

Al Presidente del Consiglio Comunale
Verneti Marco

OGGETTO: Interpellanza a risposta orale su "A.S.O. S.Croce e Carle: Il partenariato pubblico privato è una "privatizzazione nascosta" che può danneggiare l'Azienda pubblica?

Il Sottoscritto Ugo Sturlese del Gruppo Cuneo per i Beni Comuni

Ricordato che

In data 7 Agosto 2022 il giornale La Stampa dava notizia di un incontro, avvenuto a inizio mese, dell'Assessore regionale alla salute con la Sindaca Manassero, nel quale Icardi comunicava che era stato avviato un percorso di valutazione di una proposta di partenariato pubblico-privato per la costruzione dell'Ospedale Unico di Cuneo (in località Confreria) per un costo di circa 420 milioni e cioè quasi il doppio di quanto previsto nello studio di prefattibilità presentato del Gruppo dell'Arch Colombo nel Dicembre del 2020 a causa dell'aumento sopravvenuto dei materiali di costruzione ed anche, si presume, dell'aumento previsto dei Posti Letto di quasi 100 Unità (per non parlare delle spese ingenti per la nuova viabilità che si renderà necessaria per garantire l'accessibilità alla nuova sede. Il progetto, presentato, a norma del Codice degli Appalti dal Gruppo Fininc, interamente controllato dalla famiglia Dogliani, è stato già valutato positivamente in via preliminare dall'IRES DEL Piemonte, Istituto di ricerca socio-economica e territoriale, in supporto alla programmazione regionale, pur dovendo ancora esaminare il documento di valutazione dei rischi (questione peraltro decisiva per quanto emerge dalla letteratura internazionale). Ora dovrà esprimere il proprio parere l'ASO S.Croce e Carle, come stazione appaltante, entro 90 giorni (termine non perentorio) sull'analisi clinico-gestionale, legale e finanziaria. La notizia ha stupito amministratori e cittadini in quanto da oltre un anno si era sempre parlato da parte dell'Assessorato di voler ricorrere a fondi INAIL, inseriti nelle tabelle degli investimenti dell'Istituto (peraltro assieme a numerosi altri interventi per un importo superiore alle capacità di copertura a breve) e assunti nella programmazione di indirizzo regionale, ma per quanto dato di sapere non nel bilancio regionale. Per questo molti esponenti politici hanno potuto parlare di un comportamento opaco da parte dell'Assessore, che ha dato per sicuro, disponibile e operativo un finanziamento che trova difficoltà a calarsi anche in altri importanti Ospedali regionali, anche per la incapacità della Regione a trovare le risorse per la progettazione, che sarebbe a suo carico, in una condizione di bilancio che è entrata giustamente nel mirino della Corte dei Conti. Ma ciò non giustifica l'adozione affrettata di forme contrattuali, che rischiano di diventare sempre più onerose negli anni a venire per l'aumento dei canoni di gestione dei servizi ospedalieri di supporto e di deprimere conseguentemente le risorse destinate all'assistenza clinica.

Considerato che

Il costo previsto del contratto si aggira intorno ai 50 milioni l'anno per un periodo di 20 anni, comprensivo del canone annuale e del costo dei servizi di supporto gestiti dal privato; esiste una vasta letteratura (in particolare vedi le pubblicazioni di Allyson Pollock, professore clinico di salute pubblica all'Università di Newcastle e i pareri degli esperti della Canadian Union of Public Employees) che evidenzia forti riserve sullo strumento del PPP (Partenariato Pubblico Privato) in relazione 1) al più elevato costo del capitale privato rispetto al capitale pubblico, utilizzato nei progetti tradizionali, 2) ai costi molto elevati di transazione e ai lunghi tempi richiesti per la stipula di contratti di questa complessità, 3) alla scarsa trasparenza intrinseca a tale procedura per il frequente ricorso del privato a norme di segretezza commerciale, 4) alla possibile diminuzione delle risorse destinate alle prestazioni sanitarie qualora intervenissero richieste di aumento del canone oltre quanto previsto nel contratto.

Ricordato che

a norma degli strumenti urbanistici in atto si oppongono alla realizzazione del progetto nell'area del Carle alcuni vincoli, difficilmente superabili, posti dalla Soprintendenza ai Beni Culturali e Paesaggistici, relativi all'edificio d'ingresso dell'Ospedale Carle, alla collocazione della struttura all'interno del Parco Fluviale Gesso-Stura, alla presenza nel territorio di pertinenza di importanti canali d'acqua.

Evidenziato che

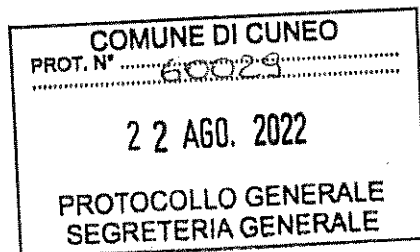
Le parti contraenti del PPP (come già menzionato) sono la Ditta proponente Fininc della famiglia Dogliani e per la parte pubblica l'A.S.O. S.Croce e Carle, che è chiamata a dare la sua valutazione con strumenti interni che potrebbero risultare inadeguati sul piano legale ed economico, considerata la grande complessità della materia.

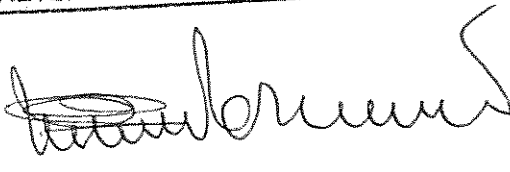
INTERPELLA la SINDACA

Per sapere se non ritenga opportuno, previa richiesta di sospensione di ogni parere da parte dell'ASO, istituire un Gruppo di valutazione di alta qualità, competenza specifica e indipendenza professionale in materia contrattuale di PPP onde pervenire ad una decisione che non risulti sbilanciata a favore del proponente. Fatto salvo ovviamente il nostro giudizio ostinatamente favorevole ad un intervento di riqualificazione della sede centrale del S. Croce con i finanziamenti già assegnati per interventi di antisismica e antincendio con modesti ampliamenti volumetrici di costo infinitamente minore e di rapida realizzazione.

Cuneo 22 agosto 2022

CUNEO PER I BENI COMUNI
UGO STURLESE



Visto: 

Allegato all'interpellanza "A.S.O. S.Croce e Carle: il partenariato pubblico-privato è una privatizzazione nascosta?: Interrogazione Consigliere regionale Sacco su Accordi di Programma "Legge 67/88, stato di attuazione.

Interrogazione a risposta immediata n. 1094 presentata da Sacco, consigliere regionale M5S inerente a "Legge 67/88, art. 20 – Stato di attuazione degli ADP" (Accordi di Programma)

PRESIDENTE

Proseguiamo i lavori esaminando l'interrogazione a risposta immediata n. 1094.
La parola al Consigliere Sacco per l'illustrazione.

SACCO Sean

Grazie, Presidente.

Ho depositato questa interrogazione per capire quale fosse lo stato dell'arte degli Accordi di programma, in quanto c'è stata una nuova previsione normativa che ha concesso la possibilità alle Regioni di accedere ad ulteriori finanziamenti, ma con una priorità legata al fatto di aver esaurito la propria disponibilità, con la sottoscrizione di accordi di programma, del programma pluriennale vigente.

Dai dati che abbiamo potuto ricavare, dopo la legge di bilancio 2021, in applicazione della norma di cui all'oggetto, le risorse del Piemonte destinate agli Accordi di programma per l'edilizia sanitaria ammontavano a 1.650.380.130,04 di euro e il valore degli Accordi di programma sottoscritti al 2021, al netto delle revoche, risulta pari a 907.296.630,69 di euro.

Alla luce dei dati riportati dal Ministero della salute a metà 2021, le risorse residue per Accordi di programma da sottoscrivere ammontano a € 743.083.499,35 (circa il 45% delle risorse destinate, pari a circa 1 miliardo e 650 milioni di euro).

L'articolo 20 della legge 67/1988 autorizza un programma straordinario pluriennale degli investimenti pubblici in sanità, articolato in più fasi, e trattano i fabbisogni di edilizia sanitaria (32 miliardi fabbisogno nazionale), apparecchiature elettromedicali (1,4 miliardi fabbisogno nazionale) e informatizzazione (1,8 miliardi fabbisogno nazionale).

Il comma 263 della legge 234/2021 "*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024*" stabilisce inoltre che l'accesso ai 32 miliardi aggiuntivi stanziati per le finalità di cui all'articolo 20 della legge 67/1988 è disponibile prioritariamente alle Regioni che hanno esaurito la propria disponibilità con la sottoscrizione degli Accordi del programma pluriennale vigenti.

Alla luce di questo, interroghiamo l'Assessore competente per sapere la causa del mancato pieno impiego che ha determinato, secondo i dati del Ministero della Salute a metà 2021, un residuo pari a circa il 45% delle risorse disponibili. Grazie.

PRESIDENTE

Ringraziamo il collega Sacco per l'illustrazione.

La Giunta ha chiesto di rispondere all'interrogazione delegando l'Assessore Luigi Icardi.

Prego, Assessore; ne ha facoltà per cinque minuti.

ICARDI Luigi Genesio, Assessore alla sanità

Grazie, Presidente.

L'interrogante chiede la causa del mancato impiego di risorse disponibili che ha determinato, secondo i dati del Ministero, un residuo pari al 45% delle risorse disponibili.

In realtà, queste cifre non sono esatte, perché non tengono conto degli Accordi di programma in corso non ancora perfezionati.

La Regione Piemonte sta dando attuazione ad Accordi di programma che satureranno le precedenti risorse di cui all'articolo 20 della legge 67/1988. Il riferimento è, per esempio, agli Accordi di programma per la realizzazione del Parco della Salute, della Ricerca e dell'Innovazione di Torino, della Città della Salute e della Scienza di Novara; poi ci sono ulteriori Accordi di programma relativi alle tecnologie e agli arredi dei nuovi ospedali, che sono previsti dai documenti programmatici già sottoscritti nel febbraio del 2018, per un ulteriore importo di 140 milioni di euro. C'è anche un'integrazione dell'Accordo di programma relativo alla Città della Salute di Novara per ulteriori 96 milioni, che ha visto proprio ieri l'approvazione da parte del Nucleo di Valutazione del Ministero della salute. C'è un nuovo Accordo di programma per la riqualificazione del presidio di Borgomanero per altri 22 milioni di euro. Ma, soprattutto, sono in fase di programmazione le risorse previste di cui all'articolo 20 per i nuovi ospedali, relativi alla delibera del Consiglio regionale del 18 gennaio 2022, n. 193. Pertanto, le risorse relative all'articolo 20 saranno presto tutte collocate in Accordi che saranno formalizzati. L'attuale previsione prevede comunque già il totale impiego.

Grazie, Presidente. Ho concluso.

PRESIDENTE

Ringraziamo l'Assessore Luigi Icardi per la risposta.

omissis