



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 31 del 05.04.2022

OGGETTO: Nuovo Ospedale di Vibo Valentia. Approvazione del PEF di riequilibrio e dello schema di contratto aggiuntivo.

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTO l'articolo 120, comma 2, della Costituzione;

VISTO l'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n.131;

VISTO l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, perfezionato tra il Ministro della salute, quello dell'Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione Calabria, in data 17 dicembre 2009 e poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

VISTO l'articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

VISTA la legge 23 dicembre 2009, n. 191 e, in particolare, l'articolo 2, commi 80, 88 e 88 bis;

DATO ATTO che i contenuti del mandato commissariale ad acta - di cui, originariamente, alla deliberazione del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010, per come successivamente implementato - sono tali da affidare al nominato Commissario ad acta, ex art. 120, comma 2, della Costituzione, l'incarico prioritario di attuare i programmi operativi di prosecuzione del Piano di rientro nonché di tutti gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, ivi compresa l'attuazione del decreto legge 10 novembre 2020, n. 150.

In particolare, nel detto ambito provvedimentale e nel rispetto della cornice normativa vigente, sono stati affidati al Commissario ad acta le seguenti azioni e interventi prioritari:

- 1) adozione di ogni necessaria iniziativa al fine di ricondurre il livello di erogazione dei livelli essenziali di assistenza agli *standard* di riferimento, in particolare con riguardo all'adesione agli *screening* oncologici, all'assistenza territoriale ed alla qualità e sicurezza dell'assistenza ospedaliera;
- 2) completamento ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete di emergenza-urgenza e delle reti tempo dipendenti, in coerenza con il fabbisogno assistenziale, in attuazione del regolamento adottato con decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70, ed in coerenza con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica;
- 3) definizione ed attuazione delle reti cliniche specialistiche;
- 4) monitoraggio delle procedure per la realizzazione dei Nuovi Ospedali secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalla programmazione sanitaria regionale;
- 5) revisione ed attuazione del provvedimento di riassetto della rete di assistenza territoriale, in coerenza con quanto previsto dalla normativa vigente e con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica;
- 6) completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale;

- 7) completa attuazione delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita (Conferenza Unificata Rep. Atti 137/CU del 16/12/2010);
- 8) gestione ed efficientamento della spesa per il personale in coerenza con l'effettivo fabbisogno, in applicazione della normativa vigente in materia;
- 9) razionalizzazione ed efficientamento della spesa per l'acquisto di beni e servizi in ottemperanza alla normativa vigente;
- 10) gestione ed efficientamento della spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale e il corretto utilizzo dei farmaci in coerenza con il fabbisogno assistenziale;
- 11) definizione dei tetti di spesa e dei conseguenti contratti con gli erogatori privati accreditati per l'acquisto di prestazioni sanitarie in coerenza con il fabbisogno assistenziale, con l'attivazione, in caso di mancata stipula del contratto, di quanto prescritto dall'articolo 8-quinquies, comma 2-quinquies, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ridefinizione delle tariffe delle prestazioni sanitarie, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente;
- 12) adozione di ogni necessaria iniziativa commissariale al fine di pervenire alla completa implementazione dei flussi informativi del Nuovo Sistema Informativo Sanitario da parte delle aziende in termini di completezza e qualità, ivi inclusa l'implementazione del nuovo sistema informativo contabile regionale, al fine di implementare il sistema di monitoraggio del Servizio Sanitario Regionale per il governo delle azioni previste dal Piano di rientro con riferimento alla garanzia dell'equilibrio economico-finanziario e alla garanzia dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza;
- 13) sottoscrizione degli accordi interregionali bilaterali in materia di mobilità sanitaria ai sensi dell'articolo 9, comma 3, del Patto per la salute 2014-2016 sancito con Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 e dell'articolo 1, comma 576, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 e s.m.i.;
- 14) attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale;
- 15) definizione e stipula del protocollo d'intesa con l'Università degli Studi "Magna Graecia" di Catanzaro in coerenza con la normativa vigente;
- 16) interventi per la gestione, razionalizzazione ed efficientamento della spesa e delle attività proprie della medicina di base;
- 17) adozione dei provvedimenti necessari alla regolarizzazione degli interventi di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza degli alimenti;
- 18) rimozione, ai sensi di quanto previsto dall'art. 2, comma 80, della legge n. 191 del 2009, dei provvedimenti, anche legislativi, adottati dagli organi regionali e i provvedimenti aziendali che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro e dei successivi Programmi operativi, nonché in contrasto con la normativa vigente e con i pareri e le valutazioni espressi dai Tavoli tecnici di verifica e dai Ministeri affiancanti;
- 19) puntuale monitoraggio di quanto previsto dal Titolo II del decreto legislativo 118/2011 con riferimento alle rilevazioni del bilancio regionale riferite alle risorse destinate al Servizio sanitario regionale;
- 20) puntuale verifica dell'ordinato trasferimento da parte del bilancio regionale al SSR delle risorse ad esso destinate;
- 21) conclusione della procedura di regolarizzazione delle poste debitorie relative all'ASP di Reggio Calabria e delle ulteriori poste debitorie eventualmente presenti negli altri enti del Servizio Sanitario Regionale;
- 22) riconduzione dei tempi di pagamento dei fornitori ai tempi della direttiva europea 2011/7/UE del 2011, recepita con decreto legislativo n. 192/2012;
- 23) ricognizione, quantificazione e gestione del contenzioso attivo e passivo in essere, e verifica dei fondi rischi aziendali e consolidato sanitario regionale;
- 24) prosecuzione e tempestiva conclusione delle azioni previste per la puntuale attuazione del Percorso attuativo della certificabilità;

25) programmazione degli investimenti per interventi edilizi e/o tecnologici in coerenza con quanto previsto dall'articolo 25, comma 3, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e secondo gli indirizzi di programmazione coerenti con il decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70 e con le misure di razionalizzazione ed efficientamento del patrimonio immobiliare strumentale e non strumentale, fermo restando quanto disposto dal decreto legge 10 novembre 2020, n. 150;

26) attuazione dei nuovi compiti assegnati al Commissario ad acta dal decreto legge 10 novembre 2020, n. 150. In particolare, il Commissario ad acta:

fornisce indicazioni in ordine al supporto tecnico ed operativo da parte di Agenas previsto all'articolo 1, comma 4, del citato decreto legge;

attua quanto previsto all'articolo 1, comma 2, del citato decreto legge;

nomina i commissari straordinari aziendali ai sensi dell'articolo 1 del citato decreto legge e verifica trimestralmente il relativo operato in relazione al raggiungimento degli obiettivi di cui al Programma operativo 2019-2021, anche ai fini di quanto previsto dall'articolo 2, comma 6, del citato decreto legge;

approva gli atti aziendali adottati dai commissari straordinari, al fine di garantire il rispetto dei LEA e di assicurarne la coerenza con il piano di rientro dai disavanzi nel settore sanitario e con i relativi programmi operativi di prosecuzione nonché al fine di ridefinire le procedure di controllo interno;

adotta gli atti aziendali in caso di inerzia da parte dei commissari straordinari ai sensi dell'articolo 2 del citato decreto legge;

verifica periodicamente, che non sussistano i casi di cui all'articolo 3, comma 1, quinto periodo, del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, in relazione all'attività svolta dai direttori amministrativi e sanitari;

provvede in via esclusiva all'espletamento delle procedure di approvvigionamento di cui all'articolo 3 del citato decreto legge;

valuta l'attivazione del supporto del Corpo della Guardia di finanza in coerenza con l'articolo 5 del citato decreto legge;

adotta il Programma operativo per la gestione dell'emergenza Covid-19 previsto dall'articolo 18 del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18;

definisce il Piano triennale straordinario di edilizia sanitaria e di adeguamento tecnologico della rete di emergenza, della rete ospedaliera e della rete territoriale della Regione;

presenta, adotta e attua i Programmi operativi 2022-2023, anche ai fini di quanto previsto dall'articolo 6 del citato decreto legge;

coordina le funzioni di supporto alla programmazione sanitaria delle aziende del Servizio sanitario regionale assicurandone l'efficacia;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021 con la quale il Presidente della Giunta della Regione Calabria è stato nominato Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria, secondo i programmi operativi di cui all'art. 2, comma 88, della legge n. 191 del 2009, ivi ricomprendendo la gestione dell'emergenza pandemica;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 18 novembre 2021 con la quale il dott. Maurizio Bortoletti è stato nominato subcommissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, non ancora in attività;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 dicembre 2021 con la quale si è integrato il mandato commissariale attribuito, con la deliberazione del 4 novembre 2021, che confermava il mandato commissariale del 27 novembre 2020, con l'implementazione del punto:

27) attuazione dei nuovi compiti assegnati al Commissario ad acta dall'articolo 16-septies del decreto legge 21 ottobre 2021, n. 146, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2021, n. 215”;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 dicembre 2021, con la quale il dott. Ernesto Esposito è stato nominato subcommissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad

acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, come integrato dal punto A) della medesima delibera con particolare riferimento alle azioni 1), 2), 3), 5), 6), 7), 8), 10), 11), 14), 16) e 17);

VISTO il Decreto Legge 10 novembre 2020 n. 150, recante “*Misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi*”, convertito, con modificazioni, nella legge 30 dicembre 2020, n. 181 e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO l'art. 43 quater del Decreto Legge 6 novembre 2021, n.152, convertito dalla Legge 29 dicembre 2021, n.233, recante: «*Disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per la prevenzione delle infiltrazioni mafiose.*», che modifica l'art. 3 del D.L. 150_2020;

(Aggiudicazione del Contratto di Concessione, affidamento e cronoprogramma contrattuale)

PREMESSO CHE:

- in data 6 dicembre 2007 è stato stipulato il Protocollo di intesa tra il Ministero della salute e la Regione Calabria, ai fini della sottoscrizione dell'Accordo di Programma per la realizzazione degli ospedali della Sibaritide, di Catanzaro, di Vibo Valentia e della Piana di Gioia Tauro, con i fondi ex art. 20 L. n. 67/1988;
- in data 11 dicembre 2007 con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri è stato dichiarato lo stato di emergenza socio-economico-sanitaria nella Regione Calabria fino al 31 dicembre 2009;
- in data 13 dicembre 2007 è stato sottoscritto l'Accordo di Programma per la realizzazione degli ospedali della Sibaritide, di Catanzaro, di Vibo Valentia e della Piana di Gioia Tauro;
- in data 21 dicembre 2007 con l'ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 3635 è stato nominato il Commissario delegato per la gestione della predetta situazione emergenziale e ne sono stati contestualmente definiti i compiti e i poteri;
- in data 18 febbraio 2009 il decreto dirigenziale del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali ha formalizzato il finanziamento dei quattro interventi relativi alla realizzazione dei presidi ospedalieri della Sibaritide, di Catanzaro, di Vibo Valentia e della Piana di Gioia Tauro, per un importo complessivo pari ad euro 178.615.153,06 a carico dello Stato;
- il progetto preliminare relativo alla realizzazione del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia è stato approvato dal Commissario Delegato ai sensi dell'OPCM 3635/2007, con propria Ordinanza Commissariale n. 31 del 4 maggio 2011;
- la Giunta Regionale, con delibera n.307 del 12.07.2011, ha, tra l'altro, approvato i piani economico-finanziari di massima elaborati per la realizzazione in regime di finanza di progetto dei Nuovi ospedali della Sibaritide, di Vibo Valentia e della Piana di Gioia Tauro, nonché lo schema di contratto di concessione ed ha autorizzato “*il Dipartimento Bilancio alla contrazione, secondo le modalità ritenute più opportune, dei mutui di cui alla legge regionale n.9/2011, per la integrale copertura degli interventi relativi ai quattro ospedali*”;
- il quadro economico del progetto a base di gara per l'affidamento della concessione di progettazione definitiva ed esecutiva, costruzione e gestione dei servizi non sanitari del Nuovo Ospedale (ex artt. 144 e ss. del D.Lgs. 163/06), comporta un impegno di spesa pari ad € 143.965.197,29, con un contributo di € 100.000.000,00 di risorse pubbliche e di € 43.965.197,29 di risorse private;
- il Bando di gara relativo alla realizzazione del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia è stato approvato dal Commissario con la citata Ordinanza n. 31 del 4/5/2011 ed è stato pubblicato il 14.05.2011; la lettera d'invito è stata inviata ai concorrenti il 05.09.2011;
- con Decreto del Dirigente Generale n. 13696 del 7 ottobre 2013, l'Ing. Domenico Pallaria è stato nominato Responsabile Unico del Procedimento per la realizzazione del medesimo Nuovo Ospedale;
- con Decreto n. 17510 del 19 dicembre 2013, il Dirigente Generale dell'Autorità Regionale –

Stazione Unica Appaltante ed il Dirigente Generale del Dipartimento Regionale n. 9, in qualità di Responsabile del Procedimento, hanno disposto l'approvazione dell'aggiudicazione provvisoria e definitiva della concessione della costruzione e gestione del nuovo Ospedale di Vibo Valentia;

- all'esito della procedura di gara, esperita ai sensi dell'art. 144 co. 1 del Codice dei Contratti Pubblici, è stato individuato quale aggiudicatario della concessione il RTI Guerrato S.p.A. (Capogruppo Mandataria) - Costruzioni Procopio S.r.l. (Mandante) - Impresa Carchella S.p.A. (Mandante), con sede in Rovigo;
- con Deliberazione di Giunta Regionale n. 332 in data 6 agosto 2014, la Regione Calabria ha autorizzato alla sottoscrizione del contratto di concessione della costruzione e gestione del nuovo Ospedale di Vibo Valentia il Dirigente Generale del Dipartimento n. 9 Infrastrutture e LL.PP. ed il Dirigente Generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza, previa costituzione della Società di Progetto, ai sensi dell'art. 156 del D.gs. 163/06;
- conformemente a quanto previsto nel Bando di gara, le imprese aggiudicatrici hanno costituito, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 156 del Codice, in data 05/09/2014, una società di progetto, denominata "Vibo Hospital Service S.p.A.";
- il contratto di concessione è stato stipulato in data 12/09/2014 e registrato al Rep. N. 2 dell'A.S.P. di Vibo Valentia, tra la Regione Calabria, l'A.S.P. di Vibo Valentia e la Società "Vibo Hospital Service S.p.A.";
- in data 3 marzo 2015 è stato sottoscritto, presso la Prefettura di Vibo Valentia, il "*Protocollo di Intesa per la tutela della legalità nel settore degli appalti di lavori pubblici - Nuovo Ospedale di Vibo Valentia*", tra la Regione Calabria, l'ASP di Vibo Valentia, il Concessionario e la Prefettura di Vibo Valentia;
- in data 22 ottobre 2015 con contratto di appalto registrato al Rep. n. 1878 della Regione Calabria, in pari data, è stato affidato alla Società RINA Check S.r.l. il servizio di verifica di cui agli artt. 93, comma 6 e 112, comma 5 del D.Lgs 163/2006, e del Titolo II, Capo II del DPR 207/2010, dell'intervento di realizzazione del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia;

(Aggiornamento del progetto preliminare del Nuovo Ospedale)

PREMESSO CHE:

- in data 9 dicembre 2014, facendo seguito a quanto concordato in precedenti incontri (9, 28 e 29 luglio 2014 e 27 novembre 2014) ed in data 25 febbraio 2015, si sono svolte riunioni tra il Sub Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dal deficit sanitario in Calabria, i rappresentanti delle Amministrazioni pubbliche interessate ed il Concessionario, per l'esame delle problematiche relative alla realizzazione del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia, con particolare riferimento alla necessità di un miglior inserimento dell'opera nel territorio, di una distinzione più chiara dei flussi, di una riduzione dei percorsi del personale, di una migliore qualità delle degenze e dell'adeguamento del progetto dell'opera alla vigente programmazione sanitaria (piano di riordino delle reti ospedaliera, territoriale e di emergenza-urgenza del servizio sanitario regionale predisposto dal Commissario) ed è stato richiesto, da parte del Concedente, in merito alla distribuzione dell'area dell'emergenza e delle degenze, di predisporre, a cura del Concessionario, gli elaborati grafici necessari all'individuazione ed all'accorpamento delle diverse discipline sanitarie, nonché di verificare la fattibilità di inserire all'interno del perimetro ospedaliero un edificio adibito a foresteria/ albergo.
- in data 13 marzo 2015, è stato emesso dal RUP l'Ordine di Servizio n. 1, che ha stabilito modalità e tempi per l'aggiornamento del progetto preliminare, ai fini del successivo sviluppo dei livelli progettuali definitivo ed esecutivo, secondo quanto stabilito nelle precedenti riunioni sopra richiamate;
- ulteriori riunioni di approfondimento delle questioni sanitarie e tecniche sopra descritte si sono tenute in data 31/3/15, 21/4/2015 e 7/5/2015, nel corso delle quali il Concedente ha fornito al Concessionario nuove indicazioni per l'aggiornamento del progetto preliminare ed il

Concessionario, in data 8 giugno 2015, ha trasmesso il progetto preliminare rielaborato secondo le indicazioni fornite nel corso delle riunioni suddette e su cui il Concedente si è favorevolmente espresso;

- con nota n. 186989 del 12 giugno 2015, trasmessa via PEC in pari data e poi integrata con successiva PEC del 16 giugno 2015, è stata indetta la Conferenza di Servizi sul progetto preliminare rielaborato; nel corso delle due sedute del 26 giugno 2015 e del 30 luglio 2015, non sono emerse posizioni ostative da parte delle Amministrazioni interessate che hanno espresso parere favorevole con alcune indicazioni e/o prescrizioni; tra le principali prescrizioni formulate, vi è stata:
 - quella dell’Autorità di Bacino Regionale, di predisporre un adeguato studio idrologico- idraulico dell’intero bacino in cui ricade l’opera.;
 - quella del Comune di Vibo Valentia, competente sulla viabilità di accesso alla struttura ospedaliera, che, con nota n. 34952 del 30/07/2015 del Settore 2 – Viabilità, ha espresso parere favorevole, relativamente agli accessi, subordinato al superamento delle criticità connesse alle rampe di avvicinamento alla struttura ospedaliera ed ai parcheggi, nonché alla raccolta e smaltimento delle acque a monte e la loro integrazione con la progettazione della struttura e del sistema viario dell’area di pertinenza.
- con Decreto del Dirigente Generale n. 9034 del 28 agosto 2015, è stato approvato il progetto preliminare aggiornato “Realizzazione del nuovo Ospedale di Vibo Valentia” (Codice CUP del Progetto: J49H11000090001), unitamente alla rimodulazione del quadro economico ed alla presa d’atto degli esiti della Conferenza di Servizi preliminare;

(Viabilità di accesso)

PREMESSO CHE:

- per quanto emerso dalla conferenza di servizi, è stata ravvisata la necessità che la progettazione della viabilità di accesso – soprattutto per le criticità connesse alle rampe di avvicinamento alla struttura ospedaliera ed ai parcheggi, nonché alla raccolta e smaltimento delle acque a monte – si integrasse efficacemente con la progettazione della struttura e del sistema viario dell’area di pertinenza; pertanto, la Regione Calabria, previa intesa con l’Amministrazione Comunale di Vibo Valentia, con la nota prot. n. 290142 del 5/10/2015, ha richiesto alla società Vibo Hospital Service S.p.A., di voler trasmettere il progetto preliminare delle opere stradali strettamente indispensabili ad assicurare l’accesso all’area ospedaliera, conformemente alle direttive impartite nella medesima nota, attesa la necessità di coordinare efficacemente l’attività di progettazione stradale con quella dell’intera area ospedaliera;
- con Decreto del Dirigente Generale della Regione Calabria n. 11495 del 30/9/2016, è stato finanziato l’intervento in oggetto, per l’importo complessivo di € 2.300.000,00, a valere sulle somme a disposizione del quadro economico del progetto di realizzazione del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia, ed è stato approvato lo schema di convenzione tra la Regione Calabria ed il Comune di Vibo Valentia, che demanda alla Regione Calabria le funzioni di Stazione Appaltante dello stesso; in data 17/10/2016 è stata sottoscritta la suddetta Convenzione, registrata al N. 1381, in pari data, del Registro dei contratti della Regione Calabria;
- con Decreto n. 15747 del 13/12/2016, sono stati aggiudicati definitivamente, ai sensi dagli artt. 57, comma 5, lett a), e 147, commi 1 e 2, del D.Lgs 163/2006, i servizi tecnici di progettazione preliminare, definitiva ed esecutiva, nonché i lavori relativi all’intervento “*Opere stradali relative alla viabilità d’accesso al Nuovo Ospedale di Vibo Valentia*” Cod. CUP J49H11000090001 - CIG 684001816B, al Concessionario Vibo Hospital Service S.p.A., per il prezzo di €1.544.676,47, oltre IVA ed oneri previdenziali; il contratto di affidamento al Concessionario è stato stipulato in data 15/12/2016 ed assunto al Rep. n. 1582 del registro dei contratti della Regione Calabria;
- con decreto n.10336 del 24.09.2018, a seguito di verifica della Soc. Rina Check srl, è stato approvato il progetto esecutivo dell’intervento “*Opere stradali relative alla viabilità d’accesso al*

Nuovo Ospedale di Vibo Valentia”;

- le lavorazioni relative al suddetto intervento sono state ultimate e sono in corso gli adempimenti per il collaudo;

(Opere di sistemazione idrogeologica)

PREMESSO CHE:

- con riguardo alle problematiche di sicurezza idrogeologica della struttura ospedaliera, in esito alla Conferenza di servizi preliminare sul progetto preliminare aggiornato, come da relativo verbale del 30 luglio 2015, l’Autorità di Bacino Regionale, ha espresso il parere che, seppure l’area da occupare non sia vincolata da alcuna perimetrazione del Piano Stralcio per l’Assetto Idrogeologico (PAI), si rendeva necessario predisporre un adeguato studio idrologico-idraulico dell’intero bacino in cui ricade l’opera, nonché il progetto delle opere idrauliche per la mitigazione del rischio nell’area;
- il progetto preliminare dei lavori dell’intervento *“Intervento di sistemazione idrogeologica del fosso Rio Bravo – Calzone e di raccolta delle acque bianche ai fini della realizzazione del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia”* è stato redatto da personale della Regione Calabria;
- l’intervento è stato finanziato:
 - per €. 3.500.000,00, con il Decreto del Commissario Straordinario Delegato n. 441 del 17/5/2016, a valere su risorse stanziare dall’Accordo di Programma stipulato, tra il Ministero dell’Ambiente e la Regione Calabria, in data 25 novembre 2010, finalizzato alla programmazione ed al finanziamento di interventi urgenti e prioritari per la mitigazione del rischio idrogeologico;
 - per €.1.200.000,00 a valere sulle somme a disposizione dell’intervento di realizzazione del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia;
- con Decreto n.2788 del 15/3/2017, sono stati aggiudicati definitivamente, ai sensi dagli artt. 57, comma 5, lett a), e 147, commi 1 e 2, del D.Lgs 163/2006, i servizi tecnici di progettazione definitiva ed esecutiva, nonché i lavori relativi all’intervento *“Ripristino officiosità idraulica Fosso Calzone - Intervento di sistemazione idrogeologica del fosso Calzone Rio Bravo e di raccolta delle acque bianche ai fini della realizzazione del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia”* – al Concessionario Vibo Hospital Service S.p.A., per il prezzo di € 2.125.278,83, oltre IVA ed oneri previdenziali; in data 05.04.2017 è stato sottoscritto il contratto di affidamento alla Soc. Vibo Hospital Service S.p.A., dell’intervento, assunto al rep. 361 del 05.04.2017 del registro dei contratti della Regione Calabria;
- con decreto n.12454 del 02.11.2018, a seguito di verifica da parte della Società Rina Check srl, è stato approvato il progetto esecutivo *“Intervento di sistemazione idrogeologica del fosso Rio Bravo - Calzone e di raccolta delle acque bianche ai fini della realizzazione del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia - Ripristino dell’officiosità idraulica del Fosso Calzone”*;
- le lavorazioni relative al suddetto intervento sono state ultimate;

(Caratterizzazione ambientale del sito di realizzazione del Nuovo Ospedale e procedura di assoggettabilità a VIA parcheggi)

PREMESSO CHE:

- tenuto conto che nel corso delle indagini ambientali propedeutiche alla redazione del progetto preliminare posto a base di gara erano stati registrati alcuni superamenti delle CSC (valori di Concentrazione Soglia di Contaminazione contenuti nella Tabella 1, Colonna A dell’Allegato 5 al Titolo V del D. Lgs. 152/2006) di alcuni metalli (berillio, cobalto, vanadio e stagno), il Concessionario ha avviato la procedura di caratterizzazione ambientale dell’area del Nuovo Ospedale, ai sensi dell’art. 242 del D. Lgs. n. 152/2006; in esito alla campagna di indagini effettuata ed all’elaborazione dei dati rilevati, il Concessionario con nota prot. 059/16 del 12/07/2016, ha trasmesso gli esiti delle indagini di Caratterizzazione Ambientale contenuti nel documento finale *“Relazione di Valutazione della compatibilità geologica mediante confronto*

statistico dei dati on-site ed off-site" che ha dimostrato che il superamento degli analiti oggetto dello studio è riconducibile a processi naturali che interessano l'intero comprensorio ritenuto rappresentativo per lo studio condotto; il Comune di Vibo Valentia, con provvedimento definitivo prot. 36130 del 29/7/2016, ha dichiarato conclusa la Conferenza di Servizi di caratterizzazione ambientale ed ha dato atto del non doversi procedere ad analisi di rischio e ad eventuali interventi di bonifica;

- il Concessionario, con nota prot. n. 064/16 del 18/8/2016, ha avviato la procedura di assoggettabilità a VIA dei parcheggi del Nuovo Ospedale, ai sensi degli artt. 6 e 26 del D. Lgs. N. 152/2006 e dell'art. 6 del R.R. n. 3/2008 e ss.mm.ii; con Decreto del Dirigente Generale n. 1982 del 27 febbraio 2017, il Dipartimento Ambiente e Territorio della Regione Calabria ha escluso dalla procedura di VIA, con prescrizioni, il progetto preliminare di realizzazione dei parcheggi del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia;

(Ulteriore aggiornamento ed approvazione conclusiva del progetto preliminare del Nuovo Ospedale)

PREMESSO CHE:

- il progetto preliminare è stato sottoposto a verifica dalla Rina Check srl che ha emesso il rapporto di verifica finale n. 17417-RC09 in data 10/04/2017, acquisito al prot.124847 del 03.03.2017;
- con Decreto del Dirigente Generale n° 4675 dell'8/5/2017, il RUP ha:
 - approvato il progetto preliminare del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia;
 - ha stabilito che il Concessionario proceda alla progettazione integrata delle opere principali connesse alla realizzazione del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia con le opere complementari idrauliche e sulla viabilità di accesso;
 - ha preso formalmente atto dei verbali delle riunioni tenutesi in data 27/4/2016, 27/9/2016, 12/10/2016, 21/2/2017, 14/3/2017 e 5/4/2017, presso la sede del Commissario ad Acta per il Piano di Rientro, nel corso delle quali sono state esplicitate ai progettisti del Concessionario significative indicazioni di carattere progettuale;
 - ha demandato al livello di progettazione definitiva la valutazione dell'impatto sul PEF di progetto delle soluzioni progettuali adottate nonché di quelle da adottare per il recepimento delle prescrizioni sul progetto.

(Progetto definitivo del Nuovo ospedale)

PREMESSO CHE:

- con Ordine di Servizio n. 3 del 15 maggio 2017, il RUP ha disposto il riavvio della progettazione definitiva del Nuovo Ospedale, da integrare con la progettazione definitiva delle opere complementari idrogeologiche e stradali; nell'ordine di servizio si è dato atto che i superamenti delle CSC sono riconducibili a processi naturali che interessano l'intero comprensorio ritenuto rappresentativo per lo studio condotto e che sono tali da non doversi procedere ad analisi di rischio e ad eventuali interventi di bonifica; la presenza di tali metalli nei terreni, però ha determinato l'impossibilità di individuare un sito di deposito pubblico, nel comprensorio geologico analizzato nel Piano di Caratterizzazione Ambientale, dove conferire il materiale in eccesso proveniente dagli scavi;
- al fine di poter risolvere tale problematica, il Concessionario ha trasmesso uno studio redatto al fine di individuare la migliore soluzione progettuale da adottare. In particolare nel suddetto studio sono state proposte varie soluzioni, tra cui una che prevede il totale bilanciamento tra scavi e rinterri all'interno dell'area ospedaliera realizzabile definendo una nuova quota di imposta delle fondazioni di circa tre metri più alta rispetto a quella prevista dal progetto preliminare posto a base di gara; la soluzione progettuale ipotizzata, a livello preliminare, prevede la variazione della tipologia delle opere di fondazione, da fondazione diretta a indiretta di tipo profondo. Operando per confronto tra le soluzioni proposte, il RUP ha valutato che questa soluzione è quella economicamente più vantaggiosa e con il miglior rapporto costi-benefici, sia dal punto di vista

della spesa, che della tempistica realizzativa e procedurale che permette, tra l'altro, di migliorare notevolmente la viabilità interna e la visibilità di accesso tra la rotatoria della strada comunale e quella interna alla struttura ospedaliera e che prevede il pressoché totale bilanciamento tra scavi e rinterri, complessivamente per l'opera principale e per le opere complementari idrauliche e stradali;

- con il suddetto Ordine di Servizio n. 3 del 15.05.2017, inoltre, il RUP ha dettato specifiche indicazioni in ordine:
 - alle indicazioni e prescrizioni contenute nei pareri delle Amministrazioni e degli Enti partecipanti, acquisiti nel corso della Conferenza di Servizi preliminare sul progetto preliminare aggiornato;
 - all'integrazione della progettazione definitiva del Nuovo Ospedale, con le opere complementari;
 - alla finalità di conseguire l'obiettivo del bilanciamento delle terre all'interno dell'area ospedaliera, nel limite tecnicamente perseguibile;
 - alla funzione drenante della sede stradale e dei parcheggi;
 - all'obiettivo di assorbire o rimuovere le sostanze inquinanti rilasciate dagli automezzi;
 - al periodo di ritorno da adoperare per le verifiche ed i calcoli idraulici principali, in ottemperanza a quanto stabilito dall'ABR nel Piano Stralcio per l'Assetto Idrogeologico (PAI), che dovrà essere di 200 anni;
 - alla raccolta, l'immagazzinamento e lo smaltimento delle acque zenitali delle coperture dell'edificio principale e degli ulteriori edifici a tetto nell'area ospedaliera, anche a scopo irriguo;
 - alle indicazioni contenute nei verbali delle riunioni tenutesi in data 27/4/2016, 27/9/2016, 12/10/2016, 21/2/2017, 14/3/2017 e 5/4/2017, presso la sede del Commissario ad Acta per il Piano di Rientro;
 - alla necessità che il Concessionario, nello sviluppo della progettazione definitiva, valuti ed espliciti l'impatto sul PEF di progetto delle soluzioni progettuali adottate nonché di quelle da adottare per il recepimento delle prescrizioni di cui ai punti precedenti;

(Conferenza di Servizi)

PREMESSO CHE:

- con nota prot. n. 339314 del 31 ottobre 2017, il RUP ha comunicato l'indizione della Conferenza dei Servizi ai sensi dell'art. 14, c. 2, della L. 241/90, con le modalità stabilite dall'art. 14 bis, c. 1, della medesima Legge, ai fini dell'acquisizione dei pareri, intese, concerti, nulla-osta propedeutici all'approvazione del progetto definitivo del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia;
- con determinazione conclusiva prot. 206366 del 12 giugno 2018, il RUP, ha stabilito che gli atti e i documenti richiamati nella medesima determinazione, assunti agli atti della Conferenza, tenuto conto delle osservazioni e prescrizioni in essi contenute, costituiscono determinazione conclusiva favorevole alla Conferenza dei Servizi;

(Varianti progettuali nel progetto definitivo del Nuovo Ospedale)

PREMESSO CHE:

- il Concessionario, su richiesta del RUP, ha predisposto specifici fascicoli progettuali delle singole varianti individuate nello sviluppo progettuale del progetto definitivo, derivanti dal recepimento delle richieste della Stazione Appaltante esplicitate nei verbali degli incontri tecnico-amministrativo-sanitari sullo sviluppo del progetto definitivo, delle prescrizioni della Conferenza di Servizi preliminare, nonché delle richieste di modifiche/integrazioni del soggetto incaricato della verifica;
- una prima stesura dei fascicoli delle varianti è stata oggetto di disamina da parte del Concedente nel corso della riunione tenutasi in data 16 marzo 2018 presso la sede del Commissario ad Acta

per il Piano di Rientro tra il Concessionario, l'Amministrazione ed il Commissario stesso, nel corso della quale sono stati analizzati gli elaborati progettuali trasmessi dal Concessionario. In esito alla suddetta riunione sono state fornite al Concessionario indicazioni per la modifica/integrazione degli elaborati progettuali; un aggiornamento dei fascicoli progettuali è stato oggetto di disamina e di ulteriori richieste di modifiche/integrazioni nel corso della successiva riunione tenutasi in data 6 giugno 2018 presso la sede del Commissario ad Acta per il Piano di Rientro tra il Concessionario, l'Amministrazione ed il Commissario stesso; l'elaborazione dei fascicoli delle varianti è proseguito fino al mese di gennaio 2019, con la definitiva individuazione delle varianti determinate da variazioni normative e delle varianti determinate da richieste dell'Amministrazione, da estrapolare dal progetto definitivo completo; le varianti apportate a seguito di variazioni normative intervenute sono le seguenti:

- **VN.01** - *Adeguamento normativo CEI 64-8 - Nell'agosto 2015 la norma CEI 64-8 "Impianti elettrici utilizzatori a tensione nominale non superiore a 1000V in corrente alternata e a 1500V in corrente continua"*; - Tale variazione normativa ha comportato una variazione agli impianti elettrici nei locali ad uso medico.
- **VN.02** – *Adeguamento normativo D.Lgs. n.106 del 16.06.2017 "Adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) n. 305/2011, che fissa condizioni armonizzate per la commercializzazione dei prodotti da costruzione e abroga la direttiva 89/106/CEE"* – E' stato necessario modificare tutti i conduttori, sia quelli per trasporto di energia che di trasmissione dati, per l'entrata in vigore del Regolamento CPR;
- **VN.03** – *Adeguamento normativo D.Lgs. n. 28 del 03.03.2011 "Attuazione della direttiva 2009/28/CE sulla promozione dell'uso dell'energia da fonti rinnovabili, recante modifica e successiva abrogazione delle direttive 2001/77 CE e 2003/30/CE"* – E' stato necessario pertanto aumentare il numero di pannelli fotovoltaici previsti nel progetto originario;
- **VN.04** – *Adeguamento normativo UNI EN 1838 del settembre 2013 "Applicazione dell'illuminotecnica – Illuminazione di emergenza"* – E' stato necessario estendere l'illuminazione antipanico ai servizi igienici per disabili ed estendere l'illuminazione di sicurezza negli antibagni dei servizi per disabili;
- **VN.05** – *Adeguamento normativo D. Lgs. 106 del 16.06.2017 "Adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) n. 305/2011, che fissa condizioni armonizzate per la commercializzazione dei prodotti da costruzione e abroga la direttiva 89/106/CEE"* – E' stato necessario modificare tutte le coibentazioni delle tubazioni presenti nei corridoi;
- **VN.06** – *Adeguamento normativo della norma UNI 9795 di ottobre 2013 "Sistemi fissi automatici di rilevazione e segnalazione automatica di incendio – Progettazione, installazione ed esercizio"* – Ciò ha reso necessario modificare il sistema di rilevazione fumi e la diffusione sonora degli allarmi antincendio;
- **VN.07** – *Adeguamento normativo della Deliberazione del 2 maggio 2013 dell'AUTORITA' PER L'ENERGIA ELETTRICA E IL GAS "Regolazione tariffaria per prelievi di energia reattiva nei punti di prelievo connessi in media e bassa tensione, a decorrere dall'anno 2016"* – Al fine di scongiurare addebiti di energia reattiva nelle fatture di energia elettrica sono stati ridimensionati i rifasatori;
- **VN.08** – *Adeguamento normativo del Regolamento UE n. 548 del 21 maggio 2014 "Modalità di applicazione della direttiva 2009/125/CE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda i trasformatori di potenza piccoli, medi e grandi"* – È stato pertanto necessario apportare modifiche ai trasformatori con una potenza minima di 1kVA;
- **VN.09** – *Adeguamento normativo Regolamento UE 1253/2014 della Commissione del 07.07.2014* – La norma ha stabilito dei requisiti minimi da rispettare per le varie componenti delle UTA, al fine di ridurre sensibilmente i consumi energetici. È stato pertanto necessario apportare modifiche alle UTA previste in progetto.

- **VN.10** – *Adeguamento normativo EN 81-20 “Regole di sicurezza per la costruzione e l’installazione degli ascensori – Ascensori per persone e cose accompagnate da persone” e EN 81-50 “Regole di sicurezza per la costruzione e l’installazione degli ascensori – Regole di progettazione, calcoli, verifiche e prove dei componenti degli ascensori” dell’agosto 2014* – Le nuove norme fissano regole di sicurezza per la costruzione e l’installazione degli ascensori. È stato pertanto necessario apportare modifiche agli ascensori previsti in progetto.
- le varianti apportate a seguito di richieste dell’Amministrazione sono le seguenti:
- **VR.01** - *Modifiche delle fondazioni del fabbricato principale* - per poter risolvere il problema dei superamenti delle CSC;
 - **VR.02** – *Raccolta ed immagazzinamento acque zenitali*– A seguito dell’emissione dei pareri dell’Autorità di Bacino Regionale le acque provenienti dalle coperture dell’edificio principale vengono immagazzinate temporaneamente in idonei serbatoi interrati;
 - **VR.03** – *Reparto malattie infettive* – Per come comunicato al Concessionario nella riunione del 21.02.2017 dal Commissario ad Acta per il Piano di Rientro, la nuova programmazione dei posti letto, stabilita con DCA (Decreto del Commissario ad Acta) n° 64 del 5 luglio 2016 prevede l’inserimento nell’Ospedale di Vibo Valentia di un nuovo reparto di malattie infettive; In data 05.04.2017, ha avuto luogo la riunione in cui il Concessionario ha illustrato ai presenti i layout relativi a tutti i livelli della struttura Ospedaliera nei quali è individuata con specifica campitura la dislocazione dei reparti compreso il nuovo reparto di malattie infettive, collocato al piano terra della struttura. In quella sede i nuovi layout sono stati approvati dal Commissario ad Acta e dalla Regione Calabria;
 - **VR.05** – *Realizzazione del Centro Gestione delle Emergenze* - In data 12.10.2016 ha avuto luogo la riunione in cui il Commissario ad Acta nel corso della quale il Concedente ha consegnato al Concessionario un verbale in cui sono stati definiti i requisiti del centro di gestione delle emergenze che dovrà essere inserito nel nuovo Ospedale di Vibo Valentia;
 - **VR.06** – *Implementazione dei sistemi informativi e della realizzazione del locale centro elaborazione dati* – Nel corso della riunione del 12.10.2016 il Commissario ad Acta ha consegnato al Concessionario un verbale in cui sono stati definiti quali sistemi informativi dovranno essere inseriti nel nuovo Ospedale di Vibo Valentia. In particolar modo lo sviluppo del Progetto Definitivo dovrà comprendere la realizzazione di un nuovo locale CED oltre a quello già presente nei documenti contrattuali, e tutte le predisposizioni impiantistiche per l’implementazione dei sistemi informativi previsti;
 - **VR.07** – *Protezione dalla legionella sugli impianti di climatizzazione* - Nel corso della riunione del 12.10.2016 il Commissario ad Acta ha consegnato al Concessionario un verbale con la definizione dei sistemi di protezione dalla legionella sugli impianti di climatizzazione che dovranno essere inseriti nel nuovo Ospedale di Vibo Valentia;
 - **VR.08** – *Miglioramento proprietà meccaniche del terreno di riporto* – A seguito di una campagna di indagine di caratterizzazione e classificazione per comprendere il comportamento meccanico del materiale proveniente dagli scavi da adoperare per la costruzione dei rilevati stradali e/o dei rilevati in Terra Rinforzata è stato rilevato che alcune terre (sabbia limo-argillosa debolmente ghiaiosa), per poter essere riutilizzate, devono essere stabilizzate a calce;
 - **VR.09** – *Vie di esodo verticali aggiuntive* - Con nota del 18.05.2018, prot. 3447, il Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco di Vibo Valentia, in esito alla Conferenza di servizi, ha prescritto la collocazione, nelle due corti interne dell’Ospedale, di due scale di emergenza;
 - **VR.10** – *Piano di monitoraggio ambientale* – Con nota prot. 12203 del 21 marzo 2017 il Direttore del Dipartimento ARPACAL di Vibo Valentia, ha chiesto che sia definito un idoneo Piano di Monitoraggio per valutare alcuni impatti ambientali provenienti dalle attività di cantiere;
 - **VR.11** – *Sistema drenante dei parcheggi* – Con nota prot. 234208 del 29.07.2015, l’Autorità

di Bacino Regionale ha rilasciato il proprio parere con la prescrizione che sia garantita l'invarianza idraulica per l'area di intervento in maniera tale da non provocare un aumento dei deflussi nel corpo recettore. A tale scopo è stato necessario predisporre la progettazione di una rete di drenaggio delle acque di piattaforma in modo tale che l'incremento della portata dovuto alla realizzazione del nuovo ospedale sia contenuto al massimo entro il 25% della portata attesa allo stato attuale con riferimento a un evento pluviometrico di progetto con tempo di ritorno di 200 anni;

- **VR.12** – *Variante architettonica, impiantistica, funzionale* - Nelle riunioni tenutesi in data 9/12/2014 e 25/02/2015 alla presenza del Sub Commissario ad Acta, e nelle riunioni del 31/03/2015, 21/04/2015 e 07/05/2015, alla presenza del Commissario ad ACTA, sono state fornite al Concessionario le indicazioni per l'aggiornamento del Progetto Preliminare di Contratto e le specifiche esigenze sanitarie e funzionali, anche in considerazione del piano di riordino delle reti ospedaliere;

(Attività di verifica del progetto definitivo e delle varianti)

PREMESSO CHE:

- gli elaborati progettuali del progetto definitivo e i fascicoli delle varianti sono stati sottoposti a verifica da parte della Società Rina Check, che dopo vari rapporti di verifica intermedi ha emesso il rapporto di verifica finale, pienamente conforme, sulle varianti n.17417-RC29 in data 22 giugno 2020 ed il rapporto di verifica finale, pienamente conforme, sul progetto definitivo n. 17417-RC30 in data 22 giugno 2020, entrambi acquisiti al prot. 214982 del 1 luglio 2020;
- relativamente alle “varianti richieste” ed alle “varianti normative”, previo esame delle analisi prezzo redatte dal Concessionario dal punto di vista metodologico e nel merito, la Regione Calabria ha elaborato specifiche ed autonome analisi dei prezzi, al fine di poter approvare o proporre osservazioni su ogni singolo nuovo prezzo, attraverso un confronto con i prezzi del prezzario regionale 2013 e di mercato, nel rispetto dell'art. 32, comma 2 del DPR 207/2010, e delle scelte progettuali;
- al fine di definire i nuovi prezzi da adottare, si sono tenute delle riunioni tra Concedente e Concessionario, che si sono concluse il 20.07.2020, durante le quali si è dato atto della definizione in contraddittorio dei nuovi prezzi relativi alle varianti/opere complementari del progetto definitivo, riportati nella tabella allegata al verbale sottoscritto dalle parti;

(Riequilibrio del Piano Economico Finanziario)

PREMESSO CHE:

- con il citato Ordine di Servizio n. 3 del 15 maggio 2017, il RUP ha disposto, tra l'altro, che il Concessionario, nello sviluppo della progettazione definitiva, valuti ed espliciti l'impatto sul PEF di progetto delle soluzioni progettuali adottate nonché di quelle da adottare per il recepimento delle richieste della Stazione Appaltante esplicitate nei verbali degli incontri tecnico-amministrativo-sanitari sullo sviluppo del progetto definitivo, delle prescrizioni della Conferenza di Servizi preliminare, nonché delle richieste di modifiche/integrazioni del soggetto incaricato della verifica;
- in vista della revisione del Piano Economico Finanziario, con il Decreto n. 15506 del 12/12/2019, il Responsabile del Procedimento ha affidato, al Prof. Gianfrancesco Fidone, il servizio di consulenza ai fini della valutazione della metodologia adottata e della correttezza e legittimità delle modifiche rispetto al PEF posto a base della Concessione del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia. Il contratto di affidamento è stato stipulato in data 11/02/2020 e assunto al Rep. n. 6505 del registro dei contratti della Regione Calabria;
- dopo la conclusione della fase di verifica del progetto definitivo e delle varianti, il Concessionario con nota prot. 282735 del 7 settembre 2020, ha trasmesso il PEF di riequilibrio della Concessione;

- il Concessionario ha richiesto la revisione del PEF di contratto di Concessione per il venire meno delle condizioni di equilibrio originarie, per fatti a lui non imputabili, e non rientranti nel rischio trasferito. In particolare, ha fondato le sue richieste sui seguenti “fattori di disequilibrio”:
 - Slittamento dell’inizio dei lavori per fatti imputabili al Concessionario;
 - Norme e prescrizioni tecniche entrate in vigore successivamente alla presentazione dell’offerta;
 - Varianti richieste dal Concedente (es. opere di adeguamento tecnico, rimodulazione del piano sanitario);
 - Variazione del regime tributario successivamente alla presentazione dell’Offerta;
 - Maggiorazione degli oneri di manutenzione straordinaria degli arredi;
- per tali cause, ha lamentato un aumento di fabbisogno finanziario e su tale base ha chiesto la revisione del PEF con le seguenti “Leve di Riequilibrio”:
 - Contributo pubblico;
 - Corrispettivo di disponibilità per le opere;
 - Corrispettivo di disponibilità per le apparecchiature biomediche;
 - Corrispettivo per i servizi No Core.
- nel corso di numerose riunioni di contraddittorio tra il Concessionario ed il Concedente, per il confronto sui criteri adottati per l’aggiornamento del Piano Economico Finanziario, tenutesi alla presenza anche del consulente prof. Fidone, sono stati effettuati i preliminari controlli sull’impostazione del piano economico finanziario di riequilibrio della Concessione, sono state analizzate le modalità adoperate per l’attualizzazione dei costi del progetto principale e delle varianti, ed è stata analizzata ogni singola pretesa del Concessionario dal punto di vista contrattuale e giuridico, tenendo conto della necessaria invarianza della ripartizione del rischio rispetto al contratto già stipulato;
- il Concessionario ha trasmesso uno specifico parere giuridico-legale, sono state anche organizzate specifiche riunioni tra il prof. Fidone ed i consulenti del Concessionario per dirimere interpretazioni differenti di natura giuridica e contrattuale e sono state fornite al Concessionario le interpretazioni di carattere giuridico e contrattuale del Concedente nonché i risultati attesi dall’Amministrazione;
- nel corso del contraddittorio tra il Concessionario e l’Amministrazione si sono analizzate ed approfondite le seguenti tematiche: se il decorso del tempo abbia o meno causato un danno al Concessionario, quale sia la metodologia di calcolo più opportuna per la determinazione del giusto corrispettivo da riconoscere al contraente privato e da che data far decorrere il ristoro per il Concessionario. Considerata la natura delle suddette tematiche, su cui le posizioni espresse dai contraenti non sono state univoche e convergenti, ritenuto preminente, in ogni caso, l’interesse pubblico di pervenire alla tempestiva realizzazione dell’opera, è stata individuata una soluzione di natura negoziale;
- con nota prot. 147360 del 30.03.2021 è stata inviata al Dipartimento per la Programmazione Economica (DIPE) una richiesta di parere sul PEF di riequilibrio, ai sensi dell’art. 1, comma 589 della legge 28 dicembre 2015, n.208, unitamente ad una dettagliata relazione sullo stato di attuazione delle procedure;
- con nota prot. 229169 del 19.05.2021 il DIPE ha trasmesso il proprio positivo parere, provvisto di alcune raccomandazioni/osservazioni;
- con nota prot. 088-21 del 30/06/2021, acquisita al prot. 296100 del 30/06/2021, il Concessionario ha confermato la sostanziale conformità del piano di riequilibrio alle osservazioni contenute nel parere del DIPE;

(contratto aggiuntivo)

PREMESSO CHE:

- al fine di disciplinare le variazioni apportate al contratto originario, ai sensi dell'art. 161, comma 4, del DPR 207/2010, è stata predisposta una bozza di contratto aggiuntivo al Contratto di Concessione principale, da sottoscrivere con il Concessionario;
- a seguito di varie riunioni tra il Concedente ed il Concessionario, ciascuno supportato dai propri consulenti, è stato raggiunto un accordo su uno schema del suddetto atto aggiuntivo che integra e/o aggiorna esclusivamente gli articoli del Contratto di Concessione del 12.9.2014 che subiscono variazioni per effetto dell'aggiornamento del PEF, fermo restando che gli articoli della Convenzione non oggetto di revisione non sono modificati;
- con nota acquisita al prot. 357047 del 11.08.2021, il prof. Fidone, consulente della Regione Calabria, ha trasmesso una nota contenente la propria positiva valutazione sulla legittimità delle modifiche introdotte al contratto e sulla coerenza economico – finanziaria delle medesime con il PEF di riequilibrio oggetto di parere del DIPE;

(parere del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia)

PREMESSO CHE:

- con note prot. 360567 del 17.08.2021, e prot. n. 489273 del 12/11/2021, è stato chiesto al Ministero della Salute di esprimere un parere finalizzato all'individuazione del soggetto competente ad adottare il PEF di riequilibrio e lo schema di contratto aggiuntivo dell'intervento;
- nel corso di una riunione in videoconferenza tenutasi il 01.12.2021, il Commissario ad Acta ha chiesto al Ministero della Salute ed al Ministero dell'Economia un parere ai fini dell'approvazione del PEF di riequilibrio dell'intervento di realizzazione del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia, per cui, con nota prot. n. 523155 del 02.12.2021 è stata trasmessa la documentazione relativa al Piano Economico Finanziario della Concessione di progettazione, realizzazione e gestione dei servizi non sanitari del Nuovo ospedale di Vibo Valentia;
- nel verbale della riunione congiunta del Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti della Regione Calabria con il Comitato Permanente per la Verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza del 13 dicembre 2021, trasmesso in data 17 marzo 2022, Tavolo e Comitato:
 - hanno espresso il parere che *“l'analisi della documentazione circa la modifica del PEF e le informazioni fornite sull'allocazione dei canoni, riporta la competenza del provvedimento di approvazione del PEF in capo al Commissario ad acta”*;
 - hanno chiesto *“di trasmettere il provvedimento che individui la copertura economica per la realizzazione dell'intero intervento per un importo complessivo pari a euro 190.784.391,62 nell'ambito della sostenibilità del Servizio sanitario regionale a legislazione vigente”*;
 - hanno chiesto *“di specificare sui bilanci di quali Enti graveranno il canone di disponibilità delle opere, il canone di disponibilità delle attrezzature ed il canone per i servizi no-core”*;
 - hanno chiesto *“di dettagliare l'importo complessivo annuo, IVA compresa, e la tipologia dei servizi che allo stato attuale sono ricompresi nel bilancio dell'ASP di Vibo Valentia e che dovranno successivamente essere trasferiti nel canone per servizi no-core e nel canone di disponibilità attrezzature”*.

TENUTO CONTO CHE il comma 3 dell'art. 43 quater del DL 06/11/2021, n. 152, convertito con la L. n. 233 del 29/12/2021, entrata in vigore il 01/01/2022, ha modificato l'art. 3, comma 3, del D.L. n. 150 del 10 novembre 2020, convertito con la L. n. 181 del 30 dicembre 2020, stabilendo che: *«3. I progetti di edilizia sanitaria da finanziare ai sensi dell'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, qualunque sia il livello di progettazione raggiunto, compresi gli interventi già inseriti nel Piano triennale straordinario di edilizia sanitaria e di adeguamento tecnologico della rete di emergenza, della rete ospedaliera e della rete territoriale, comprensivo del Programma di ammodernamento tecnologico di cui all'articolo 6, comma 5, del decreto legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con*

modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60, e gli interventi inseriti negli accordi di programma già sottoscritti ai sensi dell'articolo 5-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e dell'articolo 2, comma 203, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, nonché gli altri programmi sottoscritti con il Ministero della salute, sono attuati dal Commissario ad acta anche avvalendosi allo scopo dell'Agenzia nazionale per l'attrazione degli investimenti e lo sviluppo d'impresa Spa - Invitalia, previo parere dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali. Ove necessario in relazione alla complessità degli interventi, il Commissario ad acta può nominare esperti individuati all'esito di una selezione comparativa effettuata mediante avviso pubblico tra persone di comprovata esperienza ed elevata professionalità, nel rispetto delle previsioni del quadro economico generale degli interventi».

TENUTO CONTO CHE

- il Settore n. 8 - Edilizia Sanitaria ed Investimenti Tecnologici – Reti di prossimità e strutture intermedie in attuazione PNRR, ha predisposto specifica relazione (**Allegato A**), sullo stato di attuazione del contratto di concessione per la realizzazione del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia, sull'iter di definizione del PEF di riequilibrio oggetto dell'odierna approvazione e dello schema di contratto aggiuntivo teso a regolare i rinnovati rapporti tra il Concessionario ed il Concedente, con annesso il quadro economico aggiornato dell'intervento, il cui costo complessivo ascende ad €.190.784.391,62, di cui €.64.784.391,62 a carico del Concessionario ed **€.126.000.000,00** a carico del Concedente, di cui €.105.113.918,28 per contributo in corso d'opera da corrispondere al Concessionario durante l'esecuzione dei lavori, ed €.20.886.081,72 per oneri vari a carico del Concedente (espropri, collaudi, verifica, ecc.);
- la sostenibilità finanziaria dell'intervento si fonda, inoltre, sul pagamento dei seguenti canoni annuali da corrispondere al Concessionario nella fase di gestione dei servizi non sanitari:

Canoni	Importo €	Durata del canone
Canone di disponibilità delle opere (valore avvio gestione)	6.983.817,18	Intera durata della gestione
Canone di disponibilità delle attrezzature biomedicali (investimento = 33,99% e gestione = 66,01%)	€ 1.333.087,00 = € 453.072,55 (investimento) + € 880.014,45 (gestione)	Primi 8 anni di gestione
Corrispettivo Servizi no-core (valore avvio gestione)	8.194.424,11	Intera durata della gestione

CONSIDERATO CHE ai fini dell'approvazione del progetto definitivo si rende necessaria la preventiva approvazione:

- del Piano Economico Finanziario di riequilibrio per la realizzazione in regime di finanza di progetto del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia, (**Allegato B**) e della Relazione di accompagnamento al Piano Economico Finanziario di riequilibrio (**Allegato C**), parti integranti del presente provvedimento;
- dello schema di contratto aggiuntivo di concessione, che integra e/o aggiorna gli articoli del Contratto di Concessione del 12 settembre 2014 che subiscono variazioni per effetto delle varianti intervenute nella fase di progettazione e dell'aggiornamento del PEF, (**Allegato D**), parte integrante del presente provvedimento;

CONSIDERATO CHE la copertura finanziaria del contributo pubblico per la realizzazione del Nuovo Ospedale, pari ad **€.126.000.000,00** sarà garantita dalle seguenti fonti di finanziamento, come meglio specificato nel prospetto allegato (**Allegato E**), parte integrante del presente provvedimento:

- per €. 77.000.000,00 a valere sui fondi di cui all'art. 20, L.67/88 e di cui al mutuo contratto ai sensi della L.R. n.7/2006 (rif. nota del Ministero della Salute prot. n. 25616 del 15/10/2012);
- per €. 30.400.000,00 a valere sui fondi del "Patto per lo Sviluppo della Regione Calabria", per come programmati con DCA n.70 del 24.03.2020 del Commissario ad Acta per la realizzazione del piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria;

- per €. 18.600.000,00, necessari anche per la copertura finanziaria delle spese per l'acquisizione delle apparecchiature e delle attrezzature del Nuovo ospedale di Vibo Valentia, per far fronte all'impossibilità di contrarre il mutuo previsto dall'art. 1, c. 2, L.R. n. 9/2011, ormai scaduto, a valere sulle risorse PSC 2021/2027, per come programmate con DGR n.542 del 07.12.2021 recante "Programmazione risorse Fondo Sviluppo e Coesione – residui 2014/2020 e Anticipazioni 2021/2027. Integrazione DGR 283 del 29 giugno 2021";

CONSIDERATO CHE su richiesta della Regione Calabria, l'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia ha trasmesso, con nota prot. 15563 del 22.03.2022, acquisita al prot. n 142341 del 23.03.2022, l'elenco dei servizi che allo stato attuale e per i posti letto attualmente attivi presso il presidio Iazzolino di Vibo Valentia, sono ricompresi nel bilancio dell'ASP di Vibo Valentia; nella relazione allegata alla presente (**Allegato A**), per come richiesto dai Ministeri affiancanti, è riportato l'elenco dei suddetti servizi, con i dettagli della tipologia e dei relativi importi complessivi annui, IVA compresa, che dovranno essere trasferiti nel canone per servizi no-core e nel canone di disponibilità attrezzature; nel suddetto elenco, è riportato, da ultimo, il raffronto dei corrispondenti valori previsti nel PEF di riequilibrio della Concessione, per i posti letto previsti dal progetto definitivo dell'opera;

CONSIDERATO CHE la copertura finanziaria dei canoni annuali previsti nel Piano Economico Finanziario aggiornato, potrà essere così assicurata:

- per €.6.983.817,18, a titolo di canone di disponibilità delle opere e per € 453.072,55 a titolo di quota per investimento del canone di disponibilità delle attrezzature biomedicali, a valere:
 - ✓ su fondi di bilancio della Regione Calabria derivanti dalla fiscalità regionale, connessi all'IRAP (nella componente di gettito destinata alla sanità), all'addizionale regionale all'IR-PEF ed all'eventuale compartecipazione, fino a concorrenza del fabbisogno;
 - ✓ in subordine, e per la quota parte per la quale potrà trovare capienza, su entrate proprie dell'Azienda Sanitaria su entrate proprie dell'Azienda Sanitaria (ticket e ricavi derivanti dall'attività intramoenia dei propri dipendenti);
 - ✓ da ultimo, su altre fonti finanziarie, nel rispetto della legislazione vigente e dei vincoli di finanza pubblica e degli obblighi assunti dall'Italia in sede comunitaria;
- per €.8.194.424,11, a titolo di corrispettivo per servizi no-core, e per € 880.014,45 a titolo di quota per la gestione del canone di disponibilità delle attrezzature biomedicali, a carico del bilancio dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia, a valere sulle fonti indicate al punto precedente e sulle risorse del Fondo Sanitario Regionale assegnate all'Azienda dalla Regione Calabria in sede di riparto annuale;

VISTA l'istruttoria effettuata dal Settore n. 8 - Edilizia Sanitaria ed Investimenti Tecnologici – Reti di prossimità e strutture intermedie in attuazione PNRR, che ne attesta la regolarità tecnica e amministrativa, la giusta esecuzione di ogni atto ed elaborato prodromico e propedeutico, nonché il corretto ossequio di tutta la procedura fin qui svolta alla vigente normativa, anche in relazione al contenimento economico dell'iniziativa sulla base delle risorse disponibili;

SU PROPOSTA del Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Socio-Sanitari, che attesta - a seguito dell'intervenuto suo esame di tutta richiamata documentazione e di tutti gli atti prodotti inter-istituzionalmente - la corretta redazione degli atti oggetto dell'odierna approvazione da parte dell'organo commissariale, in quanto di soddisfacimento delle impellenti esigenze di salute della popolazione calabrese nonché di attinenza alla vigente disciplina della materia;

Tutto ciò premesso, che costituisce parte integrante e sostanziale dell'odierno provvedimento, il Presidente Dott. Roberto Occhiuto, nella sua qualità di nominato Commissario ad acta per il Piano di rientro, cui è sottoposta la Regione Calabria;

DECRETA

DI RITENERE quanto riportato tra i considerata parte integrante, inscindibile, sostanziale e motivazionale del presente provvedimento.

DI PRENDERE ATTO della specifica relazione (**Allegato A**), parte integrante del presente provvedimento, predisposta dal Settore n. 8 - Edilizia Sanitaria ed Investimenti Tecnologici – Reti di prossimità e strutture intermedie in attuazione PNRR, e dell'annesso quadro economico, che determina il costo complessivo per la realizzazione del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia in €.190.784.391,62; nella medesima relazione, per come richiesto dai Ministeri affiancanti, è riportato l'elenco dei servizi, trasmesso dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia con nota acquisita al prot. n 142341 del 22 marzo 2022, su richiesta della Regione Calabria, che, allo stato attuale e per i posti letto attualmente attivi presso il presidio Iazzolino di Vibo Valentia, sono ricompresi nel bilancio dell'ASP di Vibo Valentia; per i suddetti servizi sono esposti i dettagli della tipologia e dei relativi importi complessivi annui, IVA compresa, che dovranno essere trasferiti nel canone per servizi no-core e nel canone di disponibilità attrezzature; nel suddetto elenco, è riportato, da ultimo, il raffronto dei corrispondenti valori previsti nel PEF di riequilibrio della Concessione, per i posti letto previsti dal progetto definitivo dell'opera.

DI APPROVARE il Piano Economico Finanziario di riequilibrio per la realizzazione in regime di finanza di progetto del Nuovo Ospedale di Vibo Valentia (**Allegato B**) e la Relazione di accompagnamento al Piano Economico Finanziario di riequilibrio (**Allegato C**), parte integrante del presente provvedimento.

DI APPROVARE lo schema di contratto aggiuntivo di concessione, che integra e/o aggiorna gli articoli del Contratto di Concessione del 12 settembre 2014 che subiscono variazioni per effetto dell'aggiornamento del PEF (**Allegato D**), parte integrante del presente provvedimento, per disciplinare i rapporti tra la Regione Calabria, l'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia ed il Concessionario.

DI STABILIRE CHE la copertura finanziaria del contributo pubblico per la realizzazione del Nuovo Ospedale, pari ad **€.126.000.000,00** sarà garantita dalle seguenti fonti di finanziamento, come meglio specificato nel prospetto allegato (**Allegato E**), parte integrante del presente provvedimento:

- per €. 77.000.000,00 a valere sui fondi di cui all'art. 20, L.67/88 e di cui al mutuo contratto ai sensi della L.R. n.7/2006 (rif. nota del Ministero della Salute prot. n. 25616 del 15/10/2012);
- per €. 30.400.000,00 a valere sui fondi del "*Patto per lo Sviluppo della Regione Calabria*", per come programmati con DCA n.70 del 24.03.2020 del Commissario ad Acta per la realizzazione del piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria;
- per €. 18.600.000,00, necessari anche per la copertura finanziaria delle spese per l'acquisizione delle apparecchiature e delle attrezzature del Nuovo ospedale di Vibo Valentia, per far fronte all'impossibilità di contrarre il mutuo da €.23.000.000,00 previsto dall'art. 1, c. 2, L.R. n. 9/2011, ormai scaduto, a valere sulle risorse PSC 2021/2027, per come programmate con DGR n.542 del 07.12.2021 recante "*Programmazione risorse Fondo Sviluppo e Coesione – residui 2014/2020 e Anticipazioni 2021/2027. Integrazione DGR 283 del 29 giugno 2021*";

DI STABILIRE CHE la copertura finanziaria dei canoni annuali previsti nel Piano Economico Finanziario aggiornato, a partire dall'annualità di entrata in esercizio del Nuovo Ospedale, sarà così assicurata:

- per €.6.983.817,18, a titolo di canone di disponibilità delle opere e per € 453.072,55 a titolo di quota del canone di disponibilità delle attrezzature biomedicali, per investimento del Concessionario, a valere:
 - ✓ su fondi di bilancio della Regione Calabria derivanti dalla fiscalità regionale, connessi all'IRAP (nella componente di gettito destinata alla sanità), all'addizionale regionale all'IR-PEF ed all'eventuale compartecipazione, fino a concorrenza del fabbisogno;
 - ✓ in subordine e per la quota parte per la quale potrà trovare capienza, su entrate proprie dell'Azienda Sanitaria (ticket e ricavi derivanti dall'attività intramoenia dei propri dipendenti);
 - ✓ da ultimo, su altre fonti finanziarie, nel rispetto della legislazione vigente e dei vincoli di finanza pubblica e degli obblighi assunti dall'Italia in sede comunitaria;

- per € 8.194.424,11, a titolo di corrispettivo per servizi no-core, e per € 880.014,45 a titolo di quota del canone di disponibilità delle attrezzature biomedicali, per la gestione delle stesse, a carico del bilancio dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia, a valere sulle fonti indicate al punto precedente e sulle risorse del Fondo Sanitario Regionale assegnate all'Azienda, dalla Regione Calabria, in sede di riparto annuale.

DI STABILIRE CHE la sottoscrizione del contratto aggiuntivo avrà luogo dopo l'approvazione del progetto esecutivo, che dovrà recepire le prescrizioni emerse dai pareri acquisiti nel corso della Conferenza dei Servizi, nonché di quelli acquisiti dopo l'emissione della Determinazione di conclusione della Conferenza, da parte dell'Autorità di Bacino distrettuale dell'Appennino meridionale.

DI TRASMETTERE al Dirigente Generale del Dipartimento regionale Tutela della Salute e Servizi Sociali e Socio-Sanitari il presente provvedimento per la relativa attuazione nonché per la notifica ai soggetti interessati.

DI INVIARE il presente decreto ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, per la relativa validazione attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro".

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del Dipartimento regionale Tutela della Salute e Servizi Sociali e Socio-Sanitari per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria ai sensi della Legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Il Sub Commissario
f.to Dott. Ernesto Esposito

Il Commissario ad acta
f.to Dott. Roberto Occhiuto

Dipartimento Tutela della Salute Servizi Socio Sanitari

Settore n. 8 - Edilizia Sanitaria ed Investimenti Tecnologici – Reti di prossimità e strutture intermedie in attuazione PNRR

Il funzionario
Settore n. 8
f.to **Ing. Ferdinando Verre**

Il Dirigente
Settore n. 8
f.to **Ing. Pasquale Gidaro**

Firma_____

Firma_____

Il Dirigente Generale
f.to **Ing. Iole Fantozzi**

Firma_____