

Partenariato Pubblico-Privato (PPP) – Il contributo dell'ASST Bergamo Est

Francesco Locati, Gianluca Vecchi, Amedeo Amadeo*

ASST Bergamo Est ha sviluppato a partire dai primi anni Duemila quattro sperimentazioni gestionali pubblico-privato, che hanno coinvolto principalmente due presidi ospedalieri che stavano mutando la mission, riconvertendosi da ospedali per acuti a ospedali focalizzati sulla riabilitazione, il servizio aziendale di Nefrologia e Dialisi e, infine, un nuovo centro per la cura della malattia di Alzheimer.

A fronte del risultato complessivamente positivo, sia sotto il profilo economico sia sotto un profilo più strettamente organizzativo e sanitario, l'Azienda ha deciso di impiegare il Partenariato Pubblico-Privato quale modalità ordinaria di gestione delle strutture e dei servizi coinvolti.

Allo stato l'Azienda ha in essere 4 rapporti di Partenariato Pubblico-Privato regolati nella forma della concessione e una nuova sperimentazione gestionale pubblico-privato disciplinata secondo le disposizioni assunte dalla Giunta Regionale Lombarda.

Nel dettaglio:

- 1) concessione per la gestione del Presidio Ospedaliero di Sarnico;

- 2) concessione per la gestione del Presidio Ospedaliero di Trescore Balneario;
- 3) concessione per la gestione della Nefrologia e dei servizi dialisi aziendali;
- 4) concessione per la gestione del Centro eccellenza per la ricerca, diagnosi, cura e riabilitazione malattia di Alzheimer;
- 5) sperimentazione gestionale pubblico-privato per la gestione hospice e riabilitazione alcolologica nel Presidio di Calcinato.

Proprio nel 2002 ASSR (poi AGENAS) propone una classificazione dei progetti sotto forma di innovazione e sperimentazione gestionali (SIG) con soggetti esterni (Tab. 1) o di natura strettamente aziendale (Tab. 2).

Nel 2018 si potevano contare in Italia 57 progetti di sperimentazione che potevano esitare per lo più in una gestione interamente pubblica e meno frequentemente di gestione in concessione (Promo P.A., Fondazione, 2018). Nel caso dell'A.O. Bolognini prima e dell'ASST Bergamo Est successivamente, la scelta della concessione è apparsa naturale in quanto l'accrescimento della sfera giuridica del privato concessionario ha funzione strumentale e servente rispetto alla realizzazione dell'interesse pubblico cui è preposta *ex lege* l'amministrazione concedente.

S O M M A R I O

1. Finalità
2. Iter seguito
3. Durata della concessione
4. Valore della concessione
5. Risultati attesi dei Partenariati Pubblico-Privato

* Francesco Locati, già Direttore Generale ASST Bergamo Est.

Gianluca Vecchi, già Direttore Amministrativo ASST Bergamo Est.

Amedeo Amadeo, già Direttore Generale AO Bolognini.

Tab. 1 – ASSR, Progetto SIG. Progetti con soggetti esterni

	Centri di Eccellenza	Razionalizzazione gestionale e organizzativa	Razionalizzazione delle strutture assistenziali	Costruzione e ristrutturazione di intere strutture ospedaliere o parte di esse
Centro di Eccellenza per la ricerca, diagnosi, cura e riabilitazione della malattia di Alzheimer – GAZZANIGA	✓	✓	✓	✓
Ospedale "Faccanoni" SARNICO		✓	✓	✓
ospedale "S. ISIDORO" TRESORE BALNEARIO		✓	✓	✓
Gestione dei servizi aziendali di nefrologia e dialisi SERIATE + SEDI CAL		✓	✓	✓
Hospice + centro per la riabilitazione alcolica CALCINATE	✓ Riab. alcolica	✓	✓	✓

Tab. 2 – ASSR, Progetto SIG. Progetti di natura aziendale

CALCINATE	POT	OdC	CdC	COT
miglioramento e potenziamento servizi di supporto				✓
miglioramento e potenziamento rete dei servizi sanitari	✓	✓	✓	✓

L'essenza delle concessioni pubbliche è, infatti, il perseguimento degli interessi generali in modo più efficiente, efficace ed economico attraverso l'attività dei privati.

L'Azienda è ricorsa, dunque, allo strumento concessorio, attraverso un'ottica collaborativa (conseguenziale, del resto, a quanto già fatto nella fase della sperimentazione gestionale) con il privato, per garantire al territorio di riferimento un migliore perseguimen-

to degli interessi pubblici, i quali, altrimenti, non sarebbero garantiti dall'amministrazione con la propria organizzazione e i propri mezzi o, pur essendo garantiti, lo sarebbero in modo antieconomico, inefficace e inefficiente, in aperta violazione del principio di buon andamento e buona amministrazione di cui all'art. 97 della Costituzione.

Del resto, nelle concessioni di servizi pubblici (come nei casi di specie), l'e-

lemento accrescitivo per l'Azienda consta nell'ottimizzazione ed efficientamento degli aspetti organizzativi e gestori del servizio pubblico, per un più elevato livello di soddisfacimento delle esigenze comuni dell'utenza finale.

1. Finalità

- 1) Sopperire a carenza di know-how specifico.
- 2) Sopperire a carenza di personale.
- 3) Sopperire a carenza di risorse economiche.
- 4) Adeguare spazi a requisiti strutturali di accreditamento.
- 5) Garantire ammodernamento tecnologico.
- 6) Ridurre costi conto economico aziendale.
- 7) Incrementare ricavi propri aziendali.
- 8) Rispondere a domanda del territorio.

2. Iter seguito

Tutti i Partenariati Pubblico-Privato (PPP) attivati dall'Azienda sono stati preceduti da sperimentazioni gestionali regolate da contratti di associazione in partecipazione, nell'ambito dei quali l'Azienda (associato) conferiva l'immobile e il soggetto privato (associante) si impegna ad adeguare la struttura ai requisiti di accreditamento.

Al soggetto privato veniva conferita la gestione della struttura, a fronte della corresponsione all'Azienda di un canone fisso annuale, di una partecipazione percentuale agli eventuali utili di gestione e dell'obbligo di rimborsare i costi del personale distaccato.

Eventuali perdite di gestione integralmente a carico del soggetto privato: allocazione del rischio operativo in capo al concessionario.

Il personale dipendente operante nelle strutture coinvolte nella sperimentazione veniva distaccato al soggetto privato.

Ordinariamente la sperimentazione ha avuto una durata di 9 anni.

Al termine del periodo di sperimentazione, ove concluso con esito favorevole, l'Azienda ha deciso di confermare in via ordinaria il Partenariato Pubblico-Privato quale modalità di gestione.

Conseguentemente è stata indetta una procedura a evidenza pubblica per l'affidamento in concessione delle strutture sopra indicate.

Tutte le procedure sono state aggiudicate sulla base del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa.

3. Durata della concessione

Ordinariamente i contratti di concessione stipulati dall'Azienda hanno durata di anni 9.

Sono previste delle cautele finalizzate a garantire la continuità del servizio al termine del rapporto, sia nel caso in cui l'Azienda decida di riprendere la gestione diretta della struttura o del servizio sia nel caso di subentro di nuovo concessionario.

4. Valore della concessione

- 1) *Gestione del P.O. di Sarnico*: canone annuo € 1.200.000,00 più IVA 22%. Partecipazione eventuali utili di gestione: 90%.
- 2) *Gestione del P.O. di Trescore Balneario*: canone annuo € 1.375.000,00 più IVA 22%. Partecipazione eventuali utili di gestione: 70%.
- 3) *Gestione Centro eccellenza Alzheimer*: canone annuo € 470.000,00 più IVA 22%.

Partecipazione eventuali utili di gestione: 52%.

4) *Gestione nefrologia e dialisi*: canone annuo € 1.105.000,00 più IVA 22%. Partecipazione eventuali utili di gestione 50%.

5) *Gestione Hospice e riabilitazione alcolica*: canone annuo € 62.000,00 più IVA 22%. Partecipazione eventuali utili di gestione: 50%.

5. Risultati attesi dei Partenariati Pubblico-Privato

- 1) Completare l'adeguamento strutturale ai requisiti di accreditamento (ove non ancora ultimato).
- 2) Garantire l'ammodernamento tecnologico: il concessionario è obbligato a investire nell'arco temporale di durata della concessione il 2% dei ricavi in acquisizione di apparecchiature e risorse tecnologiche.

3) Garantire all'Azienda flussi di entrata certi in relazione ai canoni fissi.

4) Garantire all'Azienda entrate straordinarie correlate alla partecipazione agli eventuali utili di gestione.

5) Allocazione del rischio operativo in capo al concessionario.

6) Mantenere l'offerta sanitaria (eventuali variazioni dell'assetto devono essere coerenti con la programmazione sanitaria regionale e devono essere preventivamente autorizzati da Azienda di Tutela della Salute e dall'Azienda).

7) Rispondere a domanda emergente del territorio (è la ragione per la quale l'Azienda ha avviato la sperimentazione gestionale per hospice e riabilitazione alcolica).

8) Garantire la piena integrazione con i servizi e le attività erogate direttamente dall'Azienda.

9) Cooperare nella presa in carico del paziente cronico.