

 <p><b>ASL</b> <b>AL</b> <b>REGIONE</b> <b>PIEMONTE</b></p>	<p><b>AZIENDA SANITARIA LOCALE AL</b></p> <p>Sede legale: Via Venezia 6 15121 Alessandria Partita IVA/Codice Fiscale n. 02190140067</p>
--	---

**OGGETTO:**

Proposta di Partenariato Pubblico Privato ad iniziativa privata "Servizio energia per gli stabili di proprietà ASL AL mediante Energy Performance Contract" ai sensi dell'art. 179 c.3 e art. 183 c.15 del D.Lgs. 18/04/2016 n. 50 e s.m.i.; Dichiarazione di interesse pubblico e approvazione progetto di fattibilità; Nomina del promotore.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO		IL RESPONSABILE	
Serratto Giorgio		Martinotti Paolo	
Registrazione contabile			
Esercizio	Conto	Importo	
Il Dirigente Responsabile			
Martinotti Paolo			

Si attesta che il presente atto viene inserito e pubblicato nell'albo pretorio informatico dell'Azienda dalla data di pubblicazione per 15 gg consecutivi (art.32 L.69/2009)

Il Dirigente Amministrativo S.C. Affari Generali Relazioni Istituzionali Tutele Attivita' Ispettiva.

**Oggetto: Proposta di Partenariato Pubblico Privato ad iniziativa privata "Servizio energia per gli stabili di proprietà ASL AL mediante Energy Performance Contract" ai sensi dell'art. 179 c.3 e art. 183 c.15 del D.Lgs. 18/04/2016 n. 50 e s.m.i.; Dichiarazione di interesse pubblico e approvazione progetto di fattibilità; Nomina del promotore.**

## **IL COMMISSARIO**

Visto il D.lgs. 30/12/92 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

Vista la D.C.R. n. 136-39452 del 22.10.2007 di individuazione delle Aziende Sanitarie Locali e dei relativi ambiti territoriali;

Visto il D.P.G.R. n. 85 del 17/12/2007 di costituzione dell'Azienda Sanitaria Locale AL;

Vista la D.G.R. n. 16-6926-41135 del 18/10/2019 di nomina del Commissario ASL AL;

Richiamata la deliberazione del Direttore Generale n. 678 del 11/10/2017 ad oggetto "Individuazione degli atti di indirizzo e di governo e degli atti di gestione. Ripartizione delle competenze tra la Direzione Generale e le Strutture operative della ASL AL;

Vista la D.G.R. n. 53-2487 del 23/11/2015, ad oggetto: "AA.SS.RR. – Procedimento regionale di verifica degli atti aziendali – Art. 3 D.lgs. n. 502/1992 s.m.i. – D.C.R. n. 167-14087 del 03/04/12 – D.G.R. n. 42-1921 del 27/07/2015 – Presa d'atto adeguamento alle prescrizioni regionali e recepimento definitivo ai sensi della D.C.R. n. 167-14087 del 3.04.2012, all. A, par.5.1", con la quale è stato recepito in via definitiva l'Atto aziendale della ASL AL, come riadottato, a seguito delle prescrizioni regionali, con la deliberazione n. 711 del 06/10/2015;

Vista la D.G.R. n. 29-5942 del 17/11/2017, ad oggetto "Atti aziendali delle AA.SS.RR. – ASL AL di Alessandria – Atto n. 656 del 28.09.2017 "Atto Aziendale ASL AL adottato con deliberazione n. 711 del 06.10.2015 – proposta di modifiche". Recepimento regionale ai sensi della D.C.R. n. 167-14087 del 03/04/2012, all. A, par. 5.1";

Presa visione della proposta del Direttore F.F. S.C. Tecnico-Tecnologie Biomedicali-ICT ASL AL di seguito riportata;

### **PREMESSO CHE:**

- in data 23/10/2018 (prot. ASL AL n. 107102) la ditta SIRAM Spa con sede in Milano congiuntamente con la ditta RENZI ALBERTO Srl con sede in Tronzano Vercellese (VC) comunicavano alla ASL AL l'intenzione di sviluppare un progetto di Partenariato pubblico privato inerente la "Riqualificazione energetica e la gestione degli Impianti di Illuminazione compresa la Manutenzione Ordinaria e Straordinaria in tema di risparmio, di contenimento e di ottimizzazione energetica degli Immobili dell'Amministrazione ASL (Ospedali e Distretti)" nonché la "Riqualificazione Energetica, la Gestione e la Conduzione degli Impianti di Riscaldamento, Climatizzazione ed Elettrici compresa la Manutenzione Ordinaria e Straordinaria in tema di

risparmio energetico, di contenimento e di ottimizzazione energetica degli immobili dell'Amministrazione ASL (Ospedali e Distretti) di Novi Ligure, Acqui Terme ed Ovada";

- con nota prot. n. 124905 del 05/12/2018 la ASL AL comunicava il proprio interesse all'iniziativa *"..considerato che tra gli obiettivi prioritari della Amministrazione rientrano gli interventi di miglioramento e di riqualificazione energetica"* e invitava la ditte SIRAM spa e RENZI ALBERTO srl. a contattare gli uffici competenti per la raccolta dei dati necessari alla formalizzazione della proposta;

- con nota prot. n. 67164 del 28/06/2019 è pervenuta, da parte del costituendo Raggruppamento Temporaneo di Imprese (di seguito Proponente) ditta SIRAM spa – via Anna Maria Manzoni 12 Milano (capogruppo, mandataria) PEC [siram@registerpec.it](mailto:siram@registerpec.it) e ditta RENZI srl – via Roma 11 Tronzano Vercellese (VC) (mandante) PEC [renzialberto@pec.cgn.it](mailto:renzialberto@pec.cgn.it), una proposta progettuale ad iniziativa privata (di seguito Proposta) ai sensi dell'art. 183 c.15 del D.lgs. n. 50/2016 ad oggetto *"Partenariato Pubblico Privato ad iniziativa privata: Servizio energia per gli stabili di proprietà ASL AL mediante un Energy Performance Contract"*;

PRESO ATTO CHE:

- con D.G.R. n. 17-547 del 22/11/2019 ad oggetto *"Partenariati Pubblici Privati in ambito sanitario ai sensi della parte IV del D.lgs. n. 50 del 18.04.2016. Primi indirizzi per le valutazioni di congruità in ordine alla sostenibilità economica e finanziaria e alla coerenza con le politiche di programmazione della Regione Piemonte"* la Giunta Regionale ha deliberato che le proposte delle A.S.R. di P.P.P. (*Partenariato Pubblico Privato*) devono essere preliminarmente valutate da parte della Regione Piemonte previo parere vincolante espresso dalla Direzione Sanità mediante la costituzione di un Gruppo di Lavoro Tecnico;

- in precedenza con nota prot. 518/SAE del 4/11/2019 ad oggetto *"Affidamento di service/servizi/interventi edilizi attraverso contratti di Partenariato pubblico privato o procedure similari con incidenza dei canoni sul bilancio pluriennale. Procedure in corso o in fase di affidamento."*, l'Assessorato alla Sanità, Livelli essenziali di Assistenza, Edilizia sanitaria ha chiesto alle ASR di far pervenire le specifiche valutazioni tecnico-economiche-finanziarie in merito ad eventuali iniziative di Partenariato Pubblico Privato affinché possa verificarle e valutarle in ordine alle competenze in materia di programmazione della Direzione Sanità chiedendo contestualmente *"...di sospendere immediatamente le procedure di gara e di non procedere ad alcun affidamento al fine di permettere le valutazioni di cui sopra"*;

- con propria nota prot. n. 126076 del 6/12/2019, in risposta alla citata nota regionale prot. 518/SAE del 4/11/2019, la ASL AL ha trasmesso alla Regione Piemonte – Assessorato alla Sanità le proprie valutazioni tecniche-economiche e finanziarie concludendo " .....omissis... vista la maggiore convenienza tecnico-gestionale-economica della *"Proposta di Partenariato Pubblico Privato"* presentata dalla ATI SIRAM spa/Renzi srl., anche in confronto con l'offerta presentata dalla Società aggiudicataria della Convenzione CONSIP MIES2 attualmente disponibile, con una riduzione della spesa attuale da Euro/anno 7.119.038,00 ad Euro/anno 6.415.793,00 (minor onere per l'Asl AL Euro/anno 703.000 iva esclusa) presumibilmente ancora migliorabile in sede di gara, ritiene opportuno, ove nulla osta, proseguire nelle procedura di approvazione del progetto di fattibilità e degli elaborati allegati alla *"Proposta di Partenariato"* in argomento, dando avvio alla procedura aperta pubblica di affidamento dei Servizi nei modi previsti dal Codice dei Contratti D.lgs 50/2016";

- con nota prot. n. 11459 del 31/01/2020 la ASL AL, in conseguenza della disposizioni della Regione Piemonte di sospendere le procedure di gara relative alle proposte di P.P.P. ha comunicato al "Proponente" che *".... (omissis).....nelle more delle risultanze dell'istruttoria regionale, la procedura riguardante la proposta di P.P.P. in oggetto rimane sospesa. La presente ai sensi e per gli effetti dell'art. 183 comma 15 ai fini della valutazione della fattibilità della proposta."*;
- con deliberazione Commissariale n. 206 del 30/03/2020 la ASL AL, nelle more del parere della Regione Piemonte, in vista della scadenza del contratto in convenzione Consip MIES e al fine di garantire la continuità del Servizio energia e manutenzione degli impianti tecnologici dei PP.OO. di Acqui Terme, Novi Ligure e Ovada, ha prorogato il citato contratto con la ATI Guerrato/Ecosfera spa a tutto il 30/04/2021;
- con nota prot. n. 66075 del 26/05/2020 la ASL AL, in conseguenza del mancato riscontro alla precedente lettera prot. 126076 del 6/12/19 da parte della Regione Piemonte, ha comunicato a quest'ultima: *"... (omissis) .... La DGR 17-547 del 22/11/2019 non è ancora operativa in mancanza della nomina del previsto gruppo di Lavoro per la valutazione delle Proposte di partenariato Pubblico Privato;.....ogni ulteriore indugio alla prosecuzione della procedura di approvazione della Proposta di PPP comporta per la ASL scrivente maggiori oneri economici nonchè svantaggi sia economici-finanziari che tecnico-gestionali anche in considerazione della prossima scadenza degli attuali contratti di fornitura energia e gestione calore in convenzione CONSIP (MIES e SIE3) rispettivamente per i presidi ospedalieri e territoriali dell'ambito Novi, Acqui Terme e Ovada... (omissis) ...si ribadisce la importanza per questa ASL AL della citata Proposta di PPP e manifesta nuovamente il proprio intendimento di procedere, senza ulteriori indugi, nella procedura di approvazione del progetto di fattibilità e degli elaborati dando avvio alla procedura pubblica di affidamento nei modi previsti dal Codice dei Contratti D.lgs 50/2016"*;
- in conseguenza della citata proroga tecnica a tutto il 30/04/2021 del contratto relativo al Servizio energia e manutenzione impianti in convenzione Consip Mies per i presidi ospedalieri di Novi Ligure, Acqui Terme e Ovada con la ditta aggiudicataria del Servizio e in conseguenza della sostituzione (divenuta nel frattempo non più procrastinabile) degli esistenti, obsoleti e non più affidabili generatori di calore (linea riscaldamento) della centrale termica del p.o. di Novi Ligure resasi necessaria per assicurare la continuità del servizio di riscaldamento nelle citate strutture (intervento previsto nella Proposta), con nota prot. 74643 del 12/06/2020 la ASL AL ha chiesto al Proponente la conferma della validità della "Proposta";
- con nota in data 15/6/2020 (prot. ASL AL n. 76372 del 16/06/2020) il Proponente, in risposta alla citata nota ASL AL prot. 74643 del 12/06/2020, ha comunicato: *"..... che lo scrivente Costituendo RTI conferma la validità della proposta di partenariato pubblico-privato presentata in data 28 giugno 2019 e successivamente aggiornata e integrata in data 8 novembre 2019 .... (omissis)..... per ulteriori 90 giorni prendendo atto che i tempi per l'istruttoria e la approvazione presentato potrebbero subire uno slittamento dato lo stato attuale di emergenza sanitaria dovuta alla diffusione dell'epidemia di Covid-19 (da ultimo prorogato sino al 31 luglio 2020 dal d.l. 16 maggio 2020 n. 33)."*;
- con nota classificata 14.60.20 5/2014°/A14000,14 (prot. ASL AL n. 78016 del 18/06/2020) la Regione Piemonte-Direzione Sanità, in riscontro alla nota ASL AL prot. n. 66075 del 26/05/2020, ha comunicato che il Gruppo di Lavoro Tecnico previsto dalla D.G.R. n. 17-517 del 22/11/2019 è ancora in fase di formazione;

## QUADRO ATTUALE

Attualmente, il quadro complessivo delle prestazioni contenute nella "Proposta" è gestito in maniera non unitaria attraverso una pluralità di interventi e contratti che, per evidenti ragioni, determina una frammentazione dei relativi procedimenti di individuazione dei molteplici contraenti, soprattutto per quanto riguarda i servizi di gestione, conduzione e manutenzione degli impianti tecnologici (riscaldamento, condizionamento, elettrici e speciali, sicurezza, emergenza, etc) come, in sintesi, di seguito riassunto:

- adesione alla convenzione Consip MIES per quanto riguarda il Servizio Energia, compreso di fornitura di beni e servizi, funzione di Terzo Responsabile, conduzione e manutenzione ordinaria e straordinaria (full risk) degli impianti termici, di climatizzazione estiva/invernale e di produzione di acqua calda sanitaria dei Presidi Ospedalieri di Novi Ligure/Ovada/Acqui Terme con scadenza iniziale al 31/01/2020 prorogata al 30/04/2021 con deliberazione Commissariale ASL AL n. 206 del 30/03/2020;
- adesione alla convenzione Consip SIE3 per quanto riguarda il Servizio Energia, compreso di fornitura di beni e servizi, funzione di Terzo Responsabile, conduzione e manutenzione ordinaria e straordinaria (full risk) degli impianti termici, di climatizzazione estiva/invernale e di produzione di acqua calda sanitaria dei Presidi Territoriali ambito Novi Ligure/Ovada/Acqui Terme con scadenza al 31/01/2021 automaticamente prorogato al termine della stagione invernale al 30/04/2021;
- adesione annuale alle convenzioni SCR Piemonte ovvero Consip per la fornitura energia elettrica;
- pluralità di contratti a scadenza annuale per quanto riguarda la manutenzione ordinaria e straordinaria degli impianti tecnologici: elettrici e speciali (forza motrice, illuminazione ordinaria, illuminazione di sicurezza/emergenza, UPS, gruppi elettrogeni, cabine elettriche, messa a terra, protezione scariche atmosferiche), sollevamento, trasporto verticale, antincendio, rilevazione incendi, porte Rei e uscite di sicurezza, controllo accessi, chiamata pazienti etc.;
- pluralità di contratti per le verifiche e controlli di legge quali: verifiche messa a terra, verifiche locali uso medico, verifica e pulizia celle cabine MT, verifica UPS, etc.;

Il quadro attuale risulta oggettivamente "critico" sotto i seguenti aspetti:

- parcellizzazione degli interventi;
- numero rilevante di soggetti fornitori, con ricadute in termini di efficienza sull'intero processo approvvigionamento (ordini-fatture- liquidazione-pagamenti);
- numero rilevante delle procedure di approvvigionamento, anche in questo caso con ricadute onerose per la Amministrazione in termini di appesantimento burocratico, costi amministrativi, pagamento oneri per la pubblicazione di bandi e avvisi, pagamento di contributi di gara nei confronti dell'Anac etc.;
- scarsa reattività al verificarsi di eventi aleatori e non preventivamente programmabili ai quali si è eccessivamente esposti: una parte rilevante è rappresentata dall'obsolescenza degli impianti e

strutture dovute sia alla scarsità di risorse di investimento a disposizione che alla complessità delle procedure;

- prevalenza di una visione di "settore" anziché di "sistema" proprio per la moltiplicazione degli attori coinvolti e degli interventi necessari: tale aspetto impedisce, di fatto, sia stabilire un orizzonte di medio-lungo termine che una corretta programmazione degli interventi e delle possibili alternative;

- insufficiente rispetto degli obblighi imposti dal Dlgs. n. 115/2008 nella parte in cui prevede e disciplina gli interventi di efficientamento tecnologico ai fini del risparmio energetico e contenimento delle emissioni inquinanti laddove, per espressa previsione normativa, impone l'obbligo per la P.A. del rispetto degli obblighi di miglioramento dell'efficienza energetica del proprio patrimonio immobiliare e alla attuazione delle relative misure secondo le indicazioni contenute nel decreto stesso (art. 12 Dlgs. n.115/2008);

Il presente quadro riassume la "situazione senza progetto" ai fini della procedibilità e della successiva eventuale approvazione della Proposta.

#### DESCRIZIONE SINTETICA DELLA PROPOSTA

La formalizzazione della proposta inviata dal "Proponente" in data 28/06/2019 costituisce l'atto conclusivo di un sub procedimento che si è manifestato attraverso diversi incontri fra i tecnici del Proponente, i tecnici della ASL AL e la effettuazione di sopralluoghi presso le strutture aziendali al fine di raccogliere le informazioni necessarie (elenco, stato e caratteristiche dei fabbricati e impianti, individuazione e definizione dei servizi da ricomprendere nella proposta, consumi e costi storici dei vettori energetici elettrici/gas metano/teleriscaldamento, costi storici manutenzioni, scadenze dei contratti in essere di gestione calore CONSIP MIES e SIE3 per le strutture rispettivamente ospedaliere e territoriali ambito territoriale Novi/Acqui/Ovada, scadenze dei contratti in essere di manutenzione, etc.) per la formulazione della proposta;

La "Proposta" interessa le strutture ospedaliere e territoriali in uso dalla ASL AL e prevede in sintesi, **con trasferimento e assunzione dei rischi i rischi a carico del Promotore**, quanto segue:

- > Servizio Energia, compresa la fornitura di beni e servizi, la funzione di Terzo Responsabile, la conduzione e la manutenzione ordinaria e straordinaria (*full risk*) degli impianti termici, di climatizzazione estiva/invernale e di produzione di acqua calda sanitaria (Presidi Ospedalieri e Territoriali ambito Novi Ligure/Ovada/Acqui Terme);
- > Manutenzione ordinaria e straordinaria (*full risk*) degli impianti tecnologici di tutte le strutture in uso dalla ASL AL ovvero:
  - Impianti elettrici e speciali (forza motrice, illuminazione, illuminazione di sicurezza, UPS, gruppi elettrogeni, cabine elettriche MT, messa a terra, protezione scariche atmosferiche, etc);
  - Impianti di sollevamento (elettropompe, gruppi di pressurizzazione, etc);

- Impianti trasporto verticale: ascensori e montacarichi;
  - Impianti antincendio (impianto rilevazione incendi ed Evac, serrande tagliafuoco, etc. con la sola esclusione degli estintori e rete idranti);
  - Porte REI e uscite di emergenza/sicurezza;
  - Impianti di controllo accessi;
  - Impianti chiamata pazienti;
- > Verifiche e controlli di legge a cadenze programmate su tutti gli impianti in consegna (verifiche messa a terra, verifiche impianti locali uso medico, prove gruppi elettrogeni, verifiche UPS, verifiche rilevatori e centraline antincendio, verifiche periodiche porte REI, verifiche celle cabine MT, verifica emissioni climalteranti impianti riscaldamento, etc.);
  - > Fornitura dell'energia termica ed elettrica;
  - > Servizio di reperibilità e pronto intervento per tutti gli edifici 24h/24 x 365 gg/anno
  - > Servizi di Governo;
  - > Realizzazione e gestione dell'Anagrafica architettonica e tecnica degli immobili e degli impianti;
  - > Monitoraggio dei consumi energetici;
  - > Fornitura di un Sistema Informativo a servizio della commessa;
  - > Rispetto dei Criteri Ambientali Minimi stabiliti dal Decreto 11 Ottobre 2017 e dal Decreto 7 marzo 2012;
  - > Riduzione garantita dei consumi energetici (elettrici e termici) rispetto ai valori attuali: - 27% equivalente a - 1773 TEP;
  - > Compartecipazione degli ulteriori risparmi sui consumi rispetto al valore minimo garantito a favore della ASL AL pari al 30%;
  - > Interventi di ammodernamento ed efficientamento tecnologico ed energetico del sistema edificio impianto, meglio specificato nella proposta (relamping degli impianti di illuminazione con nuova tecnologia LED per circa 1200 punti luce, impianto a energia rinnovabile fotovoltaico da 100KW presso P.O. di Casale Monferrato, n. 2 impianti di trigenerazione per una potenza complessiva di 596 Kwe (ospedali di Novi e Acqui), riqualificazione tecnologica delle centrali termiche dei p.o. di Novi e Acqui, del distretto di Ovada e della struttura sanitaria di Voltaggio, interventi sugli involucri edilizi per gli ospedale di Novi e Acqui Terme (sostituzione serramenti, isolamento coperture e del sottotetto, insufflaggio), riqualificazione delle sottocentrali, installazione di valvole termostatiche, installazione e/o implementazione dell'attuale sistema di telecontrollo/telegestione, etc);
  - > Importo stimato investimenti: □ 9.943.077,600 iva esclusa (di cui □ 9.669.562,68 per lavori ed □ 273.514,88 quale Somma a disposizione della ASL AL per le attività di C.S.E,

Direzione Lavori e collaudo) da effettuarsi entro due anni dall'avvio del contratto a totale carico del "Promotore" **senza alcun contributo pubblico;**

- > Canone annuo quale corrispettivo dei servizi previsti (iva esclusa): 1°anno: Euro 1.437.718; 2°anno: Euro 6.153.512; 3° anno e successivi: Euro/anno 6.415.793;
- > Durata della Concessione: anni 16 per consentire l'equilibrio economico finanziario della proposta;

#### VALUTAZIONE DELLA PROPOSTA E LE MODIFICHE RICHIESTE

Ai sensi dell'art. 183 c.15 del D.lgs. n. 50/2016, l'Amministrazione aggiudicatrice valuta, entro il termine perentorio di tre mesi, la fattibilità della proposta e può invitare il Proponente ad apportare al progetto di fattibilità le modifiche necessarie per la sua approvazione. Se il Proponente non apporta le modifiche richieste, la proposta non può essere valutata positivamente. Il progetto di fattibilità eventualmente modificato, viene inserito negli strumenti di programmazione approvati dalla amministrazione sulla base della normativa vigente ed è posto in approvazione con le modalità previste per la approvazione dei progetti. Il proponente è tenuto ad apportare le eventuali ulteriori modifiche chieste in sede di approvazione del progetto; in difetto, il progetto si intende non approvato. Infine il progetto di fattibilità approvato è posto a base di gara, alla quale è invitato il proponente stesso.

Dalla lettura della disposizione normativa risulta evidente la necessità di compiere una valutazione propedeutica alla approvazione della proposta che necessariamente deve essere condotta con criteri di multidisciplinarietà sui seguenti livelli di analisi:

- a) "tecnologico ed economico", ovvero valutare la congruità del progetto rispetto alle esigenze tecniche della Amministrazione e con specifico riferimento alla sostenibilità da parte della ASL AL dei costi in rapporto alla spesa attualmente sostenuta per i servizi e le prestazioni oggetto della proposta;
- b) "economico-finanziario", rivolto a valutare la sostenibilità dei rischi presenti nella "Proposta", la congruità del Piano economico Finanziario sulla base degli indicatori di convenienza economica e di sostenibilità finanziaria tali da poter dimostrare una situazione di equilibrio;

A seguito degli approfondimenti effettuati sugli elaborati e sulla documentazione facenti parte della "Proposta" è risultato necessario richiedere alcune modifiche e/o integrazioni necessarie per meglio definire il perimetro della "Proposta" con particolare riguardo agli investimenti previsti, alle modalità di gestione e attivazione dei servizi con riferimento alle scadenze differite nei tempi dei contratti CONSIP MIES (31/01/2020) e CONSIP SIE3 (31/01/2021) cui sono soggette le strutture rispettivamente ospedaliere e territoriali dell'ambito territoriale di Novi-Acqui Terme e Ovada, agli ) aspetti amministrativi/legali della convenzione, alla individuazione e alla allocazione dei rischi individuando gli specifici riferimenti con gli articoli della convenzione, agli indicatori di performance e alle relative penali o decurtazioni del canone in caso di interruzioni dei servizi o mancato raggiungimento degli obiettivi di risparmio energetico, alla entità delle citate penali e ai criteri di revisione e di aggiornamento del canone.

Con nota ASL AL prot. n. 105507 del 16/10/2019, agli atti e che si richiama "per relationem" e alla quale si rimanda per un maggiore dettaglio, il Proponente è stato invitato ad apportare le citate modifiche/integrazioni con riferimento ai seguenti elaborati facenti parte della "Proposta":

- Elaborato 2 "Progetto di fattibilità tecnica economica" e relativi allegati (n.7);
- Elaborato 3.1 "Progetto di gestione";
- Elaborato 4 "Convenzione" e relativi allegati (n.5);
- Elaborato 5 "Piano economico e finanziario" e relativi allegati(n.3);

nonché modifiche/integrazione in merito alla "Responsabilità del Concessionario per danni indiretti" e ai "Criteri di revisione del canone".

Il "Proponente" ha ottemperato all'invito a modificare/integrare la documentazione accogliendo le richieste avanzate dalla ASL AL e con nota in data 08/11/2019 (prot. ASL AL n. 114678 del 08/11/19) ha ritrasmesso la "Proposta" completa con tutta la documentazione in aggiornamento alla precedente presentata in data 28/06/2019.

La nuova "Proposta" aggiornata e revisionata a seguito della richiesta di modifiche e integrazioni avanzate dalla ASL AL prevede, fermo restando la tipologia, la entità e le modalità di esecuzione dei Servizi e delle manutenzioni previste nella "Proposta" originaria, di realizzare, a totale carico del "Promotore" senza alcun contributo pubblico, un investimento complessivo di Euro 9.943.077,76 iva esclusa (di cui euro 9.669.562,68 per lavori ed euro 273.514,88 a disposizione della S.A. per le connesse attività di D.L., Coordinamento per la sicurezza, collaudo etc.) invariato rispetto alla proposta originaria così suddiviso:

DESCRIZIONE	IMPORTO EURO (iva esclusa)
Sostituzione serramenti	3.130.300,80
Coibentazione sottotetto/controsoffitto	449.280,00
Insufflaggio e cappotto termico	544.752,00
Valvole termostatiche radiatorio e relativi gruppi di pomapaggio	444.645,48
Impianto solare termico	50.400,00
Impianti di trigenerazione	936.000,00
Sostituzione generatori di calore	547.200,00
Impianto telecontrollo/telegestione TLC	543.916,80
Assorbitore p.o. Novi Ligure	316.800,00
Impianto fotovoltaico p.o. Casale Monf.to	273.600,00
Luci LED	936.117,00

Riscatto cogeneratore esistente presso p.o. Novi Ligure	350.000,00
Installazione sistemi di misura per la base line	160.000,00
Redazione Diagnosi Energetiche e APE	112.500,00
Anagrafe architettonica e tecnica	439.900,00
Progettazione esecutiva ed espletamento pratiche	434.150,60
Totale	9.669.562,68
Somme a disposizione della Amministrazione (C.S.E, Direzione Lavori e collaudo etc)	273.514,88
Totale	9.943.077,76

Dalla "Proposta" originaria, per quanto riguarda gli investimenti, sono stati eliminati gli interventi previsti presso l'ex p.o. Mauriziano di Valenza e presso il Distretto Sanitario di Ovada (installazione illuminazione a LED) in quanto rispettivamente non in proprietà o di prossima dismissione e contestualmente potenziati gli interventi di efficientamento energetico nelle altre strutture fermo restando l'importo complessivo degli investimenti e la entità del risparmio energetico minimo garantito previsti nella proposta originaria;

La nuova "Proposta" aggiornata prevede altresì un canone annuo e una durata entrambi invariati rispetto ai valori originari nella seguente misura:

- Canone annuo quale corrispettivo dei servizi previsti (iva esclusa): 1°anno: Euro 1.437.718;  
2°anno: Euro 6.153.512; 3° anno e successivi: Euro/anno 6.415.793;
- Durata della Concessione: anni 16 per consentire l'equilibrio economico finanziario della proposta.

#### RELAZIONI A CORREDO DELLA VALUTAZIONE DELLA PROPOSTA

In ottemperanza al disposto di cui all'art. 181 comma 3 del "Codice", la Amministrazione ha provveduto ad effettuare una approfondita istruttoria della "Proposta" rivolta all'analisi della domanda e dell'offerta, della sostenibilità dei diversi rischi presenti nell'operazione di partenariato, anche utilizzando tecniche di valutazione mediante strumenti di comparazione per verificare la convenienza del ricorso a forme di partenariato pubblico privato in alternativa alla realizzazione diretta tramite normali procedure di appalto.

La valutazione della "Proposta" è stata completata mediante la redazione di relazioni nelle quali sono stati approfonditi i seguenti aspetti:

- a) "tecnologico ed economico", ovvero valutare la congruità del progetto rispetto alle esigenze tecniche della Amministrazione e con specifico riferimento alla sostenibilità da parte della

ASL AL dei costi in rapporto alla spesa attualmente sostenuta per i servizi e le prestazioni oggetto della proposta;

b) "economico-finanziario", rivolto a valutare la sostenibilità dei rischi presenti nella "Proposta", la congruità del Piano economico Finanziario sulla base degli indicatori di convenienza economica e di sostenibilità finanziaria tali da poter dimostrare una situazione di equilibrio;

Sono state pertanto prodotte le seguenti relazioni, depositate agli atti della S.C. Tecnico-TBM-ICT, che si richiamano "*per relationem*" e alle quali si rimanda per un maggiore dettaglio:

- n. 2 Relazioni redatte da ASL AL rispettivamente in data 06/12/2019 e in data 26/05/2020 relative alla valutazione tecnica, economica e finanziaria della "Proposta";
- Relazione redatta dal Prof. Paolo Biancone dell'Università degli Studi di Torino ad oggetto "*Analisi di Proposta di Partenariato pubblico privato Servizio Energia per gli stabili di proprietà ASL AL mediante un Energy Performance Contract (ai sensi dell'art. 183 e seguenti del decreto legislativo 50/2016 e S.M.I.)*" relativa alla sostenibilità economica-finanziaria della "Proposta" con approccio "value for money" e alla valutazione del "Piano economico e finanziario".

Relativamente alle relazioni acquisite si rileva in particolare quanto segue:

a) Aspetto tecnologico ed economico

E' stata effettuata un'analisi "costi benefici" procedendo ad una valutazione della cosiddetta "*situazione senza progetto*", (vedi precedente "Quadro Attuale") ossia la situazione, che si prospetta qualora "la Proposta" non venisse accettata: scarsità di risorse da destinare agli investimenti in conto capitale, aspetto ancor più importante se messo in relazione al progressivo stato di obsolescenza degli impianti, necessità di fronteggiare costi crescenti derivanti dalle operazioni di manutenzione ordinaria e straordinaria, scarsità di personale in dotazione dovuta al blocco del turn-over, pluralità di procedure di approvvigionamento, numero rilevante di soggetti fornitori, parcelizzazione degli interventi, etc.

Per contro con la accettazione della Proposta, l'analisi ha messo in evidenza i seguenti aspetti:

- *vantaggi finanziari*: possibilità di ingenti risorse finanziarie per interventi essenziali di riqualificazione, ammodernamento impiantistico e tecnologico altrimenti difficilmente reperibili valutati pari a euro 9.943.078,00 iva esclusa (di cui euro 9.669.563,00 per lavori ed euro 273.515,00 a disposizione della S.A. per le connesse attività di D.L., Coordinamento per la sicurezza, collaudo etc.) a **totale carico del proponente**;
- *vantaggi economici*: riduzione della spesa storica annua da Euro 7.119.038,00 ad Euro 6.415.793,00 con **minori oneri per la ASL AL pari ad Euro/anno 703.000 iva esclusa probabilmente migliorabile in sede di gara**;
- *vantaggi tecnico-gestionali*: superamento di un quadro gestionale attuale oggettivamente "critico" sotto i seguenti aspetti: parcelizzazione degli interventi, numero rilevante di soggetti fornitori e di procedure di approvvigionamento con ricadute in termini di efficienza ed efficacia sull'intero processo di approvvigionamento (ordini, fatture, liquidazione, pagamenti) e conseguente appesantimento burocratico, costi amministrativi (molteplici pagamenti per pubblicazione bandi e avvisi, contributi ANAC etc), scarsa reattività al verificarsi di fenomeni aleatori e non

preventivamente programmabili per la presenza di impianti e strutture obsoleti dovuta sia alla scarsità delle risorse di investimento a disposizione che alla complessità delle procedure, scarsità di personale in dotazione dovuta al blocco del turn-over, etc;

- *vantaggi derivanti dal rispetto degli obblighi di legge sul contenimento dell'inquinamento*: in particolare dal D.lgs 115/08 (art. 12) laddove impone l'obbligo per la P.A. del rispetto degli obblighi di miglioramento dell'efficienza energetica del proprio patrimonio immobiliare nonché coerenza con la strategia di sviluppo della Regione Piemonte assunta con il POR FERS 2014-2020 con riferimento all'Obiettivo tematico 4 "Energia sostenibile e qualità della vita";

- *maggiore convenienza economica* della "Proposta" rispetto alla "Convenzione Consip Mies2" a perimetro di confronto omogeneo.

Dalle conclusioni delle relazioni risulta che *"ogni ulteriore indugio alla prosecuzione della procedura di approvazione della Proposta di P.P.P. comporta per la ASL maggiori oneri economici nonché svantaggi sia economici-finanziari che tecnico-gestionali anche in considerazione della prossima scadenza degli attuali contratti di fornitura energia e gestione calore in convenzione CONSIP (MIES e SIE3) per i presidi rispettivamente ospedalieri e territoriali dell'ambito Novi, Acqui Terme e Ovada"*.

#### b) Aspetto economico-finanziario; Valutazione del Piano economico finanziario

Lo scopo dell'elaborato predisposto dal Prof. Paolo Biancone è stato di verificare la convenienza per la ASL AL di procedere a un contratto di Partenariato Pubblico Privato elaborando la analisi secondo le disposizioni di cui all'art. 183 e seguenti del D.lgs. n. 50/2016 secondo la valutazione "Value for Money", indicatore di raggiungimento degli obiettivi tramite l'utilizzo efficace ed efficiente delle risorse disponibili al fine di verificare la capacità per la amministrazione di orientare la propria spesa verso soluzioni più efficaci ed efficienti.

L'analisi, sulla base della documentazione a corredo della "Proposta", ha interessato le seguenti tematiche:

- **Analisi di convenienza**: ovvero verificare, sul piano dei flussi finanziari e della ripartizione dei rischi, se il ricorso alla iniziativa privata, nel quadro dei partenariati pubblico-privato, sia conveniente in termini di costi, cioè, se la alternativa progettuale da realizzarsi mediante P.P.P. garantisca, in confronto con la alternativa di riferimento interamente pubblica, un adeguato margine di convenienza (Value for Money);

- **Risk allocation**: ovvero verificare se entrambe le parti sopportano un determinato rischio di risultato, vale a dire il meccanismo di ripartizione del rischio condiviso. In stretta osservanza dei dettati normativi, l'ANAC, nelle proprie linee guida, analizza i rischi sintetizzandoli in: rischio operativo (ad esempio i fattori al di fuori del controllo delle parti), rischio di costruzione (rischio di progettazione, rischio di esecuzione, rischio di aumento dei fattori produttivi, rischio di errata valutazione dei costi e dei tempi di esecuzione, rischio di inadempimento contrattuale, rischio di inaffidabilità), rischio di domanda (qualità dei servizi offerti dall'operatore economico, ovvero il rischio della contrazione della domanda), rischio di disponibilità (rischio di manutenzione ordinaria e straordinaria non preventivata, rischio di performance, rischio di indisponibilità parziale o totale);

- Matrice e Analisi dei rischi: identificazione del rischio, risk assessment (probabilità del verificarsi di un evento); risk management (minimizzazione degli effetti in caso di evento), allocazione dei rischi fra soggetto pubblico e privato;

La conclusione della relazione prevede quanto segue:

*"La analisi ha tenuto in considerazione la definizione, identificazione e misurazione del rischio, il trasferimento del rischio, la dimensione del rischio, la disponibilità di accettare il rischio da parte del contraente privato, la coerenza per il mercato e sul mercato, la gestione dei compromessi in termini di performance e di qualità della prestazione, l'importanza della innovazione, la disponibilità delle competenze nel settore pubblico, tecnologia che cambia rapidamente e in modo significativo, bisogno di flessibilità, sufficienza della domanda presenza di esternalità. In particolare, attraverso la bozza di accordo, del PEF e della documentazione a supporto, è possibile osservare la coerenza delle previsioni e la fattibilità del progetto. ....(omissis)...." e ancora "....Alla luce di quanto esposto e delle limitazioni nella valorizzazione dei rischi per cause ostative di forza maggiore si prevede una giustificazione del progetto. ....";*

Per quanto riguarda la valutazione del Piano economico e Finanziario (di seguito P.E.F.) la analisi è stata effettuata per accertare, in ottemperanza al disposto di cui all'art. 3 comma 1 lett. fff) del "Codice" la contemporanea presenza delle condizioni di convenienza economica e di sostenibilità della "Proposta". Per convenienza economica si intende la capacità del progetto di creare valore nell'arco dell'efficacia del contratto e di generare un livello di redditività adeguato per il capitale investito; per sostenibilità finanziaria si intende la capacità del progetto di generare flussi di cassa sufficienti a garantire il rimborso del finanziamento. L'analisi è stata condotta sui seguenti livelli:

- presenza dell'asseverazione del P.E.F. sottoscritta da un soggetto tra quelli indicati dall'art. 183 comma 9 del "Codice" (istituto di credito o da società di servizi costituite dall'istituto di credito stesso ed iscritte nell'elenco generale degli intermediari finanziari, ai sensi dell'[articolo 106 del Decreto Legislativo 01.09.1993, n. 385](#), o una società di revisione ai sensi dell'articolo 1 della legge 23 novembre 1939, n. 1966);
- rischio finanziario del "Proponente";
- analisi degli indicatori di redditività e di sostenibilità;

e porta alla seguente conclusione: **"Secondo i dati predisposti e asseverati da UBI Banca.....(omissis)....si evince la convenienza del progetto".**

#### CONSIDERAZIONI FINALI.

L'Istituto del Partenariato Pubblico Privato (P.P.P.), di derivazione comunitaria, è stato trasportato nell'ordinamento italiano dapprima con il D.lgs. 12/04/2006 n. 163 e poi con il D.lgs. 18/04/2016 n. 50 art.3 lett. uu) vv) ed eee) e con gli articoli da 179 a 191. Il D.lgs. 19/04/2017 n.56 di modifica del Codice ha introdotto alcune modifiche non variando comunque la struttura complessiva del P.P.P. stesso.

Per una esauriente disamina circa l'impatto in termini quantitativi del P.P.P. si rinvia alla relazione illustrativa sulle linee guida dell'ANAC, aggiungendo una considerazione di carattere generale derivante dalla attuale situazione economica che vede le Pubbliche Amministrazioni in costante carenza di risorse da destinare agli investimenti e paradossalmente la contemporanea ed elevata abbondanza di risorse finanziarie a disposizione del mercato per effetto anche delle politiche monetarie espansive intraprese dalla B.C.E., ad esempio con il "*quantitative easing*" che ha rese appetibili da parte degli operatori economici con una offerta di credito a costi sensibilmente inferiori che in passato.

Anche in ambito sanitario si è assistito negli ultimi anni ad un progressivo incremento delle operazioni che hanno consentito il rinnovamento di una parte delle infrastrutture e della rete di offerta dei servizi, prevedendo inizialmente una formula basata sulla impostazione "*classica*" del contratto di concessione (impostata sul concetto di "sfruttamento economico dell'investimento") e successivamente l'istituto si è evoluto nel senso di prevedere, oltre alla remunerazione dell'investimento da parte del soggetto privato, anche la presenza di un canone/corrispettivo di disponibilità a carico della parte pubblica, finalizzato proprio a remunerare parte dell'investimento medesimo.

La possibilità di prevedere oltre alla remunerazione dell'investimento da parte del soggetto privato anche la presenza di un canone/corrispettivo di disponibilità a carico della parte pubblica viene espressamente prevista dal disposto di cui all'art. 180 comma 2 del "Codice". In particolare, l'introduzione del contratto di disponibilità nell'ordinamento giuridico ha permesso l'applicazione dell'istituto del P.P.P. anche agli investimenti in campo sanitario.

Pertanto il P.P.P. deve essere considerato uno strumento "alternativo" a quelli tradizionali di esecuzione degli interventi pubblici al quale ricorrere non solo in caso di esigenze eccezionali legate a carenze di bilancio delle amministrazioni ma anche in tutte le attività di programmazione di progetti ad elevata complessità ove sia necessario acquisire il know-how di soggetti privati, stimolare la attività di collaborazione con la pubblica amministrazione, contribuendo così a migliorare la qualità di realizzazione delle strutture pubbliche e alla gestione dei servizi.

L'importanza dell'istituto è stata inoltre sancita anche dal Consiglio di Stato che, nel suo parere n. 00775 del 29/03/2017 alla proposta di Linee guida ANAC sul "Monitoraggio delle amministrazioni aggiudicatrici sull'attività dell'operatore economico nei contratti di partenariato pubblico privato" ha affermato che il P.P.P. è uno "*strumento di cooperazione per la effettiva ed efficace realizzazione degli interessi pubblici, che non solo si presenta come attuativo del principio di solidarietà orizzontale di cui all'art. 118, c.4, della Costituzione, ma che costituisce concretamente anche un rimedio significativo per il superamento di crisi finanziarie e dei vincoli pubblici posti alla spesa pubblica*".

Le richiamate considerazioni per affermare la qualificazione dell'istituto del partenariato pubblico privato come modalità "alternativa" di acquisizione di beni e servizi rispetto alle procedure tradizionali del tutto inserita in un perimetro istituzionale e normativo assolutamente consolidato e con un valore aggiunto costituito dalla sinergia parte pubblica / iniziativa privata che costituisce la peculiarità dell'istituto in oggetto, caratterizzato dalla capacità di convogliare gli interessi tipici degli operatori coinvolti in un economia di libero mercato nella realizzazione di infrastrutture aventi esclusiva valenza pubblica.

Tutto ciò premesso e considerato, si rileva che la scelta discrezionale da parte dell'Amministrazione in ordine al contenuto della "Proposta" sia stata preceduta da adeguata e approfondita analisi e istruttoria con riferimento, alla coerenza tecnica, alla sostenibilità economico-finanziaria dell'operazione, come evidenziato nelle relazioni sopra richiamate "per relationem" e depositate agli atti della S.C. Tecnico-Tecnologie Biomediche - ICT. Pertanto, la "Proposta" in esame:

- può essere considerata ammissibile, procedibile e quindi fattibile da parte di questa Amministrazione;
- può pertanto essere dichiarata di interesse pubblico, dal momento che il complesso degli interventi, dei servizi e delle prestazioni, fermi restando gli oneri a carico del "Proponente", rientrano nella sfera esclusiva della sanità pubblica con attività, direzione e controllo a carico dell'A.S.L. AL aventi rilevanti effetti diretti ed indiretti sull'erogazione dell'offerta di servizi;
- la "Proposta" si configura come P.P.P. del tipo "contrattuale puro";
- è corredata dai documenti previsto dall'art. 183, comma 15 del "Codice";
- è caratterizzata da elementi di fattibilità desunti dalle analisi svolte dalla Relazioni acquisite agli atti;
- non contiene elementi ostativi dal punto di vista giuridico che possano impedire la procedibilità e l'ammissibilità della medesima per effetto del rinvio operato dall'art. 179, comma 3 del "Codice" che consente di applicare la disciplina del Partenariato Pubblico Privato anche ai Servizi;
- si configura nel prevedere che i ricavi di gestione dell'operatore economico provengono da un canone/corrispettivo di disponibilità a carico della parte pubblica come prevista dal disposto di cui all'art. 180 comma 2 del "Codice";
- prevede che i rischi della "Proposta" sintetizzati in: rischio operativo (ad esempio i fattori al di fuori del controllo delle parti), rischio di costruzione (rischio di progettazione, rischio di esecuzione, rischio di aumento dei fattori produttivi, rischio di errata valutazione dei costi e dei tempi di esecuzione, rischio di inadempimento contrattuale, rischio di inaffidabilità), rischio di domanda (qualità dei servizi offerti dall'operatore economico, ovvero il rischio della contrazione della domanda), rischio di disponibilità (rischio di manutenzione ordinaria e straordinaria non preventivata, rischio di performance, rischio di indisponibilità parziale o totale) etc. siano allocati in capo all'operatore economico, in conformità all'art. 180, comma 3 del "Codice";
- evidenzia che l'effettiva allocazione dei rischi in capo all'operatore economico risulta anche da quanto rappresentato dall'allegato 4.4 parte integrante della Proposta (indicatori di performance) laddove sono previsti, conformemente all'art. 180 comma 4 del "Codice", i criteri di riduzione del canone di disponibilità al verificarsi di eventi specifici o di mancato raggiungimento degli obiettivi. Le percentuali di riduzione del canone di disponibilità così previste:

- variabili fra 0,5% e 10% della Quota annua del Servizio Energia Termica e della Quota annua del Servizio Energia Elettrica nel caso del mancato raggiungimento del risparmio minimo garantito di energia termica ed elettrica;

- variabili fra 0,4% e 0,8%, con un ulteriore aumento dello 0,1% per le strutture ospedaliere, della Quota annua del Servizio Energia Elettrica e della Quota annua del Servizio Energia termica nel caso di interruzione dei citati Servizi per ogni giorno di interruzione del Servizio;

- variabili fra Euro 200 e Euro 500 per ogni giorno di ritardo nella esecuzione delle attività di manutenzione sui singoli impianti;

ed inoltre:

- una penale pari a Euro 200,00 per ogni giorno di ritardo nella presentazione del Progetto Esecutivo al Concedente, rispetto ai termini stabiliti in convenzione.

- una penale corrispondente allo 0,3 (zero virgola tre) per mille dell'importo totale degli investimenti per ogni giorno di ritardo, naturale e consecutivo, nell'esecuzione degli interventi, rispetto ai termini stabiliti dal Programma Operativo;

- una penale pari a Euro 200,00 per ogni giorno di ritardo nella presentazione della documentazione e delle informazioni richieste dalla ASL AL nel corso della vigenza del contratto:

sono da considerare "in grado di incidere significativamente sul valore attuale netto dell'insieme degli investimenti, dei costi e dei ricavi dell'operatore economico" (rif. art. 180 comma 4 u.c. del "Codice").

## LA PROPOSTA DI DECISIONE

Sulla scorta delle predette considerazioni la " Proposta di Partenariato Pubblico Privato" ad iniziativa privata nella versione aggiornata datata 08/11/2019 è da ritenersi fattibile e quindi da sottoporre a giudizio di approvazione da parte della Amministrazione della ASL AL, dando corso, subordinatamente al parere vincolante da parte della Direzione Sanità della Regione Piemonte come previsto dalla D.G.R. n. 17-547 del 22/11/2019, alle successive fasi procedurali per la indizione di gara e aggiudicazione della medesima "Proposta", costituito dalla possibilità di porre a gara il progetto del "Proponente" in modo tale da confrontarlo con il mercato di riferimento in ossequio ai consolidati principi comunitari di trasparenza, concorrenzialità ed evidenza pubblica.

La valutazione della fattibilità della "Proposta" è connotata in questa fase del procedimento da ampia discrezionalità da parte della Amministrazione essendo fondata sugli elementi desunti dalla istruttoria tali da far ritenere che non sussistano ostacoli di carattere giuridico, tecnico ed economico, ma anche dal ricorrere di ragioni oggettive di "convenienza tecnico/gestionale ed economica/finanziaria" dettate, come meglio precedente esplicitato, dalla presenza, in sintesi, dei seguenti elementi:

- la carenza di risorse finanziarie per investimenti;
- il know how degli Operatori Economici e la qualità complessiva della "Proposta";
- la possibilità di acquisire tecnologie aggiornate e ottimali in tema di efficientamento e risparmio energetico;
- la possibilità di realizzare attività tecnico-gestionali-manutentive che assicurano, il rispetto delle vigenti normative comprese le leggi in materia di sicurezza, l'uso razionale dell'energia e la salvaguardia dell'ambiente,affrontando in maniera unitaria di "sistema" il problema della somministrazione di beni e materiali, delle lavorazioni, delle attività di organizzazione, di gestione e quanto altro necessario per perseguire e mantenere le condizioni di comfort all' interno degli edifici ospedalieri e territoriali provvedendo, nel contempo, al miglioramento del processo di trasformazione di utilizzo dell'energia, conformemente all'art.1 comma 1 del D.P.R. n° 412 del 26 Agosto 1993, alla legge 9 gennaio 1991 n. 10 e al D.Lgs. n. 192/2005, con un lungo orizzonte temporale;
- la valutazione dei costi e benefici anche in termini di:
  - personale tecnico-amministrativo che per circa 16 anni non dovrà più occuparsi delle relative singole procedure di gara per la acquisizione dei beni, attrezzature e materiali o il conferimento dei servizi oggetto della "Proposta";
  - eliminazione dei costi per le varie singole procedura di gara "tradizionali" che non verranno pertanto avviate per il periodo di durata della "Proposta" ivi compresi i contributi da versare ad ANAC e i costi di pubblicità legale a G.U.R.I. e quotidiani;
  - prestazioni di manutenzione ordinaria e straordinaria delle apparecchiature e degli impianti che attualmente sono gestite da varie Ditte e che in futuro saranno gestite da un unico Operatore Economico, con assunzione di tutta la responsabilità gestionale e con evidenti ricadute su tutto il processo di approvvigionamento;
  - rischi vari a carico del Privato, coperti da assicurazione, possono essere ulteriori risparmi per l'Amministrazione" (riferimento art. 23 e 24 della "Convenzione");
  - risparmi gestionali attesi derivante dall'ammodernamento strutturale e impiantistico degli edifici;
  - eventuale ribasso del costo complessivo della "Proposta" che in fase di gara di appalto, potrebbe essere proposto dallo stesso "Proponente" o da altri Concorrenti;

RILEVATO infine che:

- la valutazione di fattibilità e la dichiarazione di interesse pubblico della Proposta di P.P.P. "de qua" risulta opportuna e indubbiamente di primaria importanza per non giungere tardivamente alle scadenze contrattuali di contratti in essere in convenzione CONSIP MIES e SIE3 con conseguenti proroghe dei medesimi come, fra l'altro, già evidenziato nelle citate note ASL AL prot. n. 126076 del 6/12/19 e n. 66075 del 26/05/2020;

- la valutazione e la conseguente dichiarazione di fattibilità e di interesse pubblico della Proposta di P.P.P. "de qua" risulterebbe compatibile con le disposizioni regionali di cui alla citata D.G.R n. 17-547 del 22/11/2019 e della citata nota regionale prot. 518/SAE del 04/11/2019, sospendendo e subordinando le successive procedure di gara in attesa delle determinazioni regionali circa la compatibilità della Proposta di P.P.P. con la programmazione economica e sanitaria della Regione Piemonte;

- la valutazione di fattibilità e la dichiarazione di interesse pubblico della Proposta di P.P.P. "de qua", nel caso in cui la Direzione Sanità della Regione Piemonte, tramite il parere vincolante del costituendo gruppo di lavoro tecnico come precisato dalla D.G.R. n. 17-547 del 22/11/2019, dovesse valutare negativamente la Proposta di P.P.P. in ordine alla congruità e sostenibilità economico-finanziaria e alla coerenza con le politiche di programmazione sanitaria della Regione Piemonte, non implica, secondo un consolidato indirizzo giurisprudenziale, alcun diritto risarcitorio e/o indennitario a qualsiasi titolo in capo al Proponente e pertanto nulla gli sarà dovuto o riconosciuto;

- gli artt. 37, 38 e 216 del "Codice" dettano norme sulle aggregazioni e sulle centralizzazioni delle committenze e sulla loro qualificazione: in particolare viene stabilito che, per effettuare procedure di importo superiore alle soglie europee, le Stazioni Appaltanti devono essere in possesso della necessaria qualificazione (art. 37 c.1). La norma in esame prevede tuttavia un termine transitorio, tuttora vigente, dal momento che, fino alla data di entrata in vigore del sistema di qualificazione delle stazioni appaltanti di cui all'art. 38, deve applicarsi l'art. 216, comma 10 ove si stabilisce che i requisiti di qualificazione in esame sono soddisfatti mediante la iscrizione alla anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (A.U.S.A.) di cui all'art. 33 ter del D.L. 18/10/2012 n.179 convertito nella L. 17/12/2012 n.221.

TUTTO CIO' PREMESSO:

VISTO il parere obbligatorio espresso dal Direttore Sanitario ai sensi dell'art.3/7, D.lgs 30/12/1992 n. 502 e s.m.i.

## DELIBERA

- 1) DI VALUTARE di interesse pubblico e di dichiarare fattibile la Proposta di Partenariato Pubblico Privato ad iniziativa privata ad oggetto "Servizio energia per gli stabili di proprietà ASL AL mediante Energy Performance Contract" ai sensi dell'art. 179 c.3 e art. 183 c.15 del D.lgs. 18/04/2016 n. 50 e s.m.i. nella versione aggiornata e integrata presentata in data 8/11/2019 dal costituendo Raggruppamento Temporaneo di Imprese SIRAM spa – via Anna Maria Manzoni 12 Milano (capogruppo, mandataria) PEC [siram@registerpec.it](mailto:siram@registerpec.it) e RENZI srl – via Roma 11 Tronzano Vercellese (VC) (mandante) PEC [renzialberto@pec.cgn.it](mailto:renzialberto@pec.cgn.it);
- 2) DI APROVARE la seguente documentazione di cui si compone la "Proposta" degli operatori economici sopraindicati, ai sensi dell'art. 179 c.3 e art. 183 c.15 del D.lgs 18/04/2016 n. 50 e s.m.i. nella versione aggiornata e integrata, presentata in data 8/11/2019 acquisita agli atti di questa ASL e costituita dai seguenti elaborati:

## VOLUME 1: Presentazione della proposta

1.1: Elenco elaborati

1.2: Autodichiarazione relativa al possesso dei requisiti di ordine speciale;

1.3: Autodichiarazione relativa al possesso dei requisiti di ordine generale;

1.4: Attestazione SOA (Copia conforme);

1.5: Certificazione di qualità (Copia conforme);

1.6: Documento di identità dei sottoscrittori e procura in copia conforme all'originale;

1.7: Dichiarazione di impegno irrevocabile alla costituzione di associazione temporanea di concorrenti;

## VOLUME 2: Progetto di fattibilità tecnica ed economica

2.1: Relazione illustrativa generale;

2.2: Relazione di prefattibilità;

2.3: Relazione al progetto di efficientamento;

2.4: Calcolo sommario della spesa;

2.5: Prime indicazioni e disposizioni per la stesura dei piani di sicurezza;

2.6: Elaborati grafici;

2.7: Cronoprogramma dei lavori (Programma operativo);

## VOLUME 3: Specificazione delle caratteristiche del servizio e della gestione

3.1: Progetto di gestione All. Piano di misura e verifica;

## VOLUME 4: Convenzione/ Piano economico e finanziario/ Cauzioni

4.1: Bozza di convenzione;

4.2: Documenti contrattuali;

4.3: Definizioni;

4.4: Indicatori di performance;

4.5: Matrice dei rischi;

5.1: Piano economico e finanziario asseverato/Relazione al PEF

5.2: Criteri di adeguamento e di revisione del canone;

- 5.3: Dichiarazione relativa alle spese sostenute per la predisposizione della proposta e della offerta;
- 6.1: Dichiarazione relativa alle cauzioni;
- 6.2: Cauzione provvisoria di cui all'art. 93 del D.lgs n. 50/2016
- 3) DI NOMINARE "PROMOTORE" il costituendo Raggruppamento Temporaneo di Imprese SIRAM spa – via Anna Maria Manzoni 12 Milano (capogruppo, mandataria) PEC [siram@registerpec.it](mailto:siram@registerpec.it) e RENZI srl – via Roma 11 Tronzano Vercellese (VC) (mandante) PEC [renzialberto@pec.cgn.it](mailto:renzialberto@pec.cgn.it) in ordine all'eventuale esercizio del diritto di prelazione di cui all'art. 183 c. 15 del D.lgs. n. 50/2016;
- 4) DI DARE ATTO che le seguenti relazioni richiamate "per relationem" sono depositate agli atti della S.C. Tecnico-TBM-ICT,;
- Relazioni redatte da ASL AL rispettivamente in data 06/12/2019 e in data 26/05/2020 relative alla valutazione tecnica, economica e finanziaria della "Proposta";
  - Relazione redatta dal Prof. Paolo Biancone dell'Università degli Studi di Torino ad oggetto *"Analisi di Proposta di Partenariato pubblico privato Servizio Energia per gli stabili di proprietà ASL AL mediante un Energy Performance Contract (ai sensi dell'art. 183 e seguenti del decreto legislativo n.50/2016 e s.m.i.)"*;
- 5) DI INSERIRE la "Proposta di Partenariato Pubblico Privato ad iniziativa privata ad oggetto "Servizio energia per gli stabili di proprietà ASL AL mediante Energy Performance Contract" negli strumenti di programmazione della ASL AL ai sensi del combinato disposto degli art. 21 e 183 c. 15 del D.lgs. 18/04/2016 n. 50 e s.m.i.;
- 6) DI SUBORDINARE la predisposizione degli atti di gara ad evidenza pubblica per l'affidamento della suddetta "Proposta" ai sensi dell'art. 179 c. 3 e art. 183 c.15 del D.lgs. 18/04/2016 n. 50 e s.m.i. nonché l'avvio delle successive fasi procedurali di gara e di aggiudicazione al parere vincolante della Direzione Sanità della Regione Piemonte così come previsto dalla D.G.R. n. 17-547 del 22/11/2019;
- 7) DI DARE ATTO E PRECISARE che, nel caso in cui la Direzione Sanità della Regione Piemonte tramite il costituendo gruppo di lavoro tecnico dovesse, mediante il parere vincolante come precisato dalla D.G.R. n. 17-547 del 22/11/2019, valutare negativamente la Proposta di P.P.P."de qua" in ordine alla congruità e sostenibilità economico-finanziaria e alla coerenza con le politiche di programmazione sanitaria della Regione Piemonte, secondo un consolidato indirizzo giurisprudenziale nulla sarà dovuto al Proponente sotto forma risarcitoria e/o indennitaria a qualsiasi titolo;
- 8) DI NOMINARE quale Responsabile unico del Procedimento (RUP) l'Ing. Giorgio Serratto Dirigente della S.C. Tecnico Tecnologie Biomediche ICT della ASL AL;
- 9) DI TRASMETTERE il presente provvedimento, per opportuna conoscenza, al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 14 L.R. 24/01/1995 n. 10;
- 10) DI TRASMETTERE il presente provvedimento alla Regione Piemonte – Assessorato alla Sanità, Livelli essenziali di assistenza, Edilizia sanitaria;

- 11) DI DARE ATTO che la adozione del presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi di spesa;
- 12) DI DARE ATTO che il presente provvedimento non soggetto al controllo preventivo diviene esecutivo decorsi 10 gg. dalla pubblicazione all'albo della Azienda.

IL DIRETTORE SANITARIO

Federico Nardi

*-firmato digitalmente-*

IL COMMISSARIO

Valter Galante

*-firmato digitalmente-*

