

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA
“Maggiore della Carità” NOVARA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n. 19 del 20/01/2015

OGGETTO: RELAZIONE SUGLI ASPETTI ECONOMICO FINANZIARI DELLA REALIZZANDA CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI NOVARA, CONTENENTE IL PEF DI MASSIMA. APPROVAZIONE

L'anno DUEMILAQUINDICI il giorno VENTI del mese di GENNAIO

acquisiti i pareri

- del DIRETTORE AMMINISTRATIVO	Dott. Gian Pietro Savoini
- del DIRETTORE SANITARIO	Dott. Gianenrico Guida

presso l'ufficio di rappresentanza dell' Azienda Ospedaliero Universitaria “Maggiore della Carità” di Novara in Corso Mazzini n. 18 - Novara

IL DIRETTORE GENERALE

P R E M E S S A

Si richiamano, i sintesi, i presupposti di fatto e le ragioni di diritto che inducono all'adozione del presente provvedimento.

1.) L'Accordo di Programma e le Conferenze di Servizi.

1.1.) Il procedimento dell'Accordo di programma ex articolo 34 Dlgs. 267/2000, della realizzazione della "Città della salute e della Scienza" di Novara fu attivato da questa AOU, con richiesta rivolta al Presidente della Regione (nota 25445 del 13/12/2004).

Il relativo procedimento si è, sin'ora, sviluppato nelle seguenti fasi:

- Protocollo di intesa, sottoscritto in data 8/04/2008;
- Conferenze dei Servizi, di cui l'ultima tenutasi in data 26/01/2012.

La Conferenza del 26/01/2012 ha approvato, con osservazioni e prescrizioni:

- a.) la variante urbanistica al PRGC del Comune di Novara;
- b.) il progetto preliminare della "Città della Salute e della Scienza" di Novara;
- c.) le linee guida per la redazione del progetto definitivo delle opere di bonifica e piano scavi.

Nell'ambito del procedimento, questa AOU è stata individuata quale:

- "Stazione Appaltante" dalla DGR 63-7432 del 12/11/2007 e dall' articolo 5 Protocollo di intesa citato;
- "Soggetto attuatore" dall' articolo 2 Protocollo di intesa citato.

Ne consegue che, nell'ambito del procedimento finalizzato all'Accordo di Programma attivato dal Presidente della Regione, a questa Azienda è stata attribuita la competenza e funzione di Soggetto che provvede alla realizzazione dell'opera pubblica, consistente nella realizzazione della Città della Salute e della Scienza.

1.2.) Il Protocollo di intesa dell'8/04/2008 prevedeva la realizzazione dell'opera pubblica, con la procedura della "Locazione finanziaria di opere pubbliche", di cui all'articolo 160-bis del codice degli Appalti (cd. Leasing in costruendo).

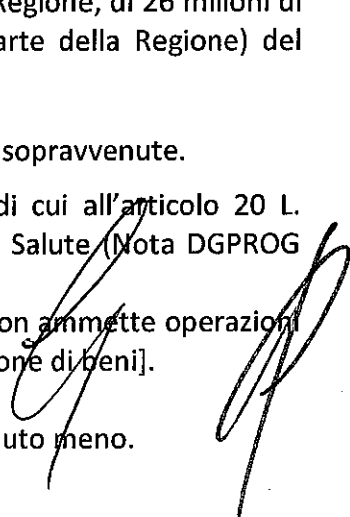
Il quadro economico dell'opera comprendeva un finanziamento, a carico della Regione, di 26 milioni di Euro (art. 8 L.R. 2/2003) e di ulteriori 3,5 milioni, quale integrazione (da parte della Regione) del finanziamento ex art. 20 Legge 67/1988.

Una procedura così impostata è divenuta irrealizzabile, per due cause "esterne" sopravvenute.

La prima risiede nelle circostanza che l'istanza di accesso ai finanziamenti di cui all'articolo 20 L. 67/1988 [DGR 73-13726 del 29/03/2010] è stata respinta, dal Ministero della Salute (Nota DGPROG 0019978 dell'11/06/2010).

Ragione del "rifiuto": il fatto che la normativa che disciplina tali finanziamenti non ammette operazioni di locazione finanziaria per la realizzazione di "lavori" [ndr. ma solo per acquisizione di beni].

La seconda è che il finanziamento da parte della regione di 26 + 3,5 milioni è venuto meno.



OGGETTO: RELAZIONE SUGLI ASPETTI ECONOMICO FINANZIARI DELLA REALIZZANDA CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI NOVARA, CONTENENTE IL PEF DI MASSIMA. APPROVAZIONE

1.3.) A seguito del "rifiuto" e del venir meno della disponibilità di finanziamento regionale, l'Assessorato Regionale, ha riformulato una nuova richiesta di accesso ai finanziamenti ex articolo 20.

Il che è avvenuto in due fasi temporali diverse.

1.3.1.) Nel 2011, l'Assessorato Regionale (conosciuta la "reiezione", da parte del Ministero del giugno 2010 della quale si è detto), incaricava l'ARESS di predisporre la documentazione, per la formulazione di una nuova proposta/richiesta di *Accordo di programma ex articolo 20, legge n. 67/1988*.

L'Aress ha elaborato un "*Documento programmatico relativo alla realizzazione degli interventi della Città della salute e della scienza di Torino e della Città della salute e della scienza di Novara*".

Il Documento, in pratica, consisteva nella richiesta di accesso all'intero importo delle "*Risorse per Accordi di programma ancora da sottoscrivere*": € 377.645.413,69, riservato alla Regione Piemonte.

Il documento così ripartiva la predetta somma:

- Intervento di Torino 250.100.000,00;
- Intervento di Novara 127.545.413,69.

La richiesta di finanziamento perveniva al "*Nucleo di Valutazione degli investimenti di edilizia sanitaria*", che formulava rilievi e si esprimeva con una richiesta di integrazione (giugno 2013).

1.3.2.) Nel 2013, esaminati i rilievi del Nucleo di Valutazione, l'Assessorato, in accordo con la Presidenza della Giunta, decideva presentare l'integrazione, limitatamente all'intervento di Novara. Ciò, mantenendo fermo il "*documento programmatico*", che continua a prevedere – come detto – l'intervento di Torino; intervento, che viene semplicemente "*posticipato*" a quello di Novara.

In particolare, la Regione (settembre 2013) dava mandato, a questa Azienda, di elaborare una "*Relazione*", comprovante la concreta fattibilità della realizzazione della "*Città della Salute e della Scienza*" di Novara; con l'apporto delle sole seguenti fonti di finanziamento:

- fondi ex art 20, per € 134.258.330,00;
- ricavato da alienazioni del patrimonio "*disponibile*" dell'Azienda.

1.4.) In attuazione di tale mandato questa Azienda ha posto in essere le due iniziative, che vanno ad esporsi.

1.4.1.) La modificazione del Quadro Economico del progetto preliminare [QE].

La Direzione Generale ha richiesto ai Gruppo di Tecnici Redattori del progetto preliminare (approvato dalla conferenza dei Servizi del 26 gennaio 2012) di apportare delle modificazioni al solo Quadro Economico [cfr. art 17 comma 1 lettera h.)] del progetto preliminare.

Ciò mantenendo inalterata tutta la altra documentazione prevista dall'art. 17 comma 1 DPR 207/2010.

In sintesi, la modificazione richiesta e disposta è consistita:

- a) Annessione del laboratorio analisi e della Palazzina Servizi Amministrativi dalla componente Universitaria a quella Ospedaliera, con conseguente spostamento dei relativi importi.

OGGETTO: RELAZIONE SUGLI ASPETTI ECONOMICO FINANZIARI DELLA REALIZZANDA CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI NOVARA, CONTENENTE IL PEF DI MASSIMA. APPROVAZIONE

- b) "Scorporo" temporaneo del 2° livello della componente Universitaria, prevedendone la sola predisposizione delle sottostanti strutture adeguatamente portanti, e rimandandone la realizzazione ad un successivo 2° lotto funzionale, con relativa riduzione di importo
- c) Per quanto concerne la componente *"Somme in Amministrazione"*, sono state apportate le seguenti modifiche.
- *Arredi, attrezzature e segnaletica*: scorporata la fornitura di apparecchiature elettromedicali (pensandone un recupero o fornitura in altre forme di finanziamento), lasciando la copertura per arredi e segnaletica, passando da 61.000.000 € a 19.000.000 €
 - *Imprevisti*: aumento dell'importo da circa 3.000.000 € a 8.700.000 €
 - *(Spese tecniche); B10 (Fondo di incentivazione); B13 (Spese per accertamenti di laboratorio)*: conseguente adeguamento agli importi lavori rivisti, essendo valutati come percentuali di questi
 - *(IVA)*: adeguamento dell'IVA dal 21% al 22%

A seguito delle disposte modificazioni l'importo totale del QE è sceso da **€ 379.700.000,00** ad **€ 320.290.000,00**; così come meglio esposto specificato nella "Relazione di accompagnamento al Quadro Economico" che si assume quale allegato al presente provvedimento.

I Tecnici Redattori hanno seguito le disposizioni della direzione Generale ed hanno predisposto e prodotto due elaborati:

Quadro Economico;

"Relazione di accompagnamento al Quadro Economico".

Gli Elaborati sono stati valutati positivamente dal RUP (ing. Giordano Andreello).

1.4.2.) La redazione del Piano Economico finanziario di massima.

L'insufficienza dei finanziamenti disponibili a coprire l'importo totale dell'opera (che assomma a **320.290.000,00**), coniugata con la impossibilità di accensione di mutui, ha indotto a prevedere il ricorso alle forme di "partenariato pubblico privato", previste dal Codice degli appalti.

Tra le varie tipologie di gare, la preferibile è la *"Concessione di costruzione e gestione"* prevista e normata dall'articolo 143 del Codice degli Appalti.

Conseguentemente, come prevede tale tipologia di procedura è stato necessario redigere un "Piano Economico finanziario" di massima (PEF)" (cfr. art. 17 cmm. 3 e 4 DPR 207/2010).

Si è quindi richiesto ai Tecnici, redattori del progetto preliminare, di predisporre uno schema di PEF, secondo le indicazioni generali fornite dalla Direzione Generale ed Amministrativa.

La Direzione Generale ha, quindi, redatto una *"Relazione sugli aspetti economico finanziari della realizzanda Città della Salute e della Scienza di Novara"*, contenente un PEF di massima.

OGGETTO: RELAZIONE SUGLI ASPETTI ECONOMICO FINANZIARI DELLA REALIZZANDA CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI NOVARA, CONTENENTE IL PEF DI MASSIMA. APPROVAZIONE

Tale Relazione è stata inviata al competente Settore Assessorile Regionale.

Sulla base di tale "Relazione", l'Assessorato ha trasmesso (febbraio 2014) al competente Ufficio del Ministero della Salute (Direzione della Programmazione Sanitaria, Ufficio VII) quelle integrazioni e precisazioni che erano state richieste dal Nucleo di Valutazione nel giugno 2013.

Successivamente, l'Ufficio ministeriale, competente all'istruttoria sulle richieste di finanziamento ex art. 20, ha richiesto informazioni e precisazioni in merito alla decisione di non includere nel QE del progetto e, conseguentemente, nel PEF le apparecchiature elettromedicali.

La Direzione amministrativa ha, quindi, redatto una "Integrazione sulle apparecchiature elettromedicali", che è stata trasmessa all'Assessorato Regionale e da Questi, inoltrata al competente Ufficio ministeriale

La documentazione trasmessa è stata esaminata e ritenuta procedibile, dal competente Ufficio Ministeriale e trasmessa al Nucleo di Valutazione.

La pratica è attualmente "ferma" per la circostanza che, ai sensi dell'articolo 12, D.P.R. 28.3.2013, n. 44, il Nucleo di valutazione è in fase di ricostituzione.

Tanto premesso,

DELIBERA

1. di approvare la "Relazione sugli aspetti economico finanziari della realizzanda Città della salute e della scienza di Novara, recante in allegato il PEF di massima.
2. di approvare la "Integrazione sulle apparecchiature elettromedicali".
3. di assumere i documenti qui approvati e i loro allegati, quale parte integrante il presente provvedimento

=o=

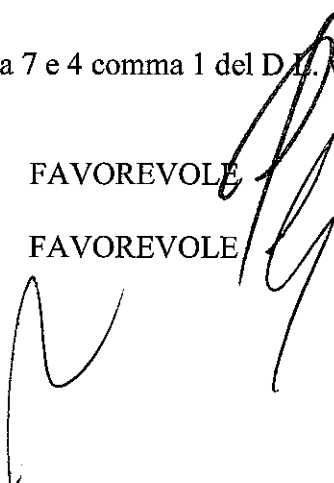
Ai sensi del combinato disposto dell'art. 3 comma 7 e 4 comma 1 del D.L. n. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni,

Il Direttore Amministrativo esprime parere

FAVOREVOLE

Il Direttore Sanitario esprime parere

FAVOREVOLE



OGGETTO: RELAZIONE SUGLI ASPETTI ECONOMICO FINANZIARI DELLA REALIZZANDA
CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI NOVARA, CONTENENTE IL PEF DI MASSIMA.
APPROVAZIONE

ALLEGATO 1 ALLA DELIBERAZIONE N. 19 DEL 20/1/2015
COMPOSTO DA NUM. 16 FACCIATE



DIREZIONE GENERALE

RELAZIONE SUGLI ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI DELLA REALIZZAZIONE DELLA "CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA" DI NOVARA.

Questa relazione persegue un duplice obiettivo:

- illustrare gli aspetti economico-finanziario, della realizzazione "Città della Salute e della Scienza" di Novara;
- individuare la procedura più adatta per realizzare tale opera.

Il presente documento si compone di quattro elementi:

- un "CORPO", costituito da questa relazione;
- un ALLEGATO A.), titolato "Ipotesi di Piano Economico e Finanziario", contenente la formulazione descrittiva del Piano Economico Finanziario;
- un ALLEGATO B.), contenente la formulazione numerica del "Piano economico finanziario";
- un'APPENDICE che illustra l'evoluzione e lo stato attuale della pratica.

La relazione inizia, esponendo i costi dell'intervento e le risorse necessarie per realizzarlo; si proseguirà con l'individuazione della procedura e si concluderà con la dimostrazione della sostenibilità dell'intervento sotto il profilo economico-finanziario; seguiranno alcune "precisazioni finali".

I COSTI.

La realizzazione della "Città della Salute e della Scienza" prevede i seguenti costi:

	OSPEDALE + UNIVERSITA'
IMPORTO LAVORI (OPERE ED IMPIANTI)	225.010.000,00
ARREDI (escluse apparecchiature elettromedicali)	19.000.000,00
SPESE COLLATERALI (Espropri, Urbanizzazioni, etc)	28.450.000,00
IVA	32.830.000,00
SPESE TECNICHE	15.000.000,00
TOTALE	320.290.000,00

Il relativo progetto preliminare (già approvato dalla Conferenza dei Servizi in data 28 gennaio 2012) è stato elaborato in modo tale da tenere distinti:

- gli edifici destinati a utilizzo assistenziale (definita: "componente ospedaliera");
- gli edifici destinati ad utilizzo esclusivamente didattico (definita: "componente universitaria").

Quest'ultima include le aule di insegnamento e gli altri spazi, destinati esclusivamente a fini didattici, per la Scuola di Medicina dell'Università del Piemonte Orientale "Amedeo Avogadro".

In linea teorica il progetto sarebbe, quindi, scindibile in due lotti, realizzabili anche separatamente.



Nella precedente (ed originaria) formulazione della richiesta di accesso ai finanziamenti ex art. 20 legge 67/1988, in effetti si era prospettata la scissione in due lotti distinti, di cui:

- l'uno realizzando dall'Azienda Ospedaliero - Universitaria, con fondi propri e finanziamento ex art. 20;
- l'altro realizzando dall'Università, con fondi del MIUR o con mutuo.

La scissione in due lotti incontrerebbe tuttavia difficoltà non facilmente superabili: sia sotto il profilo delle procedure di gara, che sotto quello autorizzativo (edilizio ed urbanistico).
Si è, quindi, ricercata una diversa impostazione dell'operazione, che consentisse di realizzare entrambi i lotti.

Il problema, sotteso a tale diversa impostazione, era quello di mantenere distinti i costi di pertinenza dei due Enti. La distinzione dei costi è, infatti, imprescindibile in quanto imposta dalla diversità dei due Enti (Azienda Regionale Ospedaliero - Universitaria ed Università statale), quanto ad "inquadramento istituzionale", quanto a fini istituzionali ed, infine, quanto a fonti di finanziamento.

Il ricorso all'istituto della "Concessione di costruzione e gestione", ex art. 143 del Codice degli Appalti consente di risolvere tale problema. Si comprova quanto affermato.

L'Azienda Ospedaliero - Universitaria bandirà gara [cfr. infra] per l'intera opera, inclusa la "componente universitaria" e quindi sarà sola ed unica "Stazione Appaltante" e "Soggetto Concedente".

Il meccanismo del "piano economico e finanziario" [acronimo: PEF] consente di calcolare e tenere distinti i costi di pertinenza dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria dai i costi di pertinenza dell'Università.

Tali calcolo e distinzione tengono conto:

- sia dei costi di realizzazione, riferiti alle due componenti;
- sia anche (ed in particolar modo) delle somme ("prezzo" art. 143 cm. 4 cit.) corrisposte al Concessionario.

L'Università, non disponendo di fondi e, conseguentemente, non versando alcun prezzo, "finanzia" la componente dell'opera, di propria pertinenza, unicamente tramite pagamento di quota parte del canone di disponibilità.

Tale "pagamento" avverrà sub specie di rimborso all'Azienda Ospedaliero - Universitaria di quota parte del canone di disponibilità, che l'Azienda [quale Concedente] dovrà versare al Concessionario [cfr. infra].

Un atto paritetico, stipulando tra i due Enti, disciplinerà tale pagamento con previsione del trasferimento della proprietà della componente didattica all'Università, al termine del periodo di concessione.

LE RISORSE DISPONIBILI.

L'AOU "Maggiore della Carità", per realizzare l'intervento, necessita delle seguenti risorse.

FINANZIAMENTO ARTICOLO 20	134.258.330
RICAVATO ALIENAZIONI PATRIMONIO (al netto dell'IVA)	105.741.670
TOTALE	240.000.000

Il finanziamento, ex articolo 20, è così scomposto tra Stato e Regione

QUOTA STATO 95%	127.545.413,69
QUOTA REGIONE 5%	6.712.916,51
TOTALE	134.258.330,00

Per il finanziamento dell'intera opera mancante, quindi, € 80.290.000,00.



LE POSSIBILI MODALITA' DI REALIZZAZIONE

Il Codice degli Appalti [Dlgs. 163/2006] prevede una pluralità di procedure, per la realizzazione dell'intervento in esame:

- 1) APPALTO LAVORI E ACQUISTO BENI [arredi]
- 2) CONCESSIONE DI COSTRUZIONE E GESTIONE
- 3) FINANZA DI PROGETTO
- 4) LOCAZIONE FINANZIARIA
- 5) CONTRATTO DI DISPONIBILITA'

1.) APPALTO

E' la procedura "tradizionale" sia per la realizzazione dell'opera [lavori] e sia anche per l'acquisizione dei beni. Tale procedura, nel caso di specie, è **impraticabile**, perché presenta le seguenti controindicazioni.

In primo luogo, una tale operazione comporterebbe la necessità di reperire la quota mancante di finanziamento, attraverso il ricorso all'indebitamento diretto (contrazione di mutuo).

Tale operazione risulta **impossibile** dal momento che somma mancante eccede il limite di indebitamento, previsto per legge per gli Enti del servizio sanitario Nazionale (art. 1 cm. 664, L. 27 dicembre 2006 n. 296).

In secondo luogo, l'appalto di lavori espone ai rischi insiti in tale tipologia contrattuale (dilatazione dei tempi di realizzazione, insorgenza di imprevisti, apposizione di riserve, pericolo di fallimento etc.).

In terzo luogo, l'appalto non consentirebbe la realizzazione della componente universitaria dell'opera [cfr. supra].

2.) CONCESSIONE DI COSTRUZIONE E GESTIONE [Art. 143 Dlgs. 163/2006]

E' la procedura maggiormente idonea per realizzare l'intervento e la si commenterà nel prosieguo.

3.) FINANZA DI PROGETTO [Art. 153 Dlgs. 163/2006].

In teoria sarebbe adatta (come la Concessione); ma presenta **controindicazioni**, in quanto l'AOU "Maggiore della Carità" è già in possesso di un Progetto Preliminare e, quindi, non ricorrono più le condizioni di cui all'art. 153 Dlgs. 163/2006; che prevede che la Stazione Appaltante non disponga di un Progetto Preliminare.

4.) LOCAZIONE FINANZIARIA [Art. 160bis Dlgs. 163/2006].

Procedura **impraticabile**, in quanto la normativa che disciplina i finanziamenti ex art. 20 prevede il ricorso a tale strumento solo per l'acquisizione delle apparecchiature e non anche per la realizzazione dell'opera.

5.) CONTRATTO DI DISPONIBILITA' [Art. 160ter Dlgs. 163/2006].

Trattasi di procedura "nuova" di partenariato pubblico-privato, istituita con il Decreto Legge 1/2012 (Decreto "Liberalizzazioni").

Tale procedura sarebbe di per sé praticabile; ma risulta meno idonea della concessione per la seguente ragione.

Come si esporrà trattando della Concessione, il Concessionario incassa:

- sia il margine operativo sul canone di servizio, pagato dalla Concedente;
- sia il corrispettivo della vendita di servizi a Terzi.

Tali incassi costituiscono voci di "ricavo" del Piano economico - Finanziario della concessione e vanno a ridurre la differenza: costi - ricavi; così diminuendo il canone di disponibilità, che la Concedente paga al Concessionario per l'utilizzo dell'opera.



LA PROCEDURA IDONEA: LA CONCESSIONE.

La Concessione di costruzione e gestione è la procedura idonea per la realizzazione dell'intervento in argomento.

Come si dimostrerà tale procedura:

- da un lato elimina gli ostacoli che si frappongono alla realizzazione;
- da altro lato produce vantaggi, per questa azienda, che le altre procedure (teoricamente esperibili) non consentono di conseguire.

L'eliminazione degli ostacoli

Primo ostacolo.

L'istituto consente di reperire la parte mancante delle risorse necessarie (€ 80.280.000,00) che l'Azienda - come detto - è impossibilitata a reperire (cfr. supra art. 1 cm. 664, L. 27 dicembre 2006 n. 296).

Tale parte viene "coperta" dal Concessionario, nelle modalità e termini esposti nell'ALLEGATO A.) (cfr. pagine 6 e 7).

Questa Azienda finanzia l'opera pagherà al Concessionario:

- il prezzo, costituito dal finanziamento ex art 20 e dalla cessione del patrimonio immobiliare;
- un canone per i servizi, che riceve dal Concessionario;
- un canone di disponibilità, per l'utilizzo dell'opera.

Al termine della durata del contratto di concessione, l'Amministrazione **acquisisce gratuitamente** l'opera realizzata dal Concessionario e trasferisce la componente universitaria all'Università.

Secondo ostacolo.

L'istituto consente di eliminare tutti i rischi insiti nell'appalto di lavori (dilatazione dei tempi di realizzazione, insorgenza di imprevisti, apposizione di riserve, fallimento etc.).

Dal momento che l'Amministrazione non inizierà a pagare i canoni di disponibilità e di servizio, se non dopo il collaudo e la consegna dell'opera, il rischio connesso alla realizzazione dell'opera (construction risk) grava unicamente sul Concessionario. Ciò, in aderenza alle previsioni della Decisione Eurostat 11 febbraio 2004.

A tal proposito, non pare superfluo un sintetico inciso sulle recenti modifiche, apportate all'istituto della concessione dai Decreti Legge: 1/2012 e 69/2013.

Il Legislatore ha inteso eliminare le principali criticità, che incontrava il ricorso a tale istituto:

- la difficoltà, per il Concessionario di reperire, sul mercato del credito, i finanziamenti necessari;
- i tempi necessari per ottenere le autorizzazioni amministrative (ad esempio: urbanistiche);
- la garanzia dell'equilibrio economico finanziario del "Piano Economico Finanziario" [acronimo PEF].

I citati decreti hanno infatti previsto:

- da un lato, la presenza, all'atto della presentazione dell'offerta, di uno o più "istituti finanziatori";
- da altro lato, la necessità che il Soggetto Concedente possieda prima dell'indizione della gara di tutte le "autorizzazioni, licenze, abilitazioni, nulla osta [...]", previsti dalla normativa vigente per la realizzazione dell'opera;
- infine, che il Piano Economico Finanziario definisca le condizioni di equilibrio con "riferimento ad indicatori di redditività e di capacità di rimborso del debito".

La produzione di vantaggi.

Primo vantaggio.

Come noto, l'istituto della Concessione si struttura sul principio dell'equilibrio economico finanziario della



gestione dell'opera.

Il Concessionario sostiene tutti i costi della costruzione e della gestione dell'opera.

Il Concessionario "copre" tali costi:

- in parte, con il "prezzo", versato dal Concedente (in denaro e/o tramite cessione di beni);
- in parte, con i ricavi della gestione funzionale dell'opera.

Tali ricavi sono:

- introito del **canone di disponibilità**, pagato dal Concedente quale corrispettivo per l'utilizzo dell'opera realizzata dal Concessionario;
- introito del **canone di servizio**, pagato dal Concedente quale corrispettivo dei servizi ricevuti dal Concessionario;
- introito dei **corrispettivi** dei servizi che il Concessionario "vende" a Terzi.

Come accennato in precedenza e comprovato negli ALLEGATI B.) e C.), il **marginale netto** che il Concessionario trarrà dal secondo e dal terzo introito costituiscono voci di "ricavo" della gestione dell'opera e, in quanto tali, diminuiscono la differenza: costi /ricavi; così riducendo il canone di disponibilità, che la Concedente paga al Concessionario.

Secondo vantaggio.

Il Concessionario, dovendo mantenere gli immobili, per l'intera durata della concessione, è "obbligato" ad utilizzare materiali e scegliere sistemi costruttivi, che riducono i costi manutentivi e ciò produce, quale effetto indiretto, la realizzazione di un'opera e la fornitura di arredi di standards qualitativo elevati.

Terzo vantaggio.

La Concedente sarà "debitrice" del Concessionario, per l'intera durata della concessione.

Il che significa che la Concedente dispone di una forma di garanzia "invincibile", contro gli eventuali inadempimenti del Concessionario: il diritto di "ritenzione".

LA SOSTENIBILITA' ECONOMICO-FINANZIARIA.

Come esposto e documentato negli Allegati A.) e B.), l'Azienda dovrà pagare al Concessionario le seguenti somme:

- a) il costo di servizi che l'Azienda già attualmente acquisisce da Fornitori esterni (in futuro assunti dal Concessionario), per un importo totale di 13.800.000,00/anno [valori anno 2013];
- b) il canone di disponibilità per un importo di 4.850.000,00/anno.

Il costo sub a.) è neutro, in quanto è già oggi sostenuto e dovrebbe essere comunque sostenuto indipendentemente dalla realizzazione, o meno, della nuova opera.

Diversamente, il costo sub b.) costituisce un costo nuovo ed aggiuntivo, direttamente correlato alla realizzazione dell'opera.

Di tale costo, l'Azienda otterrà rimborso dall'Università "Amedeo Avogadro" per € 1.650.000,00.

Tale somma rappresenta la quota parte del canone di disponibilità, riferita alla componente universitaria [cfr. supra] ed alla parte di canone di servizio relativa ai servizi, resi dal Concessionario all'Università.

Dedotto il rimborso, ricevuto dall'Università, il canone di disponibilità, che rimane a carico del bilancio dell'Azienda si riduce ad € 3.200.000,00.

E' questo l'unico nuovo costo aggiuntivo gravante sui Bilanci dell'Azienda dalla realizzazione dell'intervento qui descritto.



A fronte di questo costo nuovo ed aggiuntivo, rispetto agli attuali, l'Azienda otterrà un consistente risparmio: quello del costo della manutenzione ordinaria e straordinaria di immobili, impianti ed arredi delle attuali tre Sedi ospedaliere.

Tale costo è stimabile in € 4/5 milioni/anno e dovrebbe essere sostenuto sempre e comunque, ove la nuova opera non venisse realizzata.

Per calcolare correttamente l'impatto della realizzazione dell'opera sui bilanci futuri dell'Azienda occorre, quindi, aggiungere il canone di disponibilità e sottrarre il costo delle manutenzioni ordinarie e straordinarie. Ne deriva il seguente prospetto

COSTI AGGIUNTIVI	RISPARMI CONSEGUITI	DIFFERENZA
3.200.000,00	4.500.000,00	- 1.300.000,00

CONCLUSIONE

Le esposte considerazioni inducono alla seguente conclusione, la cui attendibilità è coprovata dagli ALLEGATI A.) e B.).

La realizzazione della "*Città della salute e della Scienza*" di Novara non produrrà alcun costo aggiuntivo:

- né direttamente sui bilanci futuri dell' Azienda Ospedaliero - Universitaria;
- né indirettamente sui bilanci della Regione [ad eccezione della somma di € 6.712.916,51, quale integrazione (prevista ex lege) del finanziamento statale ex art. 20].

PRECISAZIONI FINALI

Questa relazione si conclude, con alcune note finali di precisazione.

Prima precisazione.

A titolo prudenziale, volutamente si è ommesso di "calcolare" il "*ribasso d'asta*" che, come va a dimostrarsi, può ritenersi certo che verrà ottenuto (certus an) in sede di gara; ma di cui è indeterminata l'entità (incertus quantum).

Come noto, l'art. 115 del DPR. 207/2010 (Regolamento del Codice degli Appalti) prevede che la Stazione appaltante inserisca nella documentazione di gara il "*Piano economico-finanziario*", posto come base d'asta. Il successivo articolo 116 prevede che i Concorrenti offrano un proprio "*Piano economico-finanziario*".

Il "Piano", esposto negli Allegati A.) e B.) è quello che questa Azienda porrà in gara.

Tale "Piano" rispetta i parametri di convenienza economica e di sostenibilità finanziaria definiti a livello teorico e confermati da concrete esperienze a livello nazionale [si consulti il sito www.utfp.it]:

- gli indici di redditività ("*Tasso Interno di Rendimento del progetto*" e "*Tasso Interno di Rendimento dell'equity*" investito nel progetto);
- gli indici bancabilità [DSCR (*debt service cover ratio*) e LLCR (*loan life cover ratio*)].

Dal momento che il PEF, posto in gara, presenta valori positivi (gli indici, che si sono esposti) di convenienza economica e di sostenibilità finanziaria può ragionevolmente prevedersi che i Concorrenti, nella propria offerta, esprimeranno il ribasso d'asta, tramite presentazione di un "Piano" economicamente meno oneroso per il Soggetto Concedente.

E', quindi, prevedibile che il risparmio di 1.300.000,00 Euro sopra prospettato si incrementi ulteriormente.



Seconda precisazione.

Sempre seguendo una logica prudentiale, si è deciso di non includere nella concessione le tre attuali Sedi dell'Azienda (Sede Centrale, Sede "San Giuliano" e Sede di Galliate).

Le tre Sedi, una volta realizzata la Città della Salute e della Scienza, verranno "dismesse" e, quindi, saranno suscettibili di alienazione.

Tale alienazione, peraltro, sarà concretamente possibile solo dopo che i Comuni di Novara e di Galliate ne avranno cambiato la "destinazione urbanistica", affrancandoli dalla destinazione ad uso pubblico.

Trattasi di procedure, che comportano esercizio di discrezionalità programmatica e richiedono tempi "lungi"; conseguentemente la "valorizzazione" delle tre Sedi non è utilizzabile in tempi immediati; mentre lo è in tempi medi [2/3 anni].

Di tale "valore" si deve, comunque, tenere conto ed esso potrà essere utilizzato per finalità "complementari" alla realizzazione dell'opera; quali ad esempio l'acquisizione delle apparecchiature elettromedicali (di cui va a dirsi).

Terza precisazione.

Nel PEF allegato non sono state incluse le apparecchiature elettromedicali.

Trattasi di una scelta voluta e consapevole, dedotta dalle considerazioni, che vanno ad esporsi.

Mentre è possibile definire e stabilire (nella documentazione di gara) un programma di manutenzione ordinaria e straordinaria, che il Concessionario dovrà eseguire su immobili ed arredi; un analogo programma è difficilmente definibile in relazione alle apparecchiature elettromedicali.

Tale difficoltà è indotta da una serie di fattori, quali:

- l'evoluzione tecnologica (apparecchiature sempre più evolute);
- la durata della vita tecnica (in media 5/8 anni), inferiore a quella della concessione;
- la diminuzione dei prezzi.

La combinazione di tali fattori rende molto difficile (per non dire impossibile) quotare, in termini economici, un programma di manutenzione (ordinaria/straordinaria) e di sostituzione del "parco" delle apparecchiature elettromedicali.

Il rischio di errore è troppo elevato, per considerarlo ragionevolmente sostenibile.

Incidentalmente si noti che l'errore ricadrebbe sempre sul Concedente; in quanto se l'errore risultasse - per caso - in danno del Concessionario; quest'ultimo avrebbe sempre possibilità di rivalersi, esercitando il diritto ad ottenere il riequilibrio del PEF.

Quarta precisazione

Da ultima, ma non ultima, per rilevanza una precisazione su quanto detto (sub "COSTI") in riferimento alla inclusione, nella concessione, anche della componente universitaria [ossia: edifici e spazi ad uso esclusivamente didattico].

Avendo deciso di includere la citata componente universitaria e dovendo mantenere distinti i costi di pertinenza dei due Enti, si è posto il problema del riparto di tali costi.

Tale problema non è di facile soluzione, in quanto - come detto -, mentre l'Azienda versa un prezzo consistente (240 milioni) al Concessionario, l'Università finanzia i costi di sua pertinenza unicamente con i canoni di disponibilità e di servizio.

Inoltre, mentre l'Azienda, nella dinamica costi/ricavi del PEF, "recupera" sia il margine netto sui servizi affidati in gestione al Concessionario, per un valore consistente (13,8 milioni/anno) e sia quello sui ricavi dei proventi di Terzi (al Concessionario); l'Università può beneficiare solo sul margine netto sui servizi per un importo limitato (0,5 milioni/anno).



Azienda Ospedaliero-Universitaria
Maggiore della Carità
di Novara

SEDE LEGALE: Corso Mazzini, 18 - 28100
NOVARA - Tel. 0321 3731
www.maggioreosp.novara.it

Cod. Fiscale - Part. IVA: 01521330033

Dopo ripetute valutazioni l'esposto problema è stato risolto nei termini che vanno ad esporri.

Si sono elaborati due PEF:

- uno riferito alla sola componente ospedaliera (ipotizzando la "esclusione" dalla concessione, della componente universitaria);
- uno riferito al progetto completo (componente ospedaliera + componente universitaria).

Il primo PEF prevede un canone di disponibilità di € 3.200.000,00/anno.

Il secondo PEF prevede un canone di disponibilità di € 4.850.000,00/anno.

Il costo di pertinenza dell'Università è stato individuato nella differenza tra i canoni di disponibilità dei due PEF; in termini numerici: $4.850.000,00 - 3.200.000,00 = 1.650.000,00$

Novara, 9 gennaio 2014

IL DIRETTORE GENERALE
(Mario Minola)

OGGETTO: RELAZIONE SUGLI ASPETTI ECONOMICO FINANZIARI DELLA REALIZZANDA
CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI NOVARA, CONTENENTE IL PEF DI MASSIMA.
APPROVAZIONE

ALLEGATO 2 ALLA DELIBERAZIONE N. 19 DEL 20/1/2015
COMPOSTO DA NUM. 18 FACCIATE

ALLEGATO A.)

IMPORTO LAVORI 225 MILIONI DI EURO

**IPOTESI DI PIANO ECONOMICO – FINANZIARIO RELATIVO ALLA
REALIZZAZIONE DELLA NUOVA CITTA' DELLA SALUTE E DELLA
SCIENZA DI NOVARA.**

ALLEGATO A.)

IMPORTO OPERA 225 MILIONI DI EURO

IPOTESI DI PIANO ECONOMICO – FINANZIARIO

INDICE

1. Premessa.....	2
2. Le ipotesi relative alla costruzione ed al relativo finanziamento.....	2
3. Le ipotesi finanziarie	6
4. Modello Finanziario.....	7
5. Indici rilevanti per la valutazione del Piano	8
6. Gli indici di bancabilità	8

1. Premessa

Lo schema di Piano Economico e Finanziario allegato illustra un'ipotesi di massima di realizzazione della **Nuova Città della Salute e della Scienza di Novara** mediante concessione di costruzione e gestione, a sensi dell'articolo 143 del d.lgs. 163 del 2006.

Esso considera una concessione della durata complessiva di anni 30 (trenta), dal 2014 al 2033, così suddivisa:

- anni 4 (quattro), dal 2014 al 2017, per la progettazione definitiva ed esecutiva, la costruzione ed il collaudo dell'infrastruttura;
- anni 26 (ventisei) per la gestione della stessa.

Il Piano è redatto a valori correnti, tenendosi conto nella determinazione dei ricavi e dei costi di una prospettiva di inflazione pari al 2,0% annuo. Esso è composto dai seguenti documenti:

- tavole di input, costituite da:
 - o ipotesi inerenti la gestione operativa;
 - o ipotesi inerenti la fase di investimento, progettazione e costruzione (tiraggio);
 - o ipotesi finanziarie;
- modello finanziario, costituito da:
 - o conto economico per ciascuno degli esercizi compresi nel periodo di durata della concessione;
 - o situazione patrimoniale alla data di chiusura di ciascuno degli esercizi compresi nel periodo di durata della concessione;
 - o rendiconto finanziario di ciascuno degli esercizi compresi nel periodo di durata della concessione;
 - o indici rilevanti per la valutazione di operazioni di finanza di progetto secondo criteri tecnici di analisi finanziaria.

2. Le ipotesi relative alla costruzione ed al relativo finanziamento

Il Piano considera con riferimento alla progettazione, costruzione e gestione dell'Opera le seguenti ipotesi.

Investimento e relativo ammortamento

L'importo degli investimenti è stato determinato sulla base di stime circa il costo diretto della progettazione, dei lavori edili e degli impianti, inclusivo dei relativi costi assicurativi ed oneri accessori.

Il costo per la realizzazione dell'opera indicato nel PEF non è inflazionato nel periodo di costruzione, essendo stimato come prezzo chiuso "**chiavi in mano**".

Il rischio relativo alla costruzione è considerato interamente a carico del Concessionario, garantendo l'Amministrazione Concedente la disponibilità dell'area e l'esistenza delle concessioni ed autorizzazioni.

Al costo dell'opera sono inoltre imputati:

- i costi della progettazione e direzione lavori e le spese tecniche;
- i costi di strutturazione della proposta e due diligence;
- i costi di carattere finanziario e gli oneri tributari di seguito indicati:
 - gli interessi passivi del periodo di costruzione, fino al momento di entrata in funzione della singola realizzazione;
 - le commissioni *commitment*, *up-front* e *agent* sostenute nel periodo di costruzione;
 - l'imposta sostitutiva sui finanziamenti.

L'importo dell' investimento si riassume nei seguenti valori, in milioni di euro :

- opere civili e impianti:	225,01
- arredi:	19,00
- altre spese, sistemazioni, urbanizzazioni	28,45
- spese tecniche e costi della proposta:	15,00
- interessi passivi e del periodo di costruzione:	7,56
- commissioni per la strutturazione finanziaria e imposta sostitutiva:	3,71
- iva	<u>32,83</u>
Totale	331,56

Sono stati inoltre considerati ulteriori costi di gestione della società veicolo nel periodo di costruzione per 1,7 milioni.

Il Piano prevede che al termine della concessione l'Opera sia devoluta gratuitamente al Concedente. Sulla base di tale considerazione il piano considera l'ammortamento finanziario dell'Opera anziché l'ammortamento economico tecnico. Al termine della concessione l'Opera risulta pertanto interamente ammortizzata.

Contributo Pubblico

A fronte dei costi di realizzazione dell'Opera sopra indicati è previsto un contributo pubblico del Concedente pari ad euro 240 milioni al lordo di iva (aliquota del 10%), contributo corrisposto in funzione dell'avanzamento dei lavori.

Detto contributo appare necessario al fine del conseguimento dell'equilibrio economico e finanziario del Piano.

Nel periodo di esercizio il Concessionario effettua, in conformità a specifici disciplinari, i servizi di carattere non core più oltre dettagliati (di seguito complessivamente denominati i **Servizi non core**).

Il Piano prevede, inoltre, l'effettuazione da parte del Concessionario nel periodo di esercizio delle seguenti **Attività Commerciali**:

- gestione dei parcheggi;
- locazione di spazi ad uso commerciale;
- gestione di servizi alberghieri a dozzinanti.

Durante il periodo di esercizio il Concessionario assicura la piena disponibilità e fruibilità dell'Opera ed il coordinamento dei diversi servizi ed attività erogati.

Per la effettuazione dei Servizi Ospedalieri il Concessionario addebita all'Amministrazione Concedente i canoni più avanti indicati, determinati in funzione di parametri specifici, cui corrispondono tariffe unitarie.

Egli addebita inoltre al Concedente un **Canone di Disponibilità**, previsto, a regime, in euro 4,85 milioni di euro annui a valori 2013, oltre ad iva (aliquota 22%).

Detto Canone di Disponibilità copre, oltre al servizio consistente nella generale disponibilità dell'Opera ed i relativi rischi, anche i rinnovi di attrezzature previsti nel Piano, sopra citati.

Nel periodo di gestione, a partire dal 2018, il Concessionario gestisce i Servizi Commerciali sopra indicati, riscuotendo i corrispettivi indicati nel PEF, con rischio di disponibilità interamente a proprio carico.

Ricavi del Concessionario

I corrispettivi a favore del Concessionario previsti nella Proposta e rappresentati nel Piano derivano dall'incasso dei ricavi derivanti dai seguenti canoni per Servizi Ospedalieri, ricavi da Attività Commerciali, ricavi da Canone di Disponibilità.

Gli importi di seguito esposti, in milioni di euro, esprimono valori riferiti al servizio a regime a valori 2013:

Servizi Ospedalieri	
- Manutenzione opere edili ed impianti:	1,0
- Servizi di pulizia:	4,1
- Servizi di lavanderia:	0,4
- Mensa dipendenti:	0,9
- Somministrazione pasti e ristorazione degenti:	3,5
- Smaltimento rifiuti ospedalieri:	1,1
- Trasporto malati:	1,0
- Servizio gas medicali:	1,0
- Servizio gestione archivi:	0,1
- Marginalità netta servizio gestione energie e calore	0,7
Attività commerciali	
- Gestione parcheggi:	1,4
- locazione di spazi commerciali:	0,4
Canone di disponibilità	4,85

Costi del Concessionario per acquisizione dei servizi

Le modalità di gestione considerate nel Piano prevedono l'affidamento diretto da parte della SPV delle attività relative a ciascun servizio erogato, sulla base di criteri di specializzazione dell'attività. L'affidamento è regolato da contratti "chiusi" e con clausole "passanti" rispetto a quelle che regolano l'erogazione dei Servizi nella Convenzione con l'Amministrazione Concedente.

Il rischio di disponibilità è a carico del concessionario, quello relativo ai volumi di attività è condiviso per i Servizi Ospedalieri ed a carico del Concessionario per le Attività Commerciali.

Le marginalità considerate a beneficio del concessionario sui singoli servizi ospedalieri variano tra il 9 e l'11 per cento.

Costi di struttura del Concessionario, diversi da quelli finanziari

In aggiunta ai costi (variabili) relativi all'acquisizione dei servizi di cui al precedente paragrafo, sono previsti costi di struttura (fissi) della SPV, relativi a:

- servizi amministrativi e generali, i quali includono anche la messa a disposizione del personale necessario per il coordinamento delle attività ed il funzionamento della struttura
- i.m.u.;
- assicurazioni;

I costi per assicurazioni e cauzioni nel periodo di gestione sono stati determinati in funzione della copertura assicurativa *all risks* e *alop*.

Detti costi sono stimati a regime pari ad euro 1,0 milioni per anno, a valori 2013.

Aspetti fiscali

Iva

Sono state considerate le seguenti aliquote:

- relativamente alla costruzione:
 - o opere edili ed impianti ospedale: 10%
 - o arredi: 22%
 - o progettazione e spese tecniche 22%
 - o contributo pubblico: 10%

- relativamente alla gestione:

Servizi Ospedalieri

- Manutenzione opere edili ed impianti: 22%
- Servizi di pulizia: 22%
- Servizi di lavanderia: 22%
- Mensa dipendenti: 4%
- Somministrazione pasti e ristorazione degenti: 10%
- Smaltimento rifiuti ospedalieri: 22%
- Trasporto malati: 22%
- Servizio gas medicali: 22%

Attività commerciali

- Gestione parcheggi: 22%
- Servizi alberghieri a dozzinanti: 22%
- locazione di spazi commerciali: 22%

Canone di disponibilità

22%

imposte sul reddito

Sono state considerate le seguenti aliquote fiscali:

- Ires: 27,5%;
- Irap: 4,2%

L'Imu è stata considerata sulle opere relative alle attività commerciali, per un importo annuo pari a 0,15 milioni di euro.

3. Le ipotesi finanziarie

Fonti di finanziamento dei fabbisogni per l'investimento e la gestione, misura del ricorso a capitali di rischio e capitali di debito, tipologia delle linee di credito

Il finanziamento dei costi di costruzione dell'Opera, iva inclusa ed al netto del contributo pubblico richiesto, è previsto mediante ricorso a risorse finanziarie procurate dal Promotore ed in particolare:

- mediante ricorso a capitale di rischio, per un importo di euro 27,0 milioni;
- mediante ricorso a capitale di debito, per un importo di euro 67,1 milioni;

L'apporto di capitale di rischio è previsto mediante sottoscrizione e versamento di capitale sociale per euro 27,0 milioni.

L'indebitamento verso il sistema bancario è previsto attraverso l'accensione di:

- un finanziamento principale Linea Base, dell'ammontare di euro 57,0 milioni;
- di un finanziamento Linea Iva, dell'ammontare di € 10,1 milioni.

Il tiraggio del debito Linea Base è previsto nel periodo di progettazione e di costruzione dell'Opera.

Esso è determinato in via residuale una volta utilizzate le fonti derivanti dai mezzi propri e dal contributo pubblico.

Il rimborso del debito Linea Base è previsto, secondo importi annui di ammontare variabile, in 20 annualità, a partire dall'esercizio successivo a quello di completa entrata in funzione dell'Opera.

Il rimborso del debito Linea Iva è previsto attraverso l'incasso del rimborso dall'erario del credito maturato nel periodo di costruzione.

Costo dei capitali impiegati e rendimenti attesi dal capitale di rischio.

Il costo del finanziamento principale è ipotizzato ad un tasso passivo medio annuale di interesse del 7,4% (assunto in misura pari al tasso Irs a 25 anni inclusivo di una copertura del rischio di tasso, maggiorato di uno *spread* del 4,5% annuo, determinato con riferimento alle maggiorazioni correntemente praticate dal sistema bancario).

Le commissioni bancarie sul finanziamento principale sono stimate in misura pari a:

- 2,3% a titolo di commissione di sottoscrizione (*up-front fee*);
- 1,35% a titolo di commissioni di impegno sul capitale non utilizzato (*commitment fee*) durante la fase di tiraggio;
- in misura fissa alla banca agente, pari ad € migliaia 40 per ogni anno di durata del prestito.

Il costo del finanziamento Iva è ipotizzato ad un tasso del 6,0% annuo. Anche per questa linea di debito è prevista la commissione di strutturazione del 2,3% e un commissione di mancato utilizzo di 1,2%.

E' prevista la costituzione di una *Debt Service Reserve Account* (DSRA) in misura pari a circa il 60% di una annualità di servizio del debito per tutto il periodo di durata del debito Linea Base.

4. Modello Finanziario

E' composto per ciascuno degli anni di durata della concessione dal:

- conto economico;
- situazione patrimoniale
- rendiconto finanziario e prospetto dei flussi finanziari.

Il conto economico espone, in particolare:

- i ricavi di esercizio sulla base dei volumi di attività considerati e del livello tariffario, aggiornato sulla base dell'inflazione;
- i costi della gestione suddivisi per destinazione o per natura in relazione al livello di rappresentatività e significatività. I costi, fatta eccezione per gli ammortamenti e gli oneri finanziari, sono aggiornati sulla base del tasso di inflazione considerato;
- gli ammortamenti calcolati sulla base dell'ammontare degli investimenti e della durata del periodo di utilizzo degli stessi nell'ambito della Concessione;
- il risultato operativo, ovvero il margine economico prima degli oneri finanziari e delle imposte;
- gli oneri finanziari, al netto dei proventi;
- le imposte sul reddito;
- il risultato netto di esercizio.

La Situazione Patrimoniale espone in particolare, con riferimento alla data di chiusura di ciascun esercizio:

- le immobilizzazioni, rappresentate dal costo dell'opera ridotto progressivamente dagli ammortamenti e dal contributo pubblico;
- le poste (attività e passività) del circolante;
- l'indebitamento finanziario;
- il patrimonio netto.

Il Rendiconto finanziario espone in particolare:

- i flussi finanziari relativi agli esborsi per gli investimenti;
- i flussi, positivi e negativi, derivanti dalla gestione;
- le fonti derivanti dalla erogazione dei finanziamenti bancari e gli impieghi connessi al rimborso degli stessi;
- le fonti derivanti dai mezzi propri versati dagli azionisti e gli impieghi derivanti dal pagamento dei dividendi e rimborso del capitale al termine della concessione.

5. Indici rilevanti per la valutazione del Piano

Il modello finanziario evidenzia i seguenti indicatori di sintesi, relativi al rendimento del progetto e dei mezzi propri, alla sostenibilità finanziaria (bancabilità) de Piano:

- il **Tasso Interno di Rendimento del progetto** (*t.i.r. o i.r.r.*), ovvero il tasso che rende pari a zero il valore attuale netto delle entrate ed uscite operative del progetto stesso.
Detto tasso è determinato nella versione che considera le imposte sul reddito netto (*levered*), comprensiva quindi degli oneri finanziari.
Il tasso risulta pari al 9,33% annuo ed è ritenuto dalla compagine proponente adeguato in relazione ai rendimenti operativi di mercato di opere similari.
- il **Tasso Interno di Rendimento dell'equity** investito nel progetto (*calcolato sul flusso di cassa disponibile per gli azionisti*), ovvero il tasso che rende pari a zero il valore attuale delle entrate finanziarie (dividendi, rimborso del capitale,) e delle uscite finanziarie (immissione di capitale di rischio a titolo di capitale sociale e finanziamenti soci) della compagine azionaria del promotore.
Il tasso risulta pari al 9,58% ed appare congruo a remunerare l'investimento del capitale di rischio in quanto allineato ai rendimenti di mercato nel settore.

L'insieme dei valori assunti dagli indici di rendimento sopra considerati evidenzia l'equilibrio economico del piano.

6. Gli indici di bancabilità

Sono stati determinati i seguenti indici di bancabilità:

- **DSCR** (*debt service cover ratio*): quoziente che deriva dal raffronto tra il flusso di cassa operativo di ciascuna annualità compresa nel periodo di gestione ed il fabbisogno annuo per il servizio del debito (capitale, interessi e commissioni). Tale indice si attesta in un valore minimo e medio di 1,45
- **LLCR** (*loan life cover ratio*), quoziente che deriva dal raffronto, effettuato alla fine di ciascun esercizio, tra il valore attuale dei flussi di cassa operativi del progetto prodotti tra l'istante di valutazione e l'ultimo anno di rimborso del debito, ed il valore nominale del debito residuo allo stesso istante di determinazione dell'indice. Il valore di tale indice, che presenta un valore minimo di 1,57 ed un valore medio di 1,77, conferma l'esistenza anche dell'equilibrio finanziario prospettico nel periodo di durata del debito.

L'insieme dei valori assunti dagli indici di bancabilità sopra considerati testimonia dell'equilibrio finanziario e della bancabilità del Piano.

Novara, li 17 dicembre 2013

OGGETTO: RELAZIONE SUGLI ASPETTI ECONOMICO FINANZIARI DELLA REALIZZANDA
CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI NOVARA, CONTENENTE IL PEF DI MASSIMA.
APPROVAZIONE

ALLEGATO 3 ALLA DELIBERAZIONE N. 19 DEL 20/1/2015

COMPOSTO DA NUM. 10 FACCIATE



DIREZIONE GENERALE

RELAZIONE SUGLI ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI DELLA REALIZZAZIONE DELLA "CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA" DI NOVARA.

INTEGRAZIONE SULLE APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI

Il presente documento integra la relazione in epigrafe, inviata alla Regione il 9 gennaio 2014.
L'integrazione è stata richiesta, in data 2 aprile 2014, dal Settore "Pianificazione ed assetto istituzionale del SSR".
Il Settore informa che il Ministero, nella fase di esame preliminare della pratica di richiesta di accesso ai finanziamenti ex articolo 201 67/1988, chiede:

- l'elenco delle apparecchiature elettromedicali;
- le modalità operative e le relative coperture finanziarie.

Tali essendo le richieste ministeriali, "veicolate" dalla Regione, con il presente documento si intende fornire adeguata risposta. Ciò dopo aver formulato alcune considerazioni preliminari, di chiarimento e precisazione.

1.) CONSIDERAZIONI PRELIMINARI DI CHIARIMENTO E PRECISAZIONE.

Le considerazioni, che vanno a formularsi, intendono dimostrare come non sia metodologicamente corretto inserire la fornitura di apparecchiature elettromedicali in un'operazione di Partenariato Pubblico privato [acronimo: PPP], finalizzata alla realizzazione ex novo di un Ospedale e a includere il costo di tali apparecchiature nella relativa "previsione di spesa".

La non correttezza è dimostrata da due argomenti: uno logico ed uno tecnico.

1.1.) Argomento logico.

Una corretta e puntuale previsione dei costi di realizzazione ex novo di un Ospedale (come di ogni nuova "opera" pubblica o privata che sia) deve calcolare tutte e solo le spese necessarie per costruire e rendere funzionante il nuovo Ospedale.

Conseguentemente, una tale previsione non può prescindere dal calcolo del costo delle apparecchiature elettromedicali; che costituiscono una componente imprescindibile e rilevante della funzionalità di una Struttura ospedaliera.

Nell'operare tale calcolo occorre, peraltro, evitare di incorrere in un errore logico.

L'errore consiste nel computare anche:

- il costo della sostituzione delle apparecchiature obsolete;
- il costo delle apparecchiature ulteriori rispetto alla dotazione attuale dell'Ospedale esistente.

Tali due costi sono costi che l'Ente Gestore dell'Ospedale dovrebbe sostenere comunque, indipendentemente dalla realizzazione di una nuova Sede ospedaliera.

Detto in altra formulazione: trattasi di costi che non sono correlati/conseguenti alla realizzazione del nuovo Ospedale.

I due costi in argomento dipendono da fattori (ammodernamento ed ampliamento del "parco" di apparecchiature elettromedicali) che non sono direttamente correlati/conseguenti alla realizzazione del nuovo Ospedale.

Detto più esplicitamente: sono costi incombenti sull'Ente Gestore della Struttura ospedaliera indipendentemente dalla realizzazione necessitata o voluta di una nuova Sede ospedaliera.



Se così è (ed altrimenti non potrebbe essere per ragion logica) il metodo corretto di "misurare" l'incidenza del costo delle apparecchiature nell'ambito di un intervento di realizzazione ex novo di un Ospedale è quello di calcolare i soli costi che sono direttamente correlati (ossia: hanno, quale fattore causale la) alla realizzazione del nuovo Ospedale.

Ne consegue che in tale calcolo vanno incluse solo le due seguenti voci di costo:

- A. costo di spostamento delle apparecchiature fisse (disinstallazione ed installazione) e del "trasloco" di quelle mobili;
- B. costo di acquisizione delle apparecchiature di cui non risulti (per la ragione di cui si dirà) conveniente lo spostamento.

Relativamente al costo B.) va precisato che esso è correlato alla realizzazione di un nuovo Ospedale:

- non direttamente;
- ma solo indirettamente.

Ci si spiega.

Il caso di "non convenienza" ricorre per le apparecchiature obsolete e/o in stato di deterioramento che è antieconomico spostare nel nuovo ospedale perché, dopo poco tempo, dovrebbero essere comunque sostituite. Tali apparecchiature dovrebbero essere comunque sostituite (indipendentemente dalla realizzazione del nuovo Ospedale) e quindi costituiscono una voce di costo "potenziale".

Lo spostamento (nel nuovo ospedale) di tali apparecchiature, quindi, costituisce:

- non il fattore causale dell'induzione di costo;
- ma uno dei fattori concausali ed, in particolare, l'elemento, che rende "attuale" una necessità di sostituzione, già esistente (sia pur) a livello potenziale.

Ne consegue che, a rigore di logica, un calcolo preciso dei costi non dovrebbe tenere conto del costo B.).

Tuttavia dal momento, che la necessità di sostituzione è "attualizzata" dalla realizzazione nuovo Ospedale si ritiene di includere tale costo nel calcolo che verrà esposto al successivo punto 3.).

1.2.) Argomento tecnico.

Gli studiosi delle esperienze europee (in particolar modo quelle anglosassoni) delle formule di "Partenariato Pubblico Privato" [acronimo PPP] suggeriscono di escludere le apparecchiature elettromedicali dalle operazioni di realizzazione di nuove Strutture sanitarie (V. Vecchi, N. Cusumano: *Il Partenariato Pubblico Privato "light" e "limited profit" al crocevia tra sostenibilità, bancabilità e vincoli finanziari*, in: Rapporto OASI 2012 CER GAS, Egea, Milano, 2012, pp. 364 - 392; cfr. in particolare pag. 377)

In riferimento all'istituto della "Concessione di Costruzione e Gestione" ex art. 143 Codice degli Appalti, è possibile definire e stabilire un programma di manutenzione ordinaria a straordinaria, con riferimento ad immobili ed arredi, che il Concessionario sarà tenuto eseguire nell'arco temporale della concessione.

Essendo definibile un tale programma è anche possibile "quotarlo" economicamente con sufficiente precisione:

- sia da parte dell'Amministrazione Aggiudicatrice (nel bando di gara);
- sia da parte dei Concorrenti della gara (nella propria offerta).

Diversamente è molto difficile, se non impossibile, definire un analogo programma in relazione alle apparecchiature elettromedicali.

Tale difficoltà/impossibilità è indotta da una serie di fattori, quali:

- l'evoluzione tecnologica che, nel medio periodo (20/30 anni), vede "scompare" alcune tipologie di apparecchiature e "nascono" nuove tipologie;
- la durata della vita tecnica (in media 5/8 anni), inferiore a quella della concessione (20/30 anni), con conseguente necessità di ripetute sostituzioni;
- la diminuzione dei prezzi o l'incremento (per le apparecchiature tecnologicamente innovative).



La combinazione di tali fattori rende molto difficile (per non dire impossibile) quotare, in termini economici, un programma di manutenzione (ordinaria/straordinaria) e di sostituzione del "parco" delle apparecchiature elettromedicali di una Struttura Ospedaliera nel periodo di durata della concessione (20/30 anni)

Il rischio di errore è troppo elevato, per poterlo considerare ragionevolmente sostenibile. Incidentalmente si noti che l'errore ricadrebbe sempre sull'Amministrazione Concedente; in quanto se l'errore risultasse - per caso - in danno del Concessionario; quest'ultimo avrebbe sempre possibilità di rivalersi, esercitando il diritto ad ottenere il riequilibrio del Piano economico-finanziario.

Anche ipotizzando, a livello di ragionamento puramente logico, di non commettere errori di quotazione, includere le apparecchiature elettromedicali in una Concessione vent/trentennale significa aggiungere, agli altri elementi di criticità connaturali ad ogni forma di PPP (e quindi inevitabili), un ulteriore fattore di potenziale contenzioso con il Concessionario.

Esaurite le osservazioni preliminari si entra nel merito della risposta da fornire al Ministero

2.) ELENCO APPARECCHIATURE

2.1.) Elenco apparecchiature attualmente in uso.

Si produce elenco delle apparecchiature attualmente in uso presso l'Ospedale maggior della carità di Novara. L'elenco è titolato "DOTAZIONE APRILE14".

Il valore (valore "a nuovo") delle apparecchiature contenute nell'elenco assomma a € **34.690.000,00**.

2.2.) Elenco apparecchiature di auspicabile acquisizione.

Come detto, l'elenco sub 2.1.):

- comprende anche le apparecchiature obsolete e/o deteriorate;
- non comprende apparecchiature ulteriori rispetto alla dotazione attuale.

Volendo rendere ottimale la propria dotazione di apparecchiature elettromedicali questa Azienda dovrebbe acquisire una serie di apparecchiature di cui:

- a) alcune, in sostituzione di analoghe obsolete/deteriorate;
- b) altre, ad incremento ed implemento innovativo della dotazione esistente.

L'acquisizione delle apparecchiature sub a.) e sub b.);

- non è indispensabile;
- ma è (solamente) auspicabile.

Si produce elenco delle apparecchiature, delle quali sarebbe auspicabile l'acquisizione; ove sussistesse il relativo finanziamento.

L'elenco è titolato "ACQUISIZIONI AUSPICATE".

Il valore (valore "a nuovo") delle apparecchiature, contenute nell'elenco assomma a € **29.941.000,00**.

Come chiarito e precisato sub.1), tale costo non deve entrare nel calcolo di cui si dirà al successivo punto 3.)



3.) I Costi delle apparecchiature indotti dalla realizzazione del nuovo ospedale.

Richiamata l'osservazione sub 1.1.), si chiarisce e precisa l'incidenza dei costi, riferiti alle apparecchiature, nell'operazione di realizzazione del nuovo Ospedale di Novara è esposto nelle tre "voci" che si espongono.

3.1.) Apparecchiature trasportabili senza costo.

Relativamente alle apparecchiature, contenute nell'elenco titolato "TRASPORTABILI SENZA COSTO" il costo è pari a 0 (zero).

Il trasferimento delle apparecchiature incluse in elenco non richiede, infatti, interventi di disinstallazione e installazione.

3.2.) Apparecchiature trasportabili con costo.

Relativamente alle apparecchiature, contenute nell'elenco titolato "TRASPORTABILI CON COSTO" il costo è pari a € 624.500,00.

3.2.) Apparecchiature di acquisizione necessitata.

Relativamente alle apparecchiature, contenute nell'elenco titolato "ACQUISIZIONI NECESSITATE" il valore è pari a € 9.000.000,00.

4.) Copertura finanziaria dei Costi delle apparecchiature indotti dalla realizzazione del nuovo ospedale.

Come detto le voci di costo da calcolare sono:

- Costi di trasferimento pari ad € 624.500,00;
- Costi delle acquisizioni necessitate € 9.000.000.

4.1.) Costi di trasferimento

Il costo è contenuto (624.500,00) ed è perfettamente assorbibile con la quota ordinaria di riparto del fondo regionale di "parte corrente".

Si chiarisce e precisa che trattasi di costo da sostenere una tantum.

4.2.) Costi delle acquisizioni necessitate

Diversamente il costo delle apparecchiature la cui acquisizione è "necessitata" (€ 9.000.000,00) postula il ricorso a formule organizzative che consentano di dilazionare nel tempo la spesa.

La formula utilizzabile normalmente per le apparecchiature elettromedicali è il noleggio full risk.

I valori correnti di mercato di tali operazioni si attestano su uno spread del 8/10 per cento.

Una previsione attendibile del costo dell'operazione di noleggio decennale delle apparecchiature dell'Elenco "ACQUISIZIONI NECESSITATE", desumibile dai valori correnti di mercato, è quella che va a formularsi.

VALORE DA PORRE A BASE ASTA: 9.000.000,00;

RIBASSO ASTA PRESUMIBILE: 15% pari a 1.350.000,00;

PREZZO AL NETTO RIBASSO: 7.650.000,00

ELENCO COSTI/ANNO ESPOSTI DA' AGGIUDICATARIO DELLA GARA.

AMMORTAMENTO CAPITALE 765.000,00 (7650.000,00 : 10)

ONERI FINANZIARI ANNO 183.000,00 (Euribor 3m + spread 3 punti)

ONERI MANUTENTIVI GARANZIA 2 ANNI: 0

ONERI MANUTENTIVI (8 anni) 612.000,00 (765.000,00 x 8:10).

COSTO TOTALE/ANNO : 1.560.000,00

Quello esposto è solo parzialmente un costo nuovo ed aggiuntivo. Da esso costo va, infatti, detratto il risparmio



della manutenzione delle apparecchiature obsolete sostituite da quelle acquisite in noleggio.

Il risparmio è consistente in quanto il costo manutentivo delle apparecchiature si incrementa progressivamente in relazione all'invecchiamento ed all'utilizzo.

In relazione alle apparecchiature in argomento il costo manutentivo è quantificabile in € 750.000,00 .

5.) CONCLUSIONE.

Si può, quindi concludere che l'incidenza delle apparecchiature, nell'operazione di realizzazione della Città della Salute e della Scienza di Novara, è pari ad un costo aggiuntivo di € 810.000,00.

Tale costo potrebbe venire parzialmente ridotto, utilizzando una formula organizzativa nuova, che sta sperimentandosi in alcune Regioni.

Nel contratto di noleggio la proprietà delle apparecchiature rimane in capo alla ditta Fornitrice, all'Azienda Ospedaliera viene ceduto il solo diritto di uso.

L'Azienda Ospedaliera utilizzerebbe le apparecchiature nei normali orari di erogazione delle prestazioni istituzionali (esempio: dalle ore 8,00 alle ore 15,00).

Terminato l'utilizzo, da parte dell'Azienda, l'apparecchiatura verrebbe utilizzata dalla Ditta Noleggiatrice (esempio: dalle 16 alle 20 ed il sabato).

La Ditta Fornitrice, con proprio personale, renderebbe prestazioni a pagamento ad Utenti Richiedenti, a tariffe concordate con l'Azienda Ospedaliera.

La Ditta Fornitrice "riconoscerebbe" all'Azienda una parte della tariffa (esempio: 15/20 per cento), che computerebbe dagli oneri manutentivi richiesti da essa Ditta all'Azienda.

Novara, 4 aprile 2014

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Gian Pietro Svoini)

6. 2
v
n. 2

2