

Lu. 12.40  
12/12/2017  
(FP)

Consiglio Regionale del Piemonte



A00047789/A0300C-01 13/12/17 CR

CL 02-18 02/1290/2017/X

Al Presidente del  
Consiglio regionale  
del Piemonte

19:12 12 DIC 2017

A01000 4084

**ORDINE DEL GIORNO** N° 1286

ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e  
dell'articolo 103 del Regolamento interno,

trattazione in Aula

trattazione in Commissione



**OGGETTO: partenariato pubblico privato in edilizia sanitaria: valorizzazione o  
cessione di beni immobiliari in dismissione per ridurre o coprire canone di  
disponibilità.**

**Premesso che:**

la Regione Piemonte, nell'ambito del programma di investimenti in edilizia e attrezzature sanitarie, ha previsto la realizzazione, attraverso la stipula di un contratto di partenariato pubblico privato, del nuovo Parco della Salute, della Ricerca e dell'Innovazione di Torino;

la medesima modalità di realizzazione è prevista per il nuovo ospedale di Novara, più l'ospedale unico del VCO e dell'ASL TO5;

**Considerato che:**

con l'espressione "partenariato pubblico-privato" (PPP) s'intende l'insieme di quei modelli di collaborazione tra il settore pubblico e il settore privato che hanno come obiettivo finale la realizzazione dell'interesse pubblico. Tale forma di cooperazione pubblico-privato ha origini anglosassoni ma la sua prima codificazione è stata elaborata in ambito comunitario. L'impiego di siffatta tipologia di partnership è legato, principalmente, alle difficoltà finanziarie degli enti pubblici stretti tra tagli dei trasferimenti, patto di stabilità e vincolo di pareggio di bilancio. L'ausilio di partners privati consente alla pubblica amministrazione di ottenere più agevolmente i finanziamenti o di agevolare artatamente i vincoli all'ulteriore indebitamento pubblico;

inoltre il PPP dovrebbe servire da un lato a fruire delle capacità tecnico-professionali degli operatori privati e, dall'altro, a ripartire i rischi gravanti su entrambi i partners,

facendone ricadere, tuttavia, il cosiddetto "rischio d'impresa" essenzialmente sui soli operatori privati;

documento fondamentale in materia è rappresentato dal "Libro verde relativo ai Partenariati pubblico-privati e al diritto comunitario degli appalti pubblici e delle concessioni" che è stato adottato dalla Commissione Europea il 30 aprile 2004 (Com 2004/327). Il Libro Verde della Commissione non fornisce alcuna definizione di partenariato pubblico-privato, ma si limita ad eseguire una ripartizione tra la gamma dei PPP di tipo strettamente "contrattuale" e quelli c.d. "istituzionalizzati". Si tratta, dunque, di una forma di collaborazione tra autorità pubbliche ed imprese private che ricomprende le seguenti attività: il finanziamento, la costruzione, il rinnovamento, la gestione o la manutenzione di un'infrastruttura o una fornitura di un servizio;

la Commissione Europea ha posto l'accento su una doppia finalità:

- 1) quella di garantire opere e servizi pubblici, anche in situazioni di restrizione del bilancio statale
- 2) quella di assicurare l'utilizzo di metodologie proprie del settore privato, al fine di ottenere un miglior rapporto qualità/prezzo senza pregiudizio per l'interesse pubblico;

la Commissione, inoltre, ha evidenziato come questa forma di cooperazione tra settore pubblico e settore privato non sempre sia capace di fornire la migliore soluzione da adottare e che sia sempre opportuno valutare in concreto il risultato ottenibile, considerando il rischio che alcune forme di partenariato pubblico-privato possono dar luogo all'alterazione del principio europeo della concorrenza, soprattutto se si tiene conto delle tecniche adottate per la scelta del partner privato;

in primo luogo, la Commissione stabilisce che i PPP:

- 1) sono caratterizzati da una durata medio-lunga,
- 2) il finanziamento è privato. In alcuni casi, possono associarsi anche finanziamenti pubblici di esiguo valore. Difatti, l'apporto contributivo privato assume un ruolo preponderante,
- 3) deve essere realizzata una ripartizione di funzioni tra partner pubblico e privato tale che il primo definisca gli obiettivi da perseguire ed eserciti il controllo sulle varie operazioni, residuando in capo al partner privato il compito di occuparsi della maggior parte delle fasi progettuali (progettazione, realizzazione, attuazione e finanziamento),
- 4) è necessaria una ben precisa ripartizione dei rischi. Essi, di regola, gravano per la maggior parte sul partner privato;

i progetti che possono essere realizzati per mezzo delle forme di cooperazione tra pubblico e privato in discorso possono essere così individuati:

- 1) progetti dotati di una intrinseca capacità di generare reddito attraverso ricavi da utenza. Sono iniziative in cui i ricavi commerciali prospettici consentono al settore privato un integrale recupero dei costi di investimento. Il coinvolgimento del settore pubblico è limitato all'identificazione delle condizioni necessarie per consentire la realizzazione del progetto;

2) progetti che richiedono una componente di contribuzione pubblica. Sono iniziative i cui ricavi commerciali da utenza sono di per sé stessi insufficienti a generare adeguati ritorni economici, ma la cui realizzazione genera rilevanti esternalità positive in termini di benefici sociali indotti dalla infrastruttura;

3) progetti in cui il soggetto privato fornisce direttamente servizi alla pubblica amministrazione. Sono tutte quelle opere pubbliche – carceri, ospedali, scuole – per le quali il soggetto privato che le realizza e gestisce trae la propria remunerazione esclusivamente (o principalmente) da pagamenti effettuati dalla Pubblica Amministrazione ai partenariati pubblico-privato si applicano i principi comunitari in materia di appalti pubblici;

in merito alle Linee guida per l'affidamento delle concessioni di lavori pubblici e di servizi, le ultime determinazioni dell'Anac, riferite al d.lgs 165/2006, ad oggi applicabili anche nel nuovo codice affermano che:

per il PF, l'art. 152, comma 3, del Codice prevede che «le disposizioni del presente Capo si applicano, in quanto compatibili, anche ai servizi, con le modalità fissate dal regolamento». Tali modalità sono ora disciplinate dall'art. 278 del Regolamento. La direttiva 2014/23/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 febbraio 2014 sull'aggiudicazione dei contratti di concessione (il cui recepimento nell'ordinamento italiano deve avvenire entro il 18 aprile 2016) unifica le definizioni di concessione di lavori e di concessione di servizi e le relative normative;

il comma 15-ter dell'art. 3 del Codice indica che le concessioni di lavori e di servizi rientrano tra i contratti di Ppp, specificando che i «contratti di Ppp sono contratti aventi per oggetto una o più prestazioni quali la progettazione, la costruzione, la gestione o la manutenzione di un'opera pubblica o di pubblica utilità, oppure la fornitura di un servizio, compreso in ogni caso il finanziamento totale o parziale a carico di privati, anche in forme diverse, di tali prestazioni, con allocazione dei rischi ai sensi delle prescrizioni e degli indirizzi comunitari vigenti»;

è proprio la ripartizione del rischio tra amministrazione e concessionario che differenzia la concessione dal contratto d'appalto. In assenza di alea correlata alla gestione, non si configura la concessione bensì l'appalto, nel quale vi è unicamente il rischio imprenditoriale derivante dalla errata valutazione dei costi di costruzione, da una cattiva gestione, da inadempimenti contrattuali da parte dell'operatore economico o da cause di forza maggiore. Nella concessione, al rischio proprio dell'appalto, si aggiunge il rischio di mercato;

la nuova direttiva comunitaria, all'art. 5, comma 1, specifica con chiarezza che il contenuto necessario del contratto di concessione è il trasferimento del rischio operativo legato alla gestione dei lavori o servizi al concessionario, cioè la possibilità di non riuscire a recuperare gli investimenti effettuati ed i costi sostenuti per l'operazione. La parte del rischio trasferita al concessionario, in altri termini, deve comportare una reale esposizione alle fluttuazioni del mercato tale per cui ogni potenziale perdita stimata subita dal concessionario non sia puramente nominale o trascurabile. Il rischio operativo espone il concessionario al rischio di perdite derivanti

da squilibri che si possono generare sia dal lato della domanda (ad esempio, una domanda di mercato inferiore a quella preventivata) sia dal lato dell'offerta (la fornitura di servizi non in linea con la domanda di mercato);

sempre con riferimento alla ripartizione dei rischi, per le concessioni dei lavori, con la decisione dell'11 febbraio 2004 l'Eurostat ha stabilito le condizioni in base alle quali la realizzazione di un'opera è da intendersi a carico del bilancio pubblico o del settore privato, ovvero le condizioni per cui le spese per le infrastrutture possono essere poste fuori dal bilancio dello Stato. A tal fine, l'Eurostat individua tre principali forme di rischio:

- 1) rischio di costruzione (è il rischio legato ai ritardi nella consegna, ai costi aggiuntivi, a standard inadeguati);
- 2) rischio di disponibilità (è il rischio legato alla performance dei servizi che il partner privato deve rendere);
- 3) rischio di domanda riguarda la possibilità di variazioni della domanda (al di sopra o al di sotto del livello previsto al momento della firma del contratto di Ppp), a prescindere dalla qualità delle prestazioni offerte dal Partner privato;

accanto a tali rischi, ve ne sono altri comuni a tutte le tipologie di progetto che si verificano nel lungo periodo, quali quelli finanziari, normativi, politici, autorizzativi, ecc.

Un'opera realizzata con il Ppp non incide sui bilanci pubblici se il partner privato sostiene il rischio di costruzione ed almeno uno degli altri due rischi (rischio di disponibilità o rischio di domanda);

I criteri individuati nella Decisione Eurostat 2004, sopra richiamata, vanno aggiornati alla nuova versione del SEC 95 pubblicata da EUROSTAT ad ottobre 2010. In tale sede è specificato, tra l'altro, che, con riferimento al finanziamento pubblico, ad esempio, vanno individuate differenti forme, quali l'apporto di capitale di rischio (equity) o di capitale di credito (finanziamenti bancari), accanto alle più tradizionali forme di contribuzione pubblica. In tutti questi casi viene stabilito che quando il costo del capitale è prevalentemente coperto dallo Stato in una delle suddette forme, ciò indica che lo Stato assume la maggioranza dei rischi. Inoltre, l'incremento del livello di finanziamento, da minoritario a maggioritario, in corso d'opera può comportare la riclassificazione on balance dell'asset ossia la sua imputazione sul bilancio del soggetto pubblico.

**Preso atto che:**

tale operazione finanziaria di lunga durata implica elevati costi di remunerazione del denaro investito, con la corresponsione di un canone maggiorato dalla componente legata al rischio ed al costo del denaro che il privato si vede remunerato nel canone di disponibilità.

**Visto che:**

Per finanziare il nuovo Parco della Salute di Torino e il nuovo Ospedale di Novara è possibile superare la necessità di ricorrere all'indebitamento che ad oggi viene aggirato affrontando maggiori costi in spesa corrente (investimento totale stimato privato 306 milioni e 219,6 milioni per Novara), rispetto ad un normale appalto, tramite PPP, recuperando risorse per mezzo dell'alienazione nel primo caso, dei beni immobili e delle aree che verranno dismesse, nel secondo, attraverso l'alienazione dell'area su cui sorge l'attuale ospedale di Novara e l'alienazione di 2000 ettari di terreni agricoli di proprietà dell'ASL peraltro già in corso.

**Visto inoltre che:**

L'Art. 191. del D.lgs 50/2016 (Cessione di immobili in cambio di opere) recita ai seguenti commi:

*"1. Il bando di gara può prevedere a titolo di corrispettivo, totale o parziale, il trasferimento all'affidatario o, qualora l'affidatario vi abbia interesse, a soggetto terzo da questo indicato, purché in possesso dei prescritti requisiti di cui all'articolo 80, della proprietà di beni immobili appartenenti all'amministrazione aggiudicatrice, già indicati nel programma triennale per i lavori o nell'avviso di pre informazione per i servizi e le forniture e che non assolvono più, secondo motivata valutazione della amministrazione aggiudicatrice o dell'ente aggiudicatore, funzioni di pubblico interesse. (Disposizione modificata dal DLgs 56-2017 in vigore dal 20-5-2017)*

*2. Possono formare oggetto di trasferimento anche i beni immobili già inclusi in programmi di dismissione, purché prima della pubblicazione del bando o avviso per l'alienazione, ovvero se la procedura di dismissione ha avuto esito negativo.*

*2-bis. Il valore dei beni immobili da trasferire a seguito della procedura di gara è stabilito dal RUP sulla base del valore di mercato determinato tramite i competenti uffici titolari dei beni immobili oggetto di trasferimento. (Disposizione modificata dal DLgs 56-2017 in vigore dal 20-5-2017)*

*3. Il bando di gara può prevedere che il trasferimento della proprietà dell'immobile e la conseguente immissione in possesso dello stesso avvengano in un momento anteriore a quello dell'ultimazione dei lavori, previa presentazione di idonea garanzia fideiussoria per un valore pari al valore dell'immobile medesimo. La garanzia fideiussoria, rilasciata dai soggetti di cui all'articolo 93, comma 3, prevede espressamente la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale, la rinuncia all'eccezione di cui all'articolo 1957, comma 2 del codice civile, nonché l'operatività della garanzia medesima entro 15 giorni a semplice richiesta scritta della stazione appaltante. La fideiussione è progressivamente svincolata con le modalità previste con riferimento alla cauzione definitiva.*

**Tenuto conto che:**

per un privato entrare nella disponibilità dei terreni sui quali sono attualmente costruiti gli ospedali in dismissione potrebbe comportare il rischio di affrontare l'incertezza dovuta al possibile dilazionamento dei tempi di realizzazione dei nuovi complessi ospedalieri; a soluzione del problema si può valutare l'inserimento di penali in caso di ritardi nella consegna delle opere congrue a corrispondere un equo compenso al fine di remunerare le perdite subite dagli acquirenti.

**Il Consiglio Regionale  
impegna la Giunta a :**

**presentare un nuovo studio di fattibilità per gli ospedali in progettazione** nel quale si valuti anche l'Art. 191 del D.lgs 50/2016 (Cessione di immobili in cambio di opere) o altre forme di valorizzazione di immobili pubblici in dismissione per ridurre il costo delle operazioni di realizzazione del Nuovo Parco della Salute di Torino e del nuovo ospedale di Novara ed eventualmente degli altri ospedali in progettazione, evitando così di aumentare oltre al necessario gli oneri per il SSR.

FIRMATO IN ORIGINALE

(documento trattato in conformità al provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali n. 243 del 15 maggio 2014)