

□ **Mozione n. 129**

*presentata in data 20 maggio 2016*

a iniziativa dei Consiglieri Fabbri, Pergolesi

**“Aggiornamento Piano Sanitario e contrarietà alla realizzazione dell’Ospedale Unico a Fosso Sejore (PU)”**

L'Assemblea Legislativa regionale delle Marche

Premesso che:

- con Delibera 397 del 1/4/2014 la Giunta regionale delle Marche ha richiesto all’Azienda ospedaliera “Ospedali riuniti Marche Nord” “ la predisposizione di uno studio di fattibilità, corredato da un’analisi della sostenibilità economica – finanziaria dell’intervento, per la realizzazione del nuovo complesso ospedaliero dell’area a nord della Regione” affermando che:
  - “appare evidente, allo stato attuale, a causa della situazione della finanza pubblica, l’impossibilità di reperire risorse economiche da parte dello Stato per procedere alla realizzazione dell’ospedale..”;
  - “diviene così necessario, al fine di non gravare sul bilancio regionale, realizzare l’opera avvalendosi dei moduli negoziali di recente introdotti dal decreto legislativo 12 aprile 2006 n. 163, definiti come contratti di partenariato pubblico – privato dell’articolo 3 commi 15 bis e 15 ter, disciplinati dall’articolo 15 e seguenti”;
  - “nell’ambito di tale valutazione, va considerato, quale possibile contributo della parte pubblica, la valorizzazione degli immobili di proprietà della stessa”;
- la decisione di costruire l’ospedale unico si è basata per anni sulla presenza di finanziamenti statali, che solo da aprile 2014 non sono più disponibili, rendendo necessario il ricorso a finanziamenti privati;
- con delibera di Giunta regionale 141 del 22/2/2016, è stato approvato lo schema di Accordo tra l’Azienda Marche nord e la Regione per affidare alla Regione le funzioni di centrale di committenza per la realizzazione della nuova struttura ospedaliera a servizio di Marche Nord, il cui documento istruttorio cita il ricorso ai contratti di partenariato pubblico-privato disciplinati dall’art. 152 e seguenti del Codice degli appalti;

Preso atto che:

- la Regione Marche ha comunicato ufficialmente che in data 15 marzo è stato depositato un progetto da parte della società “Inso Sistemi per le Infrastrutture Sociali S.p.A.”, per la realizzazione dell’ospedale Marche Nord a Fosso Sejore, di 512 posti letto e con un valore dell’investimento pari a circa 150.000.000 euro, che prevede la realizzazione dell’opera con la formula finanziaria del project financing (finanza di progetto), mediante contratto di concessione con canoni a carico della pubblica amministrazione di valore prevalente rispetto ai ricavi derivanti dalla vendita di servizi resi al mercato;
- il Codice degli Appalti prevede che la Regione Marche abbia 90 giorni di tempo per analizzare la proposta e al termine della scadenza può dichiarare la fattibilità della proposta, inserirla nella programmazione regionale e avviare le procedure di gara;
- in data 31 marzo, il Consiglio comunale di Fano si è espresso contro la localizzazione Fosso Sejore e contro il ricorso al project financing, approvando la richiesta di eliminare dalla delibera 141 i riferimenti al sito di Fosso Sejore e al project financing;
- è attualmente in corso un processo decisionale dai tempi particolarmente ridotti, scaturito da un’iniziativa esclusivamente privata (art. 153 c. 19 Codice degli appalti), che potrebbe non includere indispensabili forme di consultazione e partecipazione da parte dei Sindaci e da parte delle loro comunità. Tale mancanza potrebbe quindi non far tenere in dovuta considerazione

elementi ostativi alla realizzazione dell'opera che potrebbero rilevarsi solo da un democratico confronto con le parti in causa, questione questa che già ha visto pronunciarsi il Consiglio di Stato (Cons. St., I, 29 aprile 2013, n. 7153);

Considerato che:

- fino ad oggi non è stato reso pubblico uno studio comparativo, anche mediante analisi costi e benefici (ACB), esaustivo ed approfondito fra le due soluzioni alternative principali, vale a dire realizzare il nuovo ospedale oppure ristrutturare ed adeguare le strutture esistenti, che possa dimostrare il pubblico interesse della nuova costruzione;
- le uniche considerazioni a riguardo sono contenute nello studio di fattibilità elaborato dall'Azienda Marche Nord, che appare del tutto insufficiente se paragonato alle numerose linee guida oggi disponibili per la redazione di studi di fattibilità quali:
  - le Linee guida per la redazione di studi di fattibilità, edizione 24 gennaio 2013, pubblicate da ITACA (Istituto per l'innovazione e trasparenza degli appalti e la compatibilità ambientale) che evidenziano l'importanza dell'analisi delle alternative progettuali: "Ulteriore momento significativo di questa prima parte dello SdF riguarda poi le possibili alternative progettuali, e la conseguente scelta della miglior soluzione. Le alternative, per quanto ragionevole in questa fase, anche in funzione della complessità dell'opera, andranno delineate sotto i profili tecnico funzionale ed economico finanziario, non tralasciando gli aspetti sociali, ambientali, ecc. Dalla loro descrizione devono emergere chiaramente le differenze che intercorrono tra le varie soluzioni, con i relativi punti di forza e di debolezza, in modo da disporre di un quadro chiaro che consenta la scelta (o la motivazione della scelta) di quella più consona in ragione delle esigenze e del contesto. Le diverse alternative, in linea di massima, possono riguardare due aspetti: la localizzazione e la caratterizzazione dell'opera. Per quanto riguarda la localizzazione, si tratta della scelta del lotto (per opere puntuali) o del percorso (per opere a rete) migliore per la sua realizzazione. In entrambi i casi, l'alternativa potrebbe essere poi tra la nuova costruzione od il riutilizzo, completo o parziale, di strutture esistenti. Per la caratterizzazione dell'opera, ci si può trovare di fronte a scelte anche molto diverse, sotto differenti profili. Vi sarebbe anche un altro elemento più generale, che dovrebbe essere valutato nella fase di programmazione, che riguarda l'opportunità di investire in una tipologia di opera piuttosto che in un'altra. Data cioè una certa disponibilità di risorse, l'Amministrazione Pubblica potrebbe trovarsi a dover decidere se investire per realizzare un tipo di servizio o un altro. Come detto, si tratta però di una scelta 'a monte' dello SdF, che infatti normalmente si concentra sulla tipologia d'opera su cui si è già scelto di investire. Occorre inoltre ricordare che, in assenza di alternative, si può sempre tenere in considerazione la cosiddetta 'alternativa zero', che corrisponde al non far nulla (cioè non realizzare l'opera): anche in questo caso, sarebbe opportuno segnalare se e per quali ragioni essa viene scartata. Ovviamente, l'alternativa zero non va intesa come non rispondere all'esigenza, ma come la possibilità di attuare un miglioramento del funzionamento di opere già presenti;
  - le Linee guida sulla finanza di progetto che dopo l'entrata in vigore del c.d. "terzo correttivo" (D. Lgs. 11 settembre 2008, n. 152, pubblicate dall'AVCP26) stabiliscono che "deve essere descritto l'insieme delle alternative tecnologiche, organizzative e finanziarie per l'attuazione dell'idea-progetto, per i successivi confronti" (pag. 37) e "Per ciascuna alternativa dovranno anticiparsi tutti gli elementi significativi dell'impatto ambientale sufficienti per la elaborazione di un SIA, ove necessario ed in funzione dell'importanza e complessità dell'opera" (pag. 39);
  - guida alle analisi Costi Benefici dei progetti di investimento, emessa da Unità di Valutazione Direzione Generale Politica regionale e Coesione, della Commissione Europea: "Per ogni progetto vi sono almeno tre alternative • alternativa "Do nothing", cioè opzione del non intervento; • alternativa del "do minimum"; cioè opzione del minimo indispensabile; • alternativa del "do something" (o alternativa ragionevole, un progetto basato su di una alternativa tecnologica o di concetto)" cfr cap. 2.3. analisi di fattibilità e delle opzioni;
- la Corte dei Conti, Sezione regionale del controllo per l'Emilia – Romagna, con Deliberazione n. 5/2012/PAR ha affermato che restano escluse dalla finanza di progetto, o project financing, le opere la cui funzione sociale e l'onere a carico della pubblica amministrazione sono assolutamente predominanti;

- la finanza di progetto mediante contratto di concessione applicata alla realizzazione di un ospedale prevede che l'azienda sanitaria ripaghi il contributo dei privati, oltre che mediante un canone concessorio per l'utilizzo della struttura ospedaliera, anche attraverso la concessione esclusiva della fornitura di servizi non sanitari connessi all'ospedale, per un periodo medio di 25 anni;
- il ricorso al project financing per l'edilizia sanitaria ha già dimostrato di generare una spesa pubblica sproporzionata rispetto al costo della struttura ospedaliera e al valore dei servizi forniti e pertanto i cittadini rischierebbero che, per far fronte a spese incompressibili, tra cui quelle per la gestione privata dei servizi non sanitari, si renda necessaria un'ulteriore riduzione dei servizi sanitari (es. ospedale dell'Angelo di Mestre [http://www.ilsole24ore.com/art//2014-06-10/i-conti-d-oro-ospedale-mestre-063742.shtml?uuid=ABjvccPB\\_](http://www.ilsole24ore.com/art//2014-06-10/i-conti-d-oro-ospedale-mestre-063742.shtml?uuid=ABjvccPB_));
- il nuovo Codice degli contratti pubblici non consente il ricorso all'utilizzo del contratto di concessione, qualora la maggior parte dei ricavi di gestione del concessionario non provenga dalla vendita di servizi resi al mercato (art. 165, primo comma, D.L. n. 50 del 18.04.2016);

#### Valutato che:

- il sito di Fosso Sejore è stato scelto 4 anni fa, con un processo decisionale poco partecipato in quanto la scelta è stata effettuata soltanto da 11 sindaci su 60 (delibera di Giunta regionale 62/2012) e le comunità territoriali di riferimento non sono mai state coinvolte in nessun processo democratico di confronto sul delicato tema trattato;
- il sito di Fosso Sejore è un'area privata, fragile, vincolata, poco accessibile anche da Fano e da Pesaro salvo costosi lavori di adeguamento della viabilità, e lontana dall'entroterra:
  - in particolare, per quanto riguarda l'accessibilità, essa è stata valutata a rete viaria scarica, e al sito viene attribuita l'improbabile realizzazione di una fermata ferroviaria aggiuntiva sull'attuale tratta Pesaro-Fano;
  - per quanto riguarda i vincoli, l'area è inserita in ambito di tutela costiera, una significativa percentuale è sottoposta a vincolo paesistico - ambientale del M. Ardizio, ricade in ZPS - Zona di Protezione Speciale ed in parte ricade in Ambito di tutela integrale dei corsi d'acqua;

#### Ritenuto che:

- la realizzazione di una infrastruttura con un impatto rilevante sull'ambiente, sulle città e sull'assetto del territorio non possa prescindere dalla consultazione preventiva delle comunità interessate come previsto anche dal nuovo Codice dei contratti pubblici (art. 22, D.L. n. 50 del 18.04.2016);
- per una valutazione equilibrata del pubblico interesse sono da considerarsi imprescindibili:
  - la discussione pubblica di uno studio comparativo completo fra le due soluzioni alternative principali (realizzare il nuovo ospedale oppure ristrutturare ed adeguare le strutture esistenti);
  - la verifica della presenza di elementi ostativi alla realizzazione della nuova struttura;
  - la rinuncia alla localizzazione a Fosso Sejore e al ricorso al contratto di concessione e al project financing;
- non si possa realizzare una struttura ospedaliera facendo ricorso a strumenti contrattuali e finanziari che comportino impegni economici, anche di lungo periodo, a carico della collettività, di molto superiori alle somme investite per la sua realizzazione (vedi ad esempio lo strumento del leasing in costruendo), o che riducano la flessibilità e la discrezionalità della spesa sanitaria corrente mediante il vincolo pluriennale del pagamento di canoni di gestione per l'utilizzo di strutture immobiliari;
- siano evidenti le attuali criticità del sistema sanitario, tra cui si evidenziano in particolare, l'inadeguata gestione delle liste d'attesa, la pesantissima e costosissima mobilità passiva, il decadimento dell'assistenza sanitaria presso le strutture dell'entroterra (che hanno provocato le note mobilitazioni delle comunità locali in risposta alla cosiddetta riforma);

- risulti necessario aggiornare le previsioni del Piano socio sanitario 2012-14;

## **IMPEGNA**

il Presidente e la Giunta regionale:

1. a redigere un nuovo Piano sanitario che preveda, sulla base di dati certi e analisi approfondite, una rete ospedaliera integrata con l'assistenza distrettuale e diffusa sul territorio;
2. a revocare la decisione di realizzare la nuova struttura ospedaliera Marche Nord (il cosiddetto Ospedale Unico);
3. a redigere un progetto dettagliato che preveda la ristrutturazione ed adeguamento delle strutture esistenti;
4. a ricorrere ad una consultazione preventiva delle comunità coinvolte - ovvero tutti i comuni dell'Area Vasta 1 – in merito alle scelte sulle trasformazioni della rete ospedaliera, prima di procedere con l'eventuale valutazione di pubblico interesse di nuove strutture ospedaliere;
5. ad escludere il ricorso alla finanza di progetto e ad altri strumenti quali il leasing per la realizzazione di edilizia ospedaliera;
6. ad escludere l'area di Fosso Sejore quale sito su cui eventualmente costruire nuove strutture sanitarie, in quanto ritenuto palesemente inidoneo relativamente all'ubicazione, all'accessibilità ed alla vulnerabilità del territorio.