione veicoli: La pulizia dei mezzi viene effettuata dal personale di bordo con cadenza plurigiornaliera. La presenza a bordo di apparecchiature per la nebulizzazione di perossido di idrogeno consente poi una disinfezione approfondita del mezzo in caso di necessità. Con cadenza mensile, inoltre, viene eseguita la pulizia e la sanificazione dei veicoli presso autolavaggi di riferimento, ad un prezzo concordato di circa €30,00 a lavaggio, per un importo complessivo di circa € 6.000,00 per il primo anno e € 8.000,00 per gli anni successivi. La stima si riferisce alla flotta effettivamente utilizzata su strada, ovvero 15 ambulanze e 6 automediche.

i) n) Ambulanze: L'azienda ha provveduto, mediante procedura Consip, all'approvvigionamento di n. 22 ambulanze che compongono la flotta aziendale necessaria all'espletamento del servizio, per totali n. 15 postazioni internalizzate. Ha previsto, pertanto, che 7 ambulanze siano destinate esclusivamente ad uso sostitutivo. Di detti mezzi l'azienda entrerà in possesso entro l'inizio della primavera 2023 (data presunta). La messa in servizio e la conseguente attivazione delle 15 postazioni avverrà a pieno regime presumibilmente entro aprile dello stesso anno. Fino a tale data, ai fini del calcolo economico previsionale del solo anno 2023 sono stati stimati i soli costi rivenienti dalle postazioni già internalizzate, e quindi, per i primi quattro mesi dell'anno, i costi del noleggio delle postazioni già attive quantificati in n. 3 ambulanze e n. 2 veicoli sostitutivi. Pertanto, nel periodo da gennaio ad aprile 2023 sono stati stimati i seguenti costi:

- noleggio di 2 ambulanze al costo mensile di €1.500,00 per singolo veicolo (mediante procedura telematica effettuata su Empulia conclusa con affidamento alla Ditta Olmedo Special Vehicles)
- noleggio di n. 2 ambulanze al costo mensile di €3.500 per singolo veicolo (mediante procedura telematica effettuata su Empulia conclusa con affidamento alla Ditta Orion Srl)
- noleggio di n.1 ambulanza per un importo mensile pari a €1.740,00 (affidamento diretto alla Ditta Olmedo Special Vehicles)

Dunque, relativamente alla voce di costo "ambulanze" la previsione di spesa per l'anno 2023 ha tenuto conto dei costi relativi al noleggio delle ambulanze per n. 4 mesi (gennaio-aprile) cui si aggiungono i costi di ammortamento dei nuovi veicoli per i successivi 9 mesi ipotizzando un avvio graduale dell'intero servizio che si concretizzerà del tutto a partire dal mese di maggio. Pertanto, per il mese di aprile è considerato sia il costo del noleggio sia quello di ammortamento.

Periodo	modalità	costo
gennaio-marzo	noleggio	€3.500*2veicoli*3mesi +€1500*2veicoli*3 mesi +€1740*1 veicolo*3mesi
aprile	noleggio+ammortamento	€3.500*2veicoli*1mese

¹ Norma di riferimento UNI EN 1789, norma europea sulle autoambulanze che specifica i requisiti per la progettazione, i metodi di collaudo, le prestazioni e le dotazioni delle apparecchiature delle autoambulanze utilizzate per il trasporto e la cura dei pazienti. La norma fornisce i requisiti riguardanti il compartimento destinato al paziente e i requisiti generali per i dispositivi medici trasportati nelle autoambulanze e utilizzati all'interno delle stesse, e al di fuori di ospedali e cliniche, in situazioni in cui le condizioni ambientali possono essere diverse dalle normali condizioni interne

		+€1.500*2veicoli*1mese +€1740*1veicolo*1mese +€103.500*22 veicoli/ 5 anni/12 mesi
--	--	--

Per gli anni 2024 e 2025 è considerato il pieno ammortamento dell'intera flotta: trattasi di n.22 ambulanze, di importo unitario pari a € 102.911,88 completamente allestite, il cui costo complessivo è pari a € 2.264.061,30. Il costo annuale di ammortamento per l'intera flotta di ambulanze è pari a € 452.812,26. A margine di tali considerazioni occorre considerare l'alta percorrenza chilometrica di detti mezzi, circa 90.000 chilometri anno che, sebbene accettati dalla normativa regionale per tempistiche di utilizzo fino a cinque anni², farebbero prudentemente propendere per un periodo di ammortamento inferiore.

l) Automediche: L'azienda mediante Accordo quadro Consip ha provveduto all'acquisizione di n. 9 automediche, n. 3 delle quali sono destinate all'uso sostitutivo. Il costo unitario delle automediche completamente allestite è pari a € 44.237,36, per un totale complessivo pari a € 398.136,24. Il costo annuo in ammortamento per il triennio in esame è pari a € 79.627,25.

m) Cardiomonitor: mediante procedura aperta pubblicata sul portale Empulia si è proceduto all'acquisizione, in noleggio per anni 5, di n. 24 cardiomonitor, al costo unitario di € 23.545,00. Per l'anno 2023 è stato stimato il costo totale di € 72.000, prevedendo come data consegna dell'ordine il mese di marzo. Per gli anni successivi, invece, è stato considerato l'importo complessivo annuo di € 96.000.

o) Manutenzione ordinaria: Per il 2023, considerato l'avvio del servizio a pieno regime a far data da maggio, si prevede l'effettuazione di n. 3 tagliandi ogni 20.000 km. A questi si aggiunge un cambio gomme e due sostituzioni pastiglie freni. Dal secondo anno in poi, sulla base dei 301.000 complessivi km stimati, si prevedono n. 4 tagliandi a mezzo, n. 2 cambi gomme e n. 4 cambi pastiglie dei freni.

p) Manutenzione straordinaria: Trattandosi di mezzi di nuova immatricolazione sono stati previsti interventi manutentivi straordinari a partire dal secondo anno di utilizzo in virtù dell'usura di alcune parti meccaniche. A ragione di tanto, gli importi previsti risultano superiori per il 2025 proprio dettati dal maggior utilizzo dei veicoli nel corso del tempo.

q) RCA + Kasko veicoli: Il premio totale annuo lordo di RCA previsto per i veicoli impiegati per il servizio 118 è pari a €2.150,00, e in particolare:

- per le ambulanze, il premio annuo lordo di RCA previsto è pari a € 2.150,00 a veicolo, per un importo complessivo annuo è pari a € 46.310.
- per le automediche, il premio annuo lordo di RCA previsto è pari a €1002,51 ad automezzo, per un importo complessivo annuo pari a € 9.697,59.

Il premio totale annuo lordo dei veicoli adibiti al servizio oggetto del presente business plan è comprensivo di: Assistenza stradale; Incendio; Furto totale e parziale; Eventi naturali e atti vandalici; Cristalli; Kasko.

r) Tutela legale: La polizza tutela legale è una copertura assicurativa accessoria che garantisce all'assicurato il rimborso di spese legali a seguito di eventuali controversie nate per un sinistro stradale. Il premio totale annuo per la Polizza Tutela Legale è pari a € 45,00 per veicolo, per un importo complessivo annuo pari a € 1.395,00 per i n. 31 veicoli adibiti al servizio.

s) Infortuni conducenti: la polizza infortuni conducente è una garanzia accessoria che copre i danni fisici subiti dal guidatore nel caso in cui sia responsabile del sinistro. Il premio totale annuo stimato per la Polizza in oggetto è pari a € 30,00 per veicolo, per un importo annuo complessivo pari a € 930,00.

t) Acquisizione vestiario: Il costo previsto per l'acquisizione di vestiario, in regime di lavanolo, è pari a € 2,52 per divisa al giorno. Il costo complessivo annuo per il 2023 è pari a € 163.124,40 e considera il numero di personale assunto inizialmente e in servizio per i primi mesi di attività e il personale internalizzato a seguito di ampliamento dello stesso. Gli anni successivi, 2024 e 2025, si prevede un incremento del costo sostenuto inizialmente in virtù dell'incremento del personale impiegato e, quindi, un importo complessivo annuo pari a € 200.516,40.

u) Assistenza tecnica cardiomonitor: con procedura aperta di cui sopra si è proceduto, inoltre, anche all'acquisizione dell'assistenza tecnica full risk dei dispositivi cardiomonitor. Il canone mensile previsto è pari a €709 annui per singolo cardiomonitor, cioè €1.418,00 per i complessivi n. 24 cardiomonitor. L'importo complessivo, dunque, è pari a €12.762,00 per l'assistenza tecnica del primo anno (a partire dal mese di aprile) e di € 17.016,00 per gli anni successivi al primo.

v) Assistenza tecnica altri elettromedicali: sono previste verifiche di sicurezza elettriche e funzionale di tutti i dispositivi elettromedicali presenti all'interno degli abitacoli, sia ambulanze che automediche, quali ad esempio: respiratore polmonare e aspiratore portatile. L'assistenza full risk consente l'individuazione dei guasti, l'approvvigionamento delle parti di ricambio e il ripristino funzionale delle apparecchiature impiegate. Il costo stimato per tale servizio è pari a € 10.000,00 per l'anno 2023. Nel costo sono considerati i mesi di utilizzo effettivo dei dispositivi presenti all'interno dei veicoli adibiti al servizio, quindi a partire da aprile. Per gli anni successivi al primo, invece, si stima un costo superiore, pari a circa € 15.000,00, dettato sia dall'impiego delle apparecchiature elettromedicali per tutti i mesi dell'anno di riferimento, sia il maggior utilizzo degli stessi, e quindi l'usura, nel corso del tempo. La voce di spesa, pertanto, riguarda principalmente l'acquisizione di questo composto chimico che è di circa €40.000,00 per il 2023 e €50.000,00 per gli anni successivi.

w) Costi della formazione: La formazione da erogare per l'espletamento del servizio in oggetto prevede la somministrazione ogni anno di n. 2 corsi di formazione obbligatori (BLSD e BLSD pediatrico). Nel primo anno di attività l'azienda ha somministrato i corsi obbligatori al costo di € 120 per dipendente (€60 a corso), per un totale di spesa pari a € 26.160,00: cioè € 6.360,00 per le 53 unità di personale già in servizio e di € 19.800,00 per le 165 unità da impiegare da maggio. Per gli anni successivi si prevede la somministrazione di n. 3 corsi di formazione (due obbligatori già citati cui si aggiunge il corso PTC Base) al costo di € 180 per unità di personale (€60 a corso) per un importo totale annuo pari a € 40.000,00.

x) Bollo veicoli: La tassa automobilistica, comunemente denominata bollo auto, è la contribuzione legata al possesso di un'autovettura regolarmente iscritta al PRA (Pubblico Registro Automobilistico) che deve essere pagata con cadenza annuale alla regione di riferimento. Il costo sostenuto per il pagamento del bollo dei n. 31 veicoli adibiti al Servizio 118 è pari a circa € 46,00 a veicolo, il cui

pagamento è previsto a partire da secondo anno; il primo anno, infatti, sono esenti dal pagamento, come da comunicazione riveniente da archivio tributario.

y) Costo direzione gestione del servizio: Il dato comprende una quota del costo del personale direttivo ed impiegatizio preposto alla specifica commessa. L'imputazione avviene in ragione del *cost driver* "ore di lavoro" che si stima al 19% delle retribuzioni di n.1 unità cat. E2 (euro 61.095,15) e n.2 unità in cat. C (euro 32.448,81).

z) Costi generali servizi centrali: in questa voce di spesa è considerata quota parte dei costi generali di struttura attribuiti in base al costo industriale.

8. NOTE DI COMMENTO AL BUSINESS PLAN

L'analisi economica dell'internalizzazione del servizio di trasporto sanitario di emergenza-urgenza 118, al netto dei costi per l'acquisto di carburante che hanno seguito logiche di incremento dovute a congiunture internazionali non prevedibili, nel primo anno di attività registra e conferma un consistente contenimento della spesa rispetto a quella sostenuta negli anni precedenti. Un'attenta stima dei costi e, al contempo, una oculata gestione delle risorse consentono, infatti, di comprimere le spese necessarie all'esecuzione del servizio. La bontà di tale stima trova ampia giustificazione nei dati consuntivi 2022, i quali hanno evidenziato una sostanziale aderenza a quanto disposto in sede di pianificazione iniziale che consentono di sviluppare una previsione per gli anni successivi attendibile e rassicurante. Si prevede, infatti, che i costi che saranno effettivamente sostenuti risulteranno essere molto vicini a quelli preventivati.

Ciò non può che confermare come la scelta effettuata da ASL Lecce di esternalizzare il servizio alla sua Società *in house providing* permetta di operare nel rispetto del principio di economicità garantendo, conseguentemente, la sostenibilità economico finanziaria della commessa; e ciò nonostante la grave congiuntura economica internazionale abbia generato incrementi di costo imprevedibili e per buona parte di difficile gestione.

Una oculata capacità organizzativa ha consentito di approvvigionare, in tempi brevissimi, l'azienda di un parco veicoli nuovi, moderni e qualitativamente ben attrezzati destinati al trasporto e all'assistenza degli utenti. L'impennata dei costi dei carburanti per autotrazione poi è stata in gran parte assorbita proprio dal complesso di economie registrate su altre voci: l'esperienza consente oggi di meglio dimensionare il quadro economico previsionale che è stato dettagliato al massimo con un'accuratezza di dettaglio che consentirà, anche in fase di controllo analitico periodico di verificare e intervenire con puntualità e precisione.

L'affidamento *in house* del servizio mostra vantaggi di carattere organizzativo e gestionale che si aggiungono a quelli meramente economici, ma altrettanto rilevanti nella valutazione globale del servizio. La società *in house*, quale unico interlocutore per l'esecuzione dei servizi essenziali, infatti, garantisce alla Asl Le un indubbio vantaggio sia in riferimento alla semplificazione nella gestione dei rapporti e delle decisioni per l'immediatezza degli interventi e degli indirizzi specifici assegnati, sia in riferimento alla valutazione della gestione del servizio, in ragione del controllo analogo che Asl esercita su di essa.

Appare infine rilevante evidenziare che l'internalizzazione del servizio apporta un considerevole incremento al patrimonio dell'affidataria, sia in termini materiali (numero di commesse e relativi beni strumentali necessari al loro espletamento) sia in termini immateriali ovvero il *know-how* che la società progressivamente accumula ed affina nello svolgimento delle attività affidate.

