



## **Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 87 del 16/06/2009**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 5 maggio 2009, n. 745

Criteria e procedure per l'attivazione progetti di sperimentazione gestionale (art 9 bis del D.lgs. n. 502/92 e s.m. e i.) e dell'istituto dell'in house providing.

L'Assessore alle Politiche della Salute prof. Tommaso Fiore, sulla base dell'istruttoria espletata dal Dirigente del Servizio Assistenza Ospedaliera e Specialistica, riferisce quanto segue:

L'art. 9 bis del d.lgs.502/92, così come modificato dall'art. 11 del D.lgs 517/93 e n. 10 del d.lgs n. 229/99, al comma 1, autorizza programmi di sperimentazione aventi ad oggetto nuovi modelli gestionali che prevedono forme di collaborazione tra strutture del servizio sanitario nazionale e soggetti privati, anche attraverso la costituzione di società miste a capitale pubblico e privato.

Da rilevare che al di fuori dei programmi di sperimentazione gestionale, le Aziende del Servizio Sanitario Nazionale non possono costituire società di capitali finalizzate allo svolgimento di compiti di tutela della salute.

Il principio generale, pertanto, dettato dalle vigenti disposizioni legislative, è che i servizi rivolti direttamente alla tutela della salute rientrano nei peculiari compiti istituzionali delle Aziende del Servizio Sanitario Nazionale.

A tali servizi, di conseguenza, non si può applicare il regime di quelli esternalizzabili, mentre, per converso, la gestione di attività meramente strumentali rispetto ai servizi propriamente sanitari resta esclusa dalla particolare disciplina dell'art. 9 bis.

Con la modifica apportata al predetto art. 9 bis dall'art. 10 del D.lgs. 229/99, particolare attenzione è rivolta alle sperimentazioni gestionali implicanti una collaborazione pubblico-privato attraverso la costituzione di enti di diritto privato con fini di lucro. Al fine di garantire il servizio pubblico dai possibili pregiudizi che potrebbero derivare dal ricorso a tale strumento, il decreto in parola, infatti, privilegia il coinvolgimento di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, oltre a prevedere la maggioranza pubblica ed altre specifiche disposizioni sull'organizzazione e sull'attività delle società.

Il decreto, inoltre, riconosce alle Regioni il potere di proposta dei progetti e attribuisce alla Conferenza Stato-Regioni il potere di autorizzarli. Dette competenze con la promulgazione della legge 16 novembre 2001, n. 405 (cfr., art. 3) a modificazione del D.lvo 30/12/92 n. 502, e s.m. ed i., sono assegnate alle Regioni e alle Province autonome.

I programmi regionali possono elaborare forme molteplici e alternative di collaborazione pubblico/privato rispondenti, nella sua articolazione, ai criteri individuati dal comma 2 dell'art. 9 bis del Dlgs 502/92. Forme che, beninteso, devono ritenersi funzionali all'obiettivo di migliorare, in coerenza con le previsioni del piano sanitario regionale, la qualità dell'assistenza e la convenienza economica. Tra esse, quelle che si incentrano sulla nascita di nuovi soggetti, attraverso la collaborazione di soggetti

pubblici e privati, rappresentano solo una delle possibilità essendo possibile un altro modello gestionale individuabile nell'istituto dell'in house di cui si dirà in seguito.

La costituzione delle società miste deve avvenire sulla base dei seguenti criteri:

- a) coinvolgimento preferenziale delle organizzazioni no profit;
- b) partecipazione maggioritaria pubblica;
- c) scelta del socio privato di minoranza con procedure ad evidenza pubblica.

In direzione dell'ultima opzione si muove anche la circolare della Presidenza Consiglio dei Ministri Dipartimento per le Politiche Comunitarie del 19/10/2001 n. 12727 che ribadisce, al punto 9, che la procedura concorsuale ispirata alle regole europee, che sono di superamento delle soglie di rilevanza comunitaria, è anche necessaria per la scelta dei soci privati ai fini della costituzione di società con partecipazione di capitale pubblici per l'affidamento di un pubblico servizio.

Le società di sperimentazione gestionale costituiscono figure peculiari il cui regime è strettamente condizionato dal loro inserimento nella struttura dell'azienda sanitaria e del loro coinvolgimento nello svolgimento di compiti specifici dell'azienda stessa. Esse sono riconosciute quali organismi di diritto pubblico ai sensi della disciplina di derivazione comunitaria, con il conseguente obbligo di uniformarsi alle normative pubbliche per gli appalti e per il reclutamento del personale.

Fermo restando quanto previsto dalle leggi in materia innanzi riportate, in applicazione dell'art. 3 comma 6, della già citata legge 405/01 si rende necessario, quindi, stabilire i termini e le procedure per l'approvazione, da parte della Giunta regionale, dei programmi di sperimentazione gestionale.

La Regione attiva forme di collaborazione con soggetti privati anche su proposta delle aziende sanitarie locali, aziende ospedaliero-universitarie, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) di diritto pubblico. Detti soggetti sottopongono con propria deliberazione all'approvazione della Giunta Regionale la proposta di progetto di sperimentazione gestionale.

I progetti, predisposti in coerenza con la programmazione regionale e redatti nel rispetto delle normative nazionali e regionali, devono riportare le seguenti indicazioni:

- a) tipologia della struttura sanitaria, patrimonio con valutazione del bene ed il suo reddito, situazione territoriale, analisi della domanda e dell'offerta;
- b) tipo di attività e obiettivo finale del programma con la precisazione se l'attività, che si intende attivare, risulti non disponibile nelle strutture pubbliche e private presenti nel territorio di riferimento o si riferisca a riconversione di servizi;
- c) definizione dell'oggetto sociale e composizione societaria in caso di proposta o costituzione di società miste pubblico-privato;
- d) motivazioni della scelta di collaborazione con soggetti privati partner finanziario (partner con specifiche competenze tecnico-professionali e/o gestionali, partner finanziario) con l'indicazione della modalità e della valutazione effettuata rispetto alle altre opzioni possibili previste dalla normativa vigente. In caso di acquisizione di capitale finanziario occorre una valutazione comparativa della economicità della soluzione proposta con riguardo alla valorizzazione di risorse proprie dell'azienda;
- e) benefici economici organizzativi, gestionali e di qualità alla base della scelta;
- f) definizione del piano economico con riferimenti a:
  - 1) fonti di finanziamento
  - 2) entità degli investimenti e piano degli ammortamenti
  - 3) necessità di capitalizzazione
  - 4) stima dei costi e dei benefici indiretti
  - 5) stima del volume di attività in relazione anche alla domanda inclusa la quota derivante dalla mobilità infra e interregionale
  - 6) valutazione dell'impatto di modificazione delle condizioni in relazione al sistema tariffario ed agli indirizzi di programmazione sanitaria nazionale e regionale ed in particolare in relazione all'equilibrio

economico del sistema sanitario e della finanza pubblica;

g) modalità di utilizzazione e/o di riconversione del personale coinvolto nel progetto.

L'ingresso del partner privato - da scegliere con procedure ad evidenza pubblica - a fianco dell'ente pubblico nella gestione del servizio comporta l'elaborazione di un progetto o la costituzione di una compagine societaria i cui partner presentano interessi eterogenei. Questo richiede la puntuale definizione di ulteriori elementi di reciproca garanzia rispetto a quelli già previsti dalla normativa vigente, alcuni dei quali sono indicati (in modo non esaustivo e con riferimento a forme diverse di collaborazione) nel comma 2 dell'art. 9 bis. Gli obiettivi generali del sistema delle garanzie, che dovranno essere tradotti in appropriate forme di governo societarie riguardano essenzialmente: la tutela della continuità del pubblico servizio, la puntuale distribuzione delle responsabilità e dei rischi fra partecipanti alla sperimentazione, la prevenzione del rischio di conflitti di interesse e/o riduzione della contendibilità della offerta.

Il privilegio conferito al coinvolgimento di organizzazioni non lucrative di utilità sociale nella costituzione di società miste ha lo scopo di ridurre l'eterogeneità degli interessi e di facilitare il raggiungimento degli obiettivi societari, tenuto anche conto del particolare trattamento fiscale e della destinazione vincolata degli utili. L'obiettivo prioritario è, comunque, che il partner privato coinvolto favorisca qualificate competenze professionali o gestionali e/o risorse finanziarie adeguate a quanto richiesto dal progetto.

Il rapporto di collaborazione che si intende instaurare fra i partner deve essere disciplinato da garanzie esplicitamente dichiarate negli atti di costituzione della società e/o di affidamento dei servizi, a seconda della forma di collaborazione proposta (ad es., nel caso di società di capitali, negli atti costitutivi, statuti e patti parasociali e nel caso del project financing nel contratto di concessione). Il progetto, pertanto, dovrà indicare esplicitamente la composizione della compagine societaria e la qualificazione dei partner coinvolti, ovvero le condizioni ed i requisiti per la partecipazione alla gara di evidenza pubblica indetta per la selezione del partner nel caso di partner privato.

Il progetto deve fornire, inoltre, gli elementi essenziali per valutare i criteri di distribuzione dei rischi fra soci pubblici e privati ed il conseguente sistema di garanzie, con particolare riguardo alla:

- definizione degli obblighi e delle responsabilità di tutti i soggetti partecipanti alla sperimentazione;
- definizione della durata della collaborazione, compatibile con i tempi necessari alla remunerazione del capitale investito, indicazioni di eventuali clausole specifiche al suo compimento, con particolare riguardo alle condizioni per la prosecuzione del rapporto di collaborazione e alla destinazione delle risorse umane, strutturali, tecnologiche e strumentali eventualmente acquisite dalla società;
- modalità di affidamento di contratti di servizio alla società mista o al partner privato, fermo restando l'obbligo del nuovo soggetto giuridico al rispetto di quanto previsto dalle norme vigenti;
- clausole di eventuale risoluzione del rapporto di collaborazione, in caso di mancato raggiungimento del risultato previsto, a seguito sia di verifiche triennali o periodiche da definire;
- esclusione del ricorso ad appalti e subappalti per la fornitura di opere e servizi direttamente rivolti all'assistenza alla persona;
- individuazione di strumenti attraverso cui comporre eventuali controversie.

Limitatamente alle società di capitale, il progetto, inoltre, deve riportare:

- soglia di partecipazione di tutti i soggetti privati coinvolti non superiore al 49% per tutto l'arco della durata della sperimentazione;
- definizione equa, all'atto di costituzione della società, di tutti i conferimenti da parte dei partecipanti, ivi compresi i conferimenti intangibili;
- clausole che garantiscano agli enti pubblici la nomina degli amministratori e dei componenti del collegio sindacale;
- precise indicazioni sulla composizione del Consiglio di Amministrazione;
- indicazioni relative al diritto di prelazione sull'acquisto in caso di cessione delle quote o di aumento di

capitale;

- modalità di formulazione del gradimento, da parte del soggetto pubblico circa la cessione di azioni o quote da parte del soggetto privato;
- modalità di destinazione degli eventuali utili e responsabilità della copertura delle eventuali perdite.

Il progetto deve riportare:

- 1) il cronoprogramma delle attività con la indicazione delle fasi temporali di attuazione del progetto in considerazione della scadenza triennale fissata dalla norma per la prima valutazione dei risultati;
- 2) un set di indicatori specifici (qualitativi, quantitativi ed economici-finanziari) relativi alle diverse fasi del progetto, al fine di permetterne il monitoraggio e la valutazione del raggiungimento dei risultati previsti.

Gli indicatori, i risultati, i tempi e il piano economico-finanziario dovranno evidenziare i valori attesi alla conclusione del primo triennio indipendentemente dalla durata della sperimentazione.

L'azienda e/o ente proponente attraverso il suo riferimento tecnico, è tenuto a soddisfare il debito informativo necessario per l'attività di verifica e di monitoraggio da parte di un'apposita commissione composta dal Direttore dell'Area Politiche per la promozione della salute, dal Dirigente del Servizio Assistenza Ospedaliera e Specialistica, dal Direttore dell'ARES e da un esperto designato dall'Assessore alle politiche della salute.

Nel caso in cui la sperimentazione approvata comporti la costituzione di una società mista pubblico-privato, l'azienda dovrà tempestivamente segnalare alla Regione qualsiasi modificazione dell'oggetto sociale, della compagine societaria e delle quote di partecipazione dei soci.

Al termine del primo triennio di sperimentazione, sulla base dei risultati conseguiti, ovvero sulla scorta della relazione della Commissione innanzi indicata, la Giunta regionale adotta i provvedimenti conseguenti.

Altra particolare attenzione, infine, deve porsi all'istituto dell'in house providing che, per quanto legittimo nell'affidamento diretto, senza procedura di gara, di un servizio pubblico, necessita di specifici chiarimenti.

Le ASL e le Aziende Ospedaliere possono avvalersi di una società esterna nell'espletamento di compiti istituzionali a condizione che su di essa esercitino un totale controllo pari a quello effettuato sui propri servizi. In altri termini il soggetto affidatario deve intendersi come una diretta derivazione dell'ente promotore.

Alla luce, anche, di quanto previsto dall' art. 3, comma 27, della legge 24 dicembre 2007, n. 244 (finanziaria 2008) circa la tutela della concorrenza e del mercato, la previsione di utilizzazione dell'istituto dell'in house providing deve riguardare esclusivamente prestazioni sanitarie finalizzate al sostegno del bisogno di salute della persona, ovvero confacenti alla mission di garantire cura ed assistenza alle persone assistite da Servizio Sanitario Nazionale. Conseguentemente l'in house providing non può prevedere un'attività riguardante, ad esempio, la produzione di beni e di servizi non strettamente legati al perseguimento delle finalità istituzionali.

Le ASL e le Aziende Ospedaliere, pertanto, possono procedere all'affidamento di un servizio pubblico secondo la formula dell'in house providing a condizione di poter effettuare sul soggetto affidatario, fornito di personalità giuridica, il totale controllo del bilancio, il controllo sulla qualità dell'amministrazione, l'esercizio dei poteri ispettivi diretti e concreti e l'imposizione di strategie e di politiche aziendali.

La Regione, ovviamente, si riserva il diritto di verifica e di monitoraggio così come previsto per la sperimentazione gestionale.

#### COPERTURA FINANZIARIA L.R. 28/2001

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il Dirigente dell'Ufficio  
dott. Pasquale Gentile

L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta Regionale l'adozione del conseguente atto finale per la definitiva approvazione, ai sensi dell'art. 4, comma 4, lett. i), della legge regionale 4 febbraio 1997, n. 7.

#### LA GIUNTA

- Udita e fatta propria la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Vista la sottoscrizione poste in calce al presente provvedimento dal Dirigente del Servizio;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge,

#### DELIBERA

1. di approvare le linee guide riguardanti "Criteri e procedure per l'attivazione dei progetti di sperimentazione gestionale (art. 9 bis del D.lgs. n. 502/92 e s.m. e/o i.) e dell'istituto dell'in house providing" riportate nell'allegato n. 1 (uno) che, composto di n. 5 (cinque) fogli, è parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di autorizzare le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale a proporre programmi di sperimentazione nel rispetto delle disposizioni di cui all'art. 9 bis del d.lgs. n. 502/92 così come modificato dal d.lgs. n. 229/99 e dalla legge n. 405/01 e secondo le linee guide di cui al punto precedente;
3. di disporre la pubblicazione del presente atto sul BURP ai sensi dell'art. 6, comma 1, lett. a, della L.R. n. 13/94.

Il Segretario della Giunta Il Presidente della Giunta  
Dott. Romano Donno Dott. Nichi Vendola