

CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

Quinta Commissione consiliare

 **Consiglio regionale del Veneto**

Uscita del 16/12/2010

Num.: 0021467

CRV

CRV

spc

Venezia, li 16 DIC. 2010

*F. 20.00
21467*



IX LEGISLATURA

Preg.mo Sig.
Presidente del Consiglio Regionale
Clodovaldo Ruffato

Preg.mo Sig.
Presidente della Giunta Regionale
Luca Zaia

Preg.mo Sig.
Assessore Regionale alla Sanità
Luca Coletto

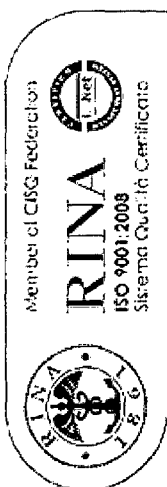
Preg.mo Sig.
Segretario Generale
Della Programmazione
Tiziano Baggio

Preg.mo Sig.
Segretario Regionale alla Sanità
Domenico Mantoan

Preg.mo Sig.
Segretario Generale
Del Consiglio Regionale
Roberto Zanon

LORO SEDI

oggetto: **Trasmissione relazione conclusiva su analisi comparativa di esperienze di finanza di progetto.**



*Sicurezza sociale
Igiene
Sanità
Assistenza*

San Marco 2322
Palazzo Ferro Fini
30124 Venezia

+39 041 2701347 *tel*
+39 041 5256321 *fax*
com.com5@consiglioveneto.it
www.consiglioveneto.it

CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

Quinta Commissione consiliare

In allegato alla presente trasmetto la relazione conclusiva sull'analisi comparativa di esperienze di finanza di progetto avviate da alcune Aziende Sanitarie del Veneto, che la Quinta Commissione ha approvato all'unanimità nella seduta del 15 dicembre 2010.

Distinti saluti



IX LEGISLATURA

IL PRESIDENTE

Leonardo Radrin

CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

Quinta Commissione consiliare

Dall'analisi approfondita dei Progetti di Finanza oggetto di studio da parte della Quinta Commissione consiliare, anche attraverso l'audizione degli attuali Direttori delle Aziende Sanitarie interessate, sono emerse in primis oggettive difficoltà comparative.

Al riguardo si ricorda che i Project sono difficilmente sovrapponibili sia a livello strutturale sia relativamente ad un' analisi dei costi/benefici dei servizi erogati. Servizi esternalizzati che nominalmente sembrerebbero sovrapponibili, da un'attenta verifica dei contenuti risultano, invece, essere molto differenti. A titolo di esempio si ricorda che il costo pasto del servizio di ristorazione può ricomprendere, talvolta, anche la messa a punto della cucina/mensa sia dal punto di vista tecnologico che edilizio. Alcune adottano un vassoio personalizzato, altre utilizzano stoviglie usa e getta.

Uno studio attento della documentazione presentata ha messo in luce molte criticità. Di seguito si evidenziano le più allarmanti:

- durata del vincolo (fino a trent'anni nel caso dell'Azienda Ulss 12 Venezia).

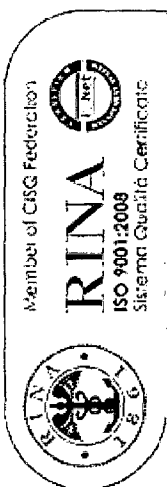
Concessioni estese così a lungo ridimensionano fortemente l'autonomia programmatica della Regione, laddove dovesse decidere la riduzione di posti letto o la chiusura di strutture con una, conseguente, diversa distribuzione di tecnologia tra le varie Aziende. Si sottolinea, anche, l'impossibilità di effettuare per un lungo periodo nuove gare (magari al ribasso) o ricorrere a gare Consip, notoriamente più convenienti.

- assenza nei Project della clausola di riscatto.

Si rileva l'opportunità che i contratti prevedano anche la facoltà di riscatto anticipato da parte del Concedente. Stante la durata pluriennale del Progetto di Finanza, potrebbe sopravvenire la volontà o la possibilità (o ambedue) da parte della Pubblica Amministrazione di riscattare il bene o parte di esso, avendone una propria



IX LEGISLATURA



Sicurezza sociale
Igiene
Sanità
Assistenza

San Marco 2322
Palazzo Ferro Fini
30124 Venezia

+39 041 2701347 tel
+39 041 5256321 fax
com.com5@consiglioveneto.it
www.consiglioveneto.it

CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

Quinta Commissione consiliare

convenienza. Il contratto dovrebbe, quindi, stabilire le modalità di determinazione dell'onere di riscatto secondo le normali consuetudini (eventuali penali, tasso di attualizzazione dei canoni non corrisposti, pagamento del mancato ammortamento etc.).

➤ Incidenza dell'IVA sul Progetto di Finanza.

L'Iva, per l'Azienda Sanitaria, rappresenta un costo indetraibile. Si evidenzia, quindi, la necessità di valutarne attentamente il peso, per poter operare, con cognizione di causa, la scelta più opportuna nell'individuare il mezzo di finanziamento più idoneo. L'Iva incide con l'aliquota pari al 20 % sul canone complessivo. All'interno del canone sono però ricompresi servizi quali la ristorazione che per contro è soggetta ad un'aliquota notevolmente ridotta (tra il 4% ed il 10%). Si sottolinea, inoltre, che i lavori di ristrutturazione edilizia beneficiano di un'aliquota di Iva agevolata, rispetto al 20% che grava sul canone complessivo.



➤ Imputazione, nel conto economico delle Aziende, della quota del canone relativa agli investimenti edilizi e tecnologici.

La parte del canone di disponibilità o quella relativa alla restituzione dell'investimento edilizio e tecnologico non dovrebbe gravare ed incidere sui costi di esercizio aziendali. In tal modo, infatti, si sottraggono risorse che il Fondo Sanitario Regionale attribuisce alle Aziende Sanitarie per l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza. In tale ambito si sottolinea che la contabilizzazione dei costi nelle spese correnti di bilancio provoca squilibri nella valutazione economica dei bilanci medesimi.

➤ Presenza nei contratti di clausole "vessatorie" a danno dei Concedenti.

Si stigmatizza l'obbligo di far pagare al Concedente canoni anticipati semestrali o a trenta giorni dalla fattura (cioè per cassa) con previsione di interessi di mora e contestuale applicazione di forti penali. Particolarmente pericolosa risulta essere la possibilità che si dà, al Concessionario, di poter invocare, in caso di ritardo dei pagamenti, la risoluzione contrattuale. Ancora peggio, in un caso specifico, aver coinvolto la Regione

CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

Quinta Commissione consiliare

come garante a stanziare nel bilancio regionale somme sufficienti, a favore del Concedente, per far fronte ai canoni mensili richiesti dal Concessionario.

In questo ambito si evidenzia, per quanto riguarda il Progetto di Finanza dell'Ulss 8 di Asolo, la totale assenza di interessi di mora o di penali applicate in caso di ritardo dei pagamenti, con relativa impossibilità per il Concessionario di poter chiedere la risoluzione contrattuale per inadempimento. Elementi questi, che portano, inequivocabilmente, ad individuare il Project dell'Ulss 8 come quello maggiormente equilibrato tra quelli presi in esame.



L'analisi effettuata ha, infine, posto in evidenza con chiarezza che non tutte le Aziende Sanitarie dispongono al loro interno di professionalità tecnico/giuridiche/finanziarie necessarie per:

- a) valutare quale tipo di soluzione adottare per disporre di strutture adeguate (se ristrutturare il vecchio edificio od edificarne uno nuovo);
- b) valutare quale tipologia di finanziamento sia la più opportuna per quella specifica azienda;
- c) confrontarsi alla pari (nella fase pre e post gara) con il privato il quale, per essere competitivo sul mercato, dispone necessariamente di specifiche ed elevate professionalità molto spesso superiori a quelle che ha a disposizione la singola Azienda.

Si evidenzia, quindi, la necessità e l'opportunità (anche al fine di rendere omogenee nel territorio regionale le valutazioni finanziarie; valutare le ricadute d'insieme sul bilancio regionale; muoversi all'interno di un'omogenea razionalizzazione della rete sanitaria regionale) che sia la Regione, dotandosi di specifiche strutture altamente specializzate oltrechè avvalendosi di quelle già esistenti, a supportare in modo "forte" le singole Aziende Sanitarie.

Va peraltro sottolineato che da un'ulteriore analisi di un più recente project dell'Azienda Ospedaliera Integrata di Verona e dello strumento della Concessione, utilizzato dall'Usl 17 Monselice-Este, sembrano emergere criticità più contenute.

CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

Quinta Commissione consiliare

Tutto ciò considerato, **la Commissione chiede all'Assessore alla Sanità di:**

- 1) **verificare** attentamente i Project attualmente attivi al fine di una eventuale rinegoziazione, se possibile;
- 2) **valutare se sospendere e riesaminare** quelli che non siano ancora vincolanti per le Aziende Sanitarie;
- 3) **condizionare** l'approvazione dei contratti/convenzione di nuovi Progetti di Finanza ad una specifica delibera della Giunta Regionale autorizzativa che ne contenga tutte le norme.
- 4) **individuare** all'interno della regione un nucleo altamente qualificato di personale tecnico per supportare le singole Usl nel rapporto con il soggetto privato.
- 5) **tenere** presente che l'assegnazione al Concessionario dei servizi non sanitari per un periodo di tempo molto lungo costituisce una rigidità che può non essere conveniente per il Concedente.
- 6) **agire** affinché l'impegno finanziario necessario per la realizzazione del project non incida negativamente sulla qualità e sulla quantità dei servizi sanitari erogati ai cittadini, creando disparità all'interno della stessa ULSS o tra le ULSS.



IX LEGISLATURA