

DELIBERAZIONE N. 10 Adunanza del 25 gennaio 2012

Oggetto: Costruzione dei nuovi quattro Ospedali della Toscana.

Il Consiglio

- Visto il Piano ispettivo approvato dal Consiglio dell'Autorità nell'adunanza del 17 luglio 2011;
- Visto il Regolamento in materia di attività di vigilanza di cui all'art.8, co.3, del d.lgs. n.163/2006, pubblicato sulla GURI il 16 agosto 2011;
- Visto il procedimento ispettivo avviato con nota prot.81543 del 4.08.2011;
- Visto il verbale dell'ispezione svolta il 7, 8 e 9 di settembre 2011;
- Vista la relazione dell'Ufficio VICO NI-1 del 13 dicembre 2011;

Premesse

L'Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici ha di recente avviato il Piano ispettivo approvato dal Consiglio nell'adunanza del 17 luglio 2011. Tra i procedimenti del Piano è compresa la costruzione dei quattro nuovi ospedali della Toscana (Pistoia, Prato, Lucca e Massa Carrara).

In data 7, 8 e 9 di settembre 2011, veniva effettuata una visita presso gli uffici della USL di Pistoia, sede del Coordinatore per la costruzione dei quattro ospedali e congiuntamente RP di costruzione del nuovo ospedale di Pistoia, nonché presso i plessi ospedalieri.

L'oggetto dell'ispezione veniva individuato anche con le risultanze emerse in un primo monitoraggio e segnatamente per la necessità di acquisire elementi su: a) sistema delle penali e degli automatismi nella sua applicazione; b) sfasamento dei lavori nei diversi plessi ospedalieri e riflessi già valutabili a carico del piano economico e finanziario unico dell'intervento; c) aumento dei costi delle opere dal progetto definitivo al progetto preliminare e dal progetto esecutivo al definitivo; d) aumenti di costo generati dopo l'avvio dei lavori; e) tempi impiegati per l'avvio dei lavori rispetto al crono programma del progetto preliminare; f) tempi del procedimento e coerenza con il crono programma approvato con l'avvio dei lavori; g) qualità dei lavori eseguiti; h) ricognizione dei subappalti e dei sub-contratti con relative autorizzazioni; i) stato dell'arte del procedimento.

Nonostante il rallentamento dei lavori dell'ospedale di Massa Carrara, per le motivazioni meglio precisate nel seguito, si è rilevato l'avanzata esecuzione degli ospedali senza scostamenti dei tempi significativi rispetto alle convenzioni di concessione e le soddisfacenti condizioni delle opere.

Considerato in fatto

La regione Toscana ha finanziato la realizzazione degli ospedali di Prato, Pistoia, Lucca e Massa Carrara, e le rispettive USL hanno costituito un'associazione interaziendale denominata SIOR, in veste di stazione appaltante (Sistema Integrato Ospedali Regionali come da delibera CRT n.31/2003). Il fine è condurre in modo unitario la fase di scelta del concessionario, conseguire le economie di scala e assicurare un progetto sanitario unico, prevedendo il ricorso alla finanza di progetto, per una quota non superiore al 25% del fabbisogno finanziario complessivo. Dopo aver gestito la fase di aggiudicazione, protrattasi per effetto di un contenzioso nella fase di scelta del Promotore, SIOR continua a esplicare il coordinamento della procedura in virtù della unitarietà del Piano economico e finanziario.

La documentazione dell'ospedale di Pistoia è esplicativa dei quattro ospedali, a parte le conferenze di servizio e i singoli sub-quadri economici. Il Concedente risulta l'Azienda U.S.L. n. 3 di Pistoia e le altre USL per i rispettivi tre Ospedali.

Il Concessionario deputato alla progettazione definitiva, esecutiva, di costruzione delle opere e di gestione dei servizi non clinici degli Ospedali di Massa, Lucca, Prato e Pistoia, risulta la ASTALDI SpA in veste di mandataria del raggruppamento formato da Pizzarotti SpA, Techint - Compagnia Tecnica Internazionale SpA.

Il contratto di concessione è stato stipulato in data 19.11.2007 rispettivamente dalle quattro Aziende sanitarie. Gli ospedali hanno le seguenti caratteristiche: a) Massa Carrara (delle Apuane), dimensioni lorde della superficie coperta di circa 45.600 mq, per totale di 360 pl per la degenza ospedaliera oltre a 30 pl per dializzati, 12 pl tecnici per osservazioni a breve e 24 culle; b) Lucca, dimensioni lorde della superficie coperta di circa 49.500 mq, per totale di 410 pl per la degenza ospedaliera oltre a 38 pl per dializzati, 20 pl tecnici per osservazioni a breve e 24 culle; c) Pistoia, dimensioni lorde della superficie coperta di circa 48.300 mq, per totale di 400 pl per la degenza ospedaliera oltre a 26 pl per dializzati, 12 pl tecnici per osservazioni a breve e 20 culle; d) Prato, dimensioni lorde della superficie coperta di circa 56.900 mq, per totale di 540 pl per la degenza ospedaliera oltre a 40 pl dializzati, 20 pl tecnici per osservazioni a breve e 35 culle.

L'impianto planivolumetrico degli ospedali è costituito da un corpo di fabbrica principale di 4 piani e un piano interrato nel quale sono localizzati tutti i servizi di diagnosi e cura e i reparti di degenza, e da un corpo servizi ubicato in posizione distaccata. In tale secondo edificio di tre piani fuori terra e un piano interrato vi sono le aree tecnologiche e di supporto dell'ospedale, con magazzini, depositi, la morgue, la farmacia, il laboratorio di analisi e la cucina. Nei vari livelli sono previste due aree di collegamento orizzontale e verticale dei due plessi con distinzione dei percorsi per pazienti, non pazienti e visitatori, materiale sporco e pulito.

Il Concedente affida al Concessionario:

- a) la progettazione definitiva ed esecutiva dell'opera in conformità al Progetto Preliminare;
- b) la costruzione e la manutenzione ordinaria e straordinaria dell'opera in conformità al Progetto Esecutivo;
- c) la fornitura e l'installazione degli arredi fissi, come definiti nel Progetto Preliminare;
- d) la gestione, in esclusiva, dei Servizi non sanitari e dei Servizi commerciali per tutta la durata della concessione in conformità al Capitolato di Gestione, con l'esclusione delle spese per i Servizi sanitari e delle spese per le Utenze relative ai Servizi sanitari ed ai Servizi non sanitari non oggetto della Concessione, che resteranno di pertinenza del Concedente con ogni connessa responsabilità.

La convenzione prevede i seguenti Servizi (non sanitari e commerciali): a) Servizi sanitari: tutti i servizi di carattere sanitario svolti dal Concedente quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, le prestazioni mediche, le prestazioni elettromedicali, le analisi, ecc.; b) Servizi non sanitari: tutti i Servizi di carattere non sanitario che il Concessionario è abilitato ad effettuare nell'ambito della Concessione in esclusiva ovvero sia la manutenzione immobili ed impianti fissi, pulizia, lavanderia, guardaroba e sterilizzazione biancheria, smaltimento rifiuti, mensa personale, ristorazione degenti, sterilizzazione, manutenzione verde, strutture per la libera professione intramoenia, gestione trasporto meccanizzato, come specificamente individuati nel Capitolato di Gestione; c) Servizi commerciali: le attività commerciali, di carattere non sanitario, che il Concessionario è abilitato ad

effettuare in esclusiva quali la locazione di spazi ad uso commerciale, la gestione diretta e/o indiretta di attività commerciali (a titolo esemplificativo bar, ristorante, gestione spazi pubblicitari, edicole, parcheggi, ecc.).

La consegna delle aree per lo sminamento è stata effettuata in data 25.02.2009 per l'ospedale di Pistoia; nel periodo fino al novembre 2009 sono state altresì eseguite le indagini geologiche e preliminari per la progettazione esecutiva e la caratterizzazione dei suoli inquinati. Il progetto definitivo prevedeva originariamente un investimento pari a €101.730.171,44 comprensivo di € 2.997.913,01 per il fondo accantonamento. Il progetto esecutivo è stato validato in data 24.05.2010 e approvato dalla Azienda con delibera n. 244 del 26.5.2010, con un incremento del costo di costruzione pari a €6.409.557,00 e €194.127,84 per attività preliminari. L'investimento complessivo dei quattro ospedali è stato stimato originariamente in €421.892.828,00, iva compresa. I lavori di costruzione sono stati consegnati per Pistoia, Prato e Lucca, in data 26.05.2010 con ultimazione il 25.9.2012; per l'ospedale di Massa Carrara consegna in data 30.06.2011 con ultimazione il 25.9.2013.

In ordine allo stato del procedimento, per l'ospedale di Pistoia è stato emesso il 15° sal per lavori eseguiti a tutto il 31.07.2011 di euro 42.467.373,53 pari a circa il 43 % del contratto; per l'Ospedale di Prato è stato emesso il 15° sal per lavori eseguiti a tutto il 31.07.2011 di euro 50.761.474, pari a circa 42 % del contratto; per l'ospedale di Lucca è stato emesso il 15° sal per lavori eseguiti a tutto il 31.07.2011 di euro 32.069.161 per circa il 30 % e infine per l'ospedale delle Apuane (Massa Carrara) è stato emesso il 15° sal per lavori a tutto il 31.07.2011 di euro 9.103.512 pari a circa il 9 % dell'importo contrattuale dei lavori.

Gli ospedali di Pistoia e Prato si trovano in una fase di esecuzione più avanzata e pressoché in linea con il crono programma, mentre nell'ospedale di Lucca, dopo l'inizio dei lavori nel maggio 2010, si rendeva necessario scaglionare gli scavi in diverse aree dell'edificio costruendo, data la emersione di reperti archeologici di epoca romana e medioevale; si rendeva pertanto necessario spostare l'area occupata dall'edificio cd. "economale" e di alcuni volumi tecnici, al fine di evitare interferenze con l'edificato. Mentre alcune reperti, dovranno comunque essere smontati e ricollocati in altro sito (14 m di cloaca romana) per la cui fattibilità si è in attesa della autorizzazione della soprintendenza. Anche per l'ospedale delle Apuane, è stato necessario dilazionare la data di inizio dei lavori per svolgere la conferenza dei servizi propedeutica alla bonifica di parte dei siti e conseguire l'autorizzazione dell'ufficio MATTM.

Per tale ospedale delle Apuane, i lavori sono stati pertanto consegnati in data 30.06.2011, dopo il rilascio del detto parere e con circa un anno di ritardo rispetto agli altri ospedali; allo stato, sono stati effettuati solo i primi getti delle opere di fondazione. Quanto al contenzioso, non vi sono iscrizioni di riserve, salvo per l'ospedale delle Apuane dove il Concessionario ha avanzato richiesta di aggiornamento del Piano economico e finanziario a seguito del ritardo nella consegna dei lavori.

Infine, in merito allo stato del procedimento, le quattro Aziende ospedaliere della Toscana hanno modificato lo statuto della SIOR affinché continui essa a svolgere una funzione di coordinamento, sia per la realizzazione dei lavori, sia per l'acquisto delle attrezzature elettromedicali, fornendo le caratteristiche e gli indirizzi da attuare a cura delle Aziende. Tale esigenza di unitarietà è necessitata proprio dalla unicità del Piano economico e finanziario.

Quanto alle specifiche tematiche connesse con lo sfasamento dei lavori nei quattro ospedali è risultato quanto segue: lo sfasamento riguarda solo la fase esecutiva giacché prima della stipula della convenzione, il procedimento era unitario e gestito dalla SIOR; al riguardo, il Concessionario, per l'ospedale delle Apuane, a seguito del richiamato ritardo nella consegna dei lavori, ha già

inoltrato una richiesta di aggiornamento del PEF con nota in data 27.04.2011, per l'importo complessivo di euro 3.558.829 e salvo l'esame congiunto; esame non ancora concluso dal RP e Direzione generale dell'ospedale delle Apuane (è stata acquisita una nota del Concessionario per gli ulteriori approfondimenti). Tuttavia si dovrebbero verificare altri aggiornamenti del PEF per adeguare le opere alla nuova legge regionale di accreditamento delle strutture sanitarie, nonché in tema di prevenzione incendi (cfr. UNI 9795 2010) e per ulteriori piani essenziali avanzati dagli operatori sanitari delle quattro Aziende (adeguamenti delle varie aree funzionali). Infatti, l'esigenza di ulteriori modifiche, è derivata dai risultati di una sperimentazione appena condotta sugli ospedali esistenti della Toscana, la quale ha messo in luce un nuovo modello di ospedale: i pazienti rimangono collocati sempre nelle medesime degenze presso le quali vengono erogati i diversi servizi clinici. Non più quindi una ripartizione dei pazienti per disciplina.

Circa l'esame dei costi, veniva ricostruita l'evoluzione economica del progetto dei quattro ospedali, a partire dalla progettazione preliminare posta a base di gara e con tutte le modifiche dovute all'affidamento. La proposta del promotore A.T.I. Astaldi, Techint e Pizzarotti posta a base della licitazione privata, prevedeva i seguenti elementi di valutazione:

- durata della concessione 20 anni
- prezzo 289.600.000,00
- tempo di esecuzione 4 anni
- riduzione parametro aggiornamento tariffe 100%
- tariffe canoni per servizi non sanitari 52.000.000,00

Il quadro economico dell'investimento posto a base di gara (relativamente ai 4 progetti preliminari) era di €421.892.829,00 così suddiviso:

- costo di costruzione 302.241.906,00
- oneri per la sicurezza 6.190.616,00
- rivalutazione ISTAT 31.000.000,00
- oneri per D.L., prog. e sicurezza 11.620.000,00
- commissione di collaudo 2.000.000,00
- costi Ass. operazione project 10.683.688,00
- oneri finanziari su project 9.833.028,00
- IVA su investimento 36.373.621,00
- spese su esproprio aree €11.949.970,00

Totale 421.892.829,00

L'importo complessivo veniva così finanziato: € 169.110.636,53 ex art. 20 L.67/88; € 120.489.363,47 a carico delle quattro Aziende; € 132.292.829,00 a carico del promotore. La somma del contributo pubblico era pertanto di € 289.600.000,00. A seguito della licitazione privata e della procedura negoziata, nella quale il promotore ha fatto valere il diritto di prelazione, gli elementi economici della proposta venivano ri-determinati come di seguito indicato:

- durata della concessione 19 anni
- prezzo €215.541.221,01
- tempo di esecuzione 3 anni e 5 mesi
- riduzione parametro aggiornamento tariffe 90%
- tariffe 45.801.171,76

Il quadro economico dell'investimento (sempre basato su di un progetto preliminare) veniva invece rideterminato come segue:

- costo di costruzione 307.106.384,00
- oneri per la sicurezza 6.190.616,00
- oneri per D.L., prog. e sicurezza 13.974.639,00
- commissione di collaudo 2.000.000,00
- costi ass. operazione project €9.515.442,00
- oneri finanziari su project €23.190.201,00
- IVA su investimento €35.532.706,00
- spese su esproprio aree €11.949.970,00
- accantonamento €12.432.870,00

Totale € 421.892.829,00

L'importo complessivo veniva così finanziato: € 169.110.636,53 ex art. 20 L.67/88; € 58.863.454,48 a carico delle quattro Aziende; € 193.918.736,99 a carico del promotore. La somma del contributo pubblico, prezzo, a seguito della gara si riduceva a € 215.541.221,01. Si fa notare la diminuzione del costo di costruzione, comprensivo degli oneri di sicurezza, da € 339.432.522,00 a €313.297.000,00.

Occorre precisare: le somme relative agli espropri e all'accantonamento non facevano, e non fanno, parte del piano economico finanziario, cioè del contratto di concessione. Il fondo di accantonamento era stato inserito nel quadro economico per lasciare inalterato l'importo complessivo dell'investimento. Sono stati inoltre conseguiti ulteriori miglioramenti per quanto riguarda gli aspetti tecnici dei progetti e gli aspetti economico-finanziari dell'operazione, a seguito

della gara di licitazione privata e della procedura negoziata. Relativamente agli elementi sopra evidenziati, per un utile confronto, si evidenzia:

- Durata delle concessione: è diminuita di un anno (-€45.801.171,76);
- Prezzo: è passato da € 289.600.000,00 a 215.541.221,01 (-€74.058.778,99);
- Tempo di esecuzione dei lavori: diminuzione di 7 mesi della durata dei lavori;
- Riduzione parametro aggiornamento tariffe: passa dal 100% al 90%;
- Tariffe canoni: si riduce da €54.629.574,41 a €45.801.171,76 (€8.828.402,65 per ogni anno).

In definitiva, il risparmio, escludendo quello dovuto alla riduzione del parametro di aggiornamento dei canoni (-10%) e la riduzione del tempo di costruzione, è valutabile in circa: €45.801.171,76 + € 74.058.778,99 + €8.828.402,65 x 19 = €287.599.601,1.

Successivamente il quadro economico complessivo dei quattro interventi (invariato anche in occasione dell'approvazione dei progetti definitivi) è stato rideterminato con deliberazione SIOR 67/2010, portando l'importo complessivo da €421.892.828,00 a €419.499.751,85 e conseguentemente sono stati rideterminati gli importi dei singoli interventi. Il quadro dell'intervento è stato così ri-suddiviso:

- costo di costruzione €307.106.384,00
- oneri per la sicurezza €6.190.616,00
- oneri per D.L., prog. e sicurezza € 11.581.562,85
- commissione di collaudo €2.000.000,00
- costi Ass. operazione project €9.515.442,00
- oneri finanziari su project €23.190.201,00
- IVA su investimento €35.532.706,00
- spese su esproprio aree €11.949.970,00
- accantonamento €12.432.870,00

Totale €419.499.751,85

L'importo complessivo veniva così finanziato: €169.110.636,53 ex art. 20 L.67/88; € 56.470.378,33 a carico delle quattro Aziende; €193.918.736,99 a carico del promotore. La somma del contributo pubblico, prezzo, si riduceva quindi a €213.148.144,86. L'investimento complessivo del PEF (non comprensivo degli espropri e del fondo di accantonamento) è pari a €395.116.911,85.

In definitiva i parametri economico finanziari della concessione sono diventati i seguenti:

- Durata delle concessione: è diminuita di un anno (- € 45.801.171,76);
- Prezzo: è passato da € 289.600.000,00 a 213.148.144,86 (- €76.451.855,14);
- Tempo di esecuzione dei lavori: diminuzione di 7 mesi della durata dei lavori;
- Riduzione parametro aggiornamento tariffe: passa dal 100% al 90%;

- Tariffe canoni: si riduce da 54.629.574,41 a 45.801.171,76 (- € 8.828.402,65 per ogni anno).

In definitiva, il risparmio, escludendo quello dovuto alla riduzione del parametro di aggiornamento dei canoni (-10%) e la riduzione del tempo di costruzione, è valutabile in circa:
 $45.801.171,76 + 76451.855,14 + 8.828.402,65 \times 19 = 289.992.677,25$.

Infine, nella rideterminazione del quadro economico dei progetti esecutivi, sono stati introdotti anche i costi degli allacciamenti, degli arredi, delle attrezzature e di tutti gli oneri necessari a rendere perfettamente funzionanti da subito i presidi ospedalieri. Ovviamente, tali costi sono a carico delle Aziende e non sono inseriti nel PEF del concessionario e relativi contratti, e saranno affidati con procedure di evidenza pubblica. I costi complessivi dei quattro presidi sono da ultimo i seguenti:

- Ospedale di Prato €189.863.934,85
- Ospedale di Pistoia €151.000.000,00
- Ospedale di Lucca €164.795.854,16
- Ospedale delle Apuane €151.889.205,66

Il costo complessivo dei quattro interventi è di €657.548.994,67. Con l'approvazione dei progetti esecutivi sono state inoltre attuate una serie di misure scaturite dalle conferenze dei servizi quali: indagini preliminari aggiuntive, adeguamenti normativi per le zone sismiche (DM 14.01.2008), norme sul contenimento dei consumi energetici (pannelli solari) ecc.; misure ratificate negli atti aggiuntivi della concessione del 26 maggio 2010. L'incremento generale dei costi dell'operazione di project è di € 61.384.204,80.

L'incremento complessivo dell'investimento, tenendo conto anche di voci non inserite nel P.E.F., allacciamenti, arredi, attrezzature, traslochi ecc. è di € 238.049.242,85, ottenuto facendo la differenza del costo complessivo dei quattro progetti esecutivi rispetto a € 419.499.751,85. Si ribadisce: l'importo del maggiore investimento di € 238.049.242,85, sarà affidato prevalentemente con le procedure di evidenza pubblica di cui al d.lgs. n.163/2006, salvo gli importi di aumento del costo delle opere e connessi oneri finanziari già rientranti nei contratti già stipulati.

Dopo l'approvazione dei progetti esecutivi, a tutt'oggi, avendo aumentato le superfici dei plessi ospedalieri, il costo di costruzione, ecc., i parametri principali della concessione sono in definitiva:

- durata della concessione 19 anni, 2 mesi e 4 giorni
- prezzo €265.749.082,74
- tempo di esecuzione 4 anni 10 mesi e 7 giorni
- riduzione parametro aggiornamento tariffe 90%
- tariffe €48.566.655,13

Quanto alle questioni riguardanti le penali, rivisitando l'art.21 della convenzione e l'art.17 del "capitolato speciale prestazionale attività di gestione manutenzione", si argomentava nel senso di

ritenere sussistente un automatismo tra il rilievo dei disservizi vari e l'applicazione delle penali fino alla risoluzione della concessione.

In ordine al quadro riepilogativo dei subappalti, per l'ospedale di Pistoia, sono risultati in totale n.20 subappalti, regolarmente autorizzati e così riassumibili: cat. OG1 subappaltata per €9.200.612,28 rispetto al 30 % della categoria pari a €14.229.067,91; cat. OS28 subappaltata per €3.759.405,00 rispetto al 30 % della categoria pari a €4.177.336,82; OS30 subappaltata per €4.580.395,00 rispetto al 30 % della categoria pari a €4.851.724,92; infine la cat. OG3 subappaltata per € 2.047.461,20, su €4.621.263,42, subappaltabile al 100 % in quanto non prevalente e non ad alta specializzazione. Anche per l'ospedale di Massa, sono risultati autorizzati n.7 subappalti e in un solo caso non è stato rilasciato il nulla osta (di modesto importo); allo stato, per somme largamente al disotto degli importi ammissibili (30 %) per le cat. OG1, OG3, OS28 e OS30. Nell'ospedale di Lucca n.18 subappalti al disotto degli importi ammissibili; infine per l'ospedale di Prato n.19 subappalti e, per la sola categoria OG3, è stata raggiunta la soglia massima del 30 % della categoria contrattuale.

Circa i tempi del procedimento, un primo ritardo è dovuto al contenzioso, in particolare alla prima sentenza del TAR Toscana, avente ad oggetto la messa in discussione di tutti gli atti predisposti da SIOR per la gara; la dichiarazione di pubblico interesse avveniva in data 12.12.2003 (Delibera SIOR n.15), mentre la sentenza del CS (decisione 6287/2005) è stata emessa in data 10.11.2005 la quale, rigettando la sentenza del TAR, dava la possibilità di riprendere la procedura. Prontamente SIOR, in data 10.12.2005 (Delibera SIOR 24), approvava il progetto preliminare dell'offerta Astaldi e procedeva all'indizione della gara per la scelta delle due migliori offerte, pervenendo all'aggiudicazione, anche dopo i due rilanci, in data 25.07.2007 (Delibera SIOR 27). Dunque, è stato impiegato un solo anno per giungere all'aggiudicazione pur in presenza di continui ricorsi. Alla fine dell'anno, il 19.11.2007, venivano stipulate le quattro convenzioni delle rispettive Aziende; a maggio del 2008 venivano consegnati i progetti definitivi alle Aziende ai fini delle conferenze dei servizi. Le conferenze si concludevano rispettivamente tra i mesi di maggio e ottobre del 2008. I progetti definitivi sono stati approvati rispettivamente per Massa il 26.5.2008, per Lucca 13.10.2008, Pistoia 17.10.2008 e per Prato il 5.11.2008, rispetto al termine contrattuale unico del 18.3.2008. I progetti esecutivi sono stati approvati e la consegna dei lavori è avvenuta per Lucca Pistoia e Prato il 26.5.2010 e per Massa il 30.5.2011; mentre la consegna si sarebbe dovuta effettuare secondo il crono programma il 18.08.2008, ritenendo, in tale crono programma allegato alle convenzioni stipulate in data 19.11.2007, possibile fare la consegna anche con stralci del progetto esecutivo. Dunque, in un primo momento, era stata individuata non correttamente la data di inizio dei lavori; si sarebbe invece dovuto riferire la data di approvazione del progetto esecutivo completo stabilita nel crono programma contrattuale, al 18.5.2009. Su tale delicato punto, viene fornita una tabella riepilogativa in cartaceo: i ritardi manifestatisi nell'approvazione del progetto definitivo e nei successivi progetti esecutivi, sono dovuti alle prescrizioni degli Enti interessati alle conferenze e alle condizioni dei luoghi, rivelatesi particolarmente problematiche, soprattutto, come detto, per il sito di Massa e Lucca. Infatti, per Massa, nonostante si fosse prevista all'atto della stipula dell'atto aggiuntivo della convenzione, l'inizio dei lavori al 1.9.2010, in realtà l'inizio dei lavori è avvenuto il 30.6.2011.

SIOR, per i ritardi e per i presunti danni patrimoniali e non patrimoniali subiti in conseguenza delle azioni legali, ha intrapreso un'azione di risarcimento nei confronti del CTS e delle Aziende partecipanti, per un importo di a €61,5 mln oltre interessi e rivalutazione.

Valutazioni

Su tutti i profili del provvedimento di apertura dell'ispezione, sono state fornite risposte esaurienti salvo la disciplina delle penali. Le variazioni dei costi possono essere ricostruite come segue.

Voci	Base di gara (1)	Post gara e due rilanci (2)	Rideterminazione QE (3)	QE progetti esecutivi, post CS (4)	(4) - (1)	Rapporto (4) / (1)
Durata	20 anni	19 anni	19 anni	19 anni e 2 mesi	- 9 mesi e 26 gg	- 4 %
Prezzo	289.600.000	215.541.221	215.541.221	265.749.082	- 23.850.817	- 8 %
Tempo di esecuzione	4 anni	3 anni e 5 mesi	3 anni e 5 mesi	4 anni e 10 mesi	+ 10 mesi e 7 gg	+ 21 %
Riduzione Tariffe	100 %	90 %	90 %	90 %	- 10 %	- 10 %
Canone servizi non sanitari	52.000.000	45.801.171	45.801.171	48.566.655	- 3.433.344	- 7 %
Costo di costruzione	302.241.906	307.106.384	307.106.384	324.449.468,45	+ 22.207.562	+ 7 %
Oneri di sicurezza	6.190.616	6.190.616	6.190.616	13.268.315	+ 7.077.699	+ 114 %
Somme a disposizione	113.460.307	108.595.829	106.202.751	319.831.210 (*)	+ 206.370.903	+ 82 %
Totale parziale	421.892.829	421.892.829	419.499.751	657.548.994 (*)	+235.656.165	+ 56 %
Finanziamenti ex art.20 l.67/88	169.110.636	169.110.636	169.110.636	169.110.636	-	0 %
Fondi Aziendali	120.489.363	58.863.454	56.470.378	289.123.437	+ 168.634.074	+ 140 %
Apporto del concessionario	132.292.829	193.918.736	193.918.736	199.314.920	+ 67.022.091	+ 50 %

(*) L'importo comprende anche gli oneri per l'acquisizione delle attrezzature elettromedicali, informatiche, arredi, bagni, segnaletica, connettività telefonica, traslochi e facchinaggio, pulizie straordinarie per avvio attività, oneri per allacciamenti telecom, enel, toscana energia, publicacqua, ecc.

Gli effetti più significativi sul costo delle opere sono prodotti dalla conferenza dei servizi (Col.4): per i maggiori lavori richiesti in tale sede (7%); per i conseguenti maggiori oneri della sicurezza (114 %); per il completamento del quadro economico, indipendentemente dalla gara, volto a rendere funzionali i quattro ospedali (82 %).

All'aumento dei costi di costruzione, concorre anche l'adeguamento della progettazione alle nuove norme in zona sismica emanate con dm 14.01.2008 e per gli adeguamenti energetici intervenuti dopo la gara; invece, l'aumento complessivo del 56 % rispetto alle somme a base di gara, è dovuto in massima parte (82 %) ai servizi programmati dalle quattro Aziende sanitarie per la messa in esercizio dell'opera, si da provvedere agli acquisti delle attrezzature elettromedicali, informatiche, arredi, bagni, segnaletica, connettività telefonica, traslochi e facchinaggio, pulizie straordinarie per

avvio attività, oneri per allacciamenti Telecom, Enel, Toscana energia, Publiacqua, ecc. in tempo utile per il loro montaggio e funzionamento coevo con la ultimazione dei lavori. Di conseguenza ciò ha comportato lievi ritardi anche nei tempi della progettazione, pur se ancora fisiologici, e salvo il caso dell'ospedale della Apuane.

A parte il maggiore importo dei lavori del 7 %, equivalente a €22.207.562, il restante importo di € 206.370.903, nelle somme a disposizione, riguarda contratti esulanti dalla concessione e da affidare in conformità al d.lgs. n.163/2006. Inoltre, appare significativo registrare un aumento dell'investimento a carico del Concessionario del 50 %, equivalente a €67.022.091, rispetto alla base di gara, interamente acquisito nell'ambito della gara stessa e rimasto in seguito costante (colonne 2, 3 e 4), a confermare l'estraneità del Concessionario all'aumento dell'importo a disposizione dell'Amministrazione.

Lo sfasamento prodottosi per l'ospedale delle Apuane, di 10 mesi, ha comportato una richiesta del Concessionario di €3.558.829 su un importo convenzionale delle opere di €83 mln, valutata con i medesimi criteri con i quali si valutano le riserve per maggiore protrazione dei tempi contrattuali a fronte di cause non riconducibili all'esecutore (spese generali, mancato utile, ridotta produttività, ecc.); richiesta sulla quale è ancora in corso l'istruttoria della competente Azienda di Massa, e della stessa SIOR, giacché si tratta di modificare il PEF unico dell'intervento.

Per quanto attiene alla disciplina delle penali nella fase di gestione, i chiarimenti in sede ispettiva, non sono stati dirimenti. Per ciascuna penale, di importo relativamente elevato, è prevista una descrizione del disservizio (per ciascuna delle attività di gestione) generica e dipendente dalla "gravità" dell'inadempimento. Gravità tuttavia non codificata ma rimessa alle "valutazioni" del Direttore sanitario. Avverso le decisioni del Direttore è possibile fare ricorso ad una "Commissione di valutazione", posta a sorvegliare la corretta applicazione delle penali, ma in assenza di parametri certi e perciò non pienamente efficace. In sostanza, le penali nella fase di gestione, non sembrano ispirate al principio del risarcimento del danno e, di conseguenza, il rischio di disponibilità non si può considerare trasferito. Nondimeno, le quattro Aziende sanitarie, in qualità di Concedenti, hanno ancora la possibilità di intervenire efficacemente sulla disciplina delle penali, laddove, ex art.21 della convenzione e ex art.17 del capitolato prestazionale, gli indicatori e gli standard di riferimento delle varie prestazioni, nonché la griglia di accettabilità dei servizi, dovranno essere concordate dal Concessionario e dal Concedente prima dell'inizio delle attività di gestione (previste tra marzo e maggio 2013, e giugno 2014 per Massa).

In conclusione, per quanto concerne l'esecuzione, si è osservata una elevata organizzazione del controllo di qualità dei materiali e di ordine dei cantieri. In merito alle procedure e all'esecuzione del contratto di concessione, non sono stati rilevati scostamenti o contrasti con il d.lgs. n.163/2006 e dpr n.207/2010. Gli aumenti dei costi osservati, per quanto è stato possibile verificare, non sono riconducibili alle modalità di trasferimento dei rischi di cui alla Decisione Eurostat 11.04.2004, né ad errori di progetto.

La contenuta dilatazione dei tempi per l'avvio della gestione, di circa un anno rispetto alle previsioni di uno dei quattro plessi, è giustificata da cause di forza maggiore e non da un imperfetto trasferimento dei rischi secondo la Decisione Eurostat 11.2.2004.

Allo stato, il mancato trasferimento del rischio di costruzione non ha comportato conseguenze: la sorpresa archeologica nell'area di sedime dell'ospedale delle Apuane, e, in misura assai minore, dell'ospedale di Lucca, non poteva comunque essere coperta da trasferimenti di rischio. I restanti aumenti di costo già evidenziati, sono derivati dall'inevitabile rivisitazione dei progetti in sede di Conferenza dei servizi.

Tanto premesso,

Il Consiglio

1. Approva la presente delibera alla luce delle considerazioni che precedono;
2. Rileva l'avanzata esecuzione delle opere, sostanzialmente in linea con il cronoprogramma di contratto, tranne l'ospedale di Massa Carrara; i costi di costruzione hanno registrato, allo stato, un lieve aumento nel passaggio dal progetto preliminare al progetto esecutivo, pari a circa il 7 %; sono aumentate invece dell'82 % circa le somme a disposizione dell'amministrazione, per forniture e allestimenti estranei però alle attività contrattuali del Concessionario, da affidare con le procedure del d.lgs. n.163/2006;
3. Rileva la necessità di rimettere all'Azienda la rivisitazione della disciplina delle penali nella fase di gestione, ex art.17 del capitolato prestazionale, prima dell'inizio delle attività, per rendere più automatica l'applicazione delle penali stesse alla luce delle indicazioni fornite in narrativa;
4. Dispone affinché la Direzione Vigilanza Lavori, Servizi e Forniture, comunichi la presente delibera al RP affinché faccia conoscere l'esito delle misure integrative segnalate.

Il Consigliere relatore: Giuseppe Borgia

Il Presidente FF : Sergio Santoro

Depositato in Segreteria in data: 21 febbraio 2012

Il Segretario: Maria Esposito