REGIONE ABRUZZO

GIUNTA REGIONALE

DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE

OGGETTO : Affidamento in regime di finanza di progetto della concessione relativa alla progettazione definitiva ed esecutiva, alla esecuzione dei lavori di nuova costruzione, demolizione e ristrutturazione dell'Ospedale Clinicizzato "SS. Annunziata" di Chieti. Revoca della D.G.R. n. 395 del 23.05.2015 e delle deliberazioni ad essa conseguenti relative alla procedura di *project financing*.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTA la D.G.R. n. 395 del 23.05.2015, recante "ATTIVAZIONE PROCEDURA PER LA RICOSTRUZIONE POTENZIATA DEL PLESSO OSPEDALIERO CLINICIZZATO DI CHIETI SITUATO AL FOGLIO CATASTALE 26, PARTICELLA I7,IN LOCALITA' COLLE DELL'ARA.", con la quale :

- è stato evidenziato il ruolo del PO di Chieti quale presidio di riferimento aziendale-provinciale, nonché regionale, per i Centri di eccellenza ivi autorizzati e per il contesto sanitario aziendale strettamente correlato alle esigenze didattiche della Facoltà di Medicina di Chieti, contestualmente significando la sussistenza, in seno allo stesso, di problematiche afferenti lo stato di adeguatezza strutturale, emerse a seguito del sisma del 2009 e compiutamente accertate, tali da necessitare la programmazione di interventi urgenti e prioritari, nonché coerenti la rivisitazione della rete ospedaliera in itinere;
- è stato dato atto della proposta, avanzata dalla ASL di Lanciano-Vasto-Chieti in data 27/06/2014 ai sensi dell'art. 153, comma 19, D.Lgs.163/2006, relativa alla costruzione di un nuovo plesso ospedaliero, idoneo ad erogare attività di assistenza e cura in modo integrato e sinergico, acclarando la "*disponibilità, per le esigenze di edilizia sanitaria*", del predetto strumento normativo del project financing, "*che trasforma in "cespite finanziante", tra gli altri, i costi di esercizio manutentivo delle strutture esistenti, provenienti dal passato*" ;
- è stato ritenuto evidente l'interesse pubblico sotteso alla prefata proposta, tale da esigere l'acquisizione degli "*elementi necessari e prodromici per la valutazione della coerenza del progetto rispetto alla modulazione della rete ospedaliera regionale e della sua compatibilità a fronte dei vigenti strumenti di programmazione economico-finanziaria*" , dando altresì mandato al competente Servizio del Dipartimento Salute e Welfare (oggi Sanità) di avviare le attività procedimentali occorrenti allo scopo sopra indicato;

VISTA la D.G.R. 133 del 04.03.2016, titolata "PROCEDURA EX ART. 153, COMMA 19, D.LGS. 163/2006 PER LA CONCESSIONE RELATIVA ALLA PROGETTAZIONE DEFINITIVA ED ESECUTIVA, ALLA ESECUZIONE DEI LAVORI DI NUOVA COSTRUZIONE, DEMOLIZIONE E RISTRUTTURAZIONE DELL'OSPEDALE CLINICIZZATO 'SS. ANNUNZIATA' DI CHIETI ED ALLA GESTIONE DI ALCUNI SERVIZI NON SANITARI E COMMERCIALI. VALUTAZIONE DI PUBBLICO INTERESSE DELLA PROPOSTA PRESENTATA DAL COSTITUENDO RAGGRUPPAMENTO TEMPORANEO DI IMPRESE GIUSEPPE MALTAURO SPA, AZIENDA BRESCIANA PETROLI NOCIVELLI SPA, FINANZA E PROGETTI SPA" , con la quale:

- sono stati ritenuti strategici i contenuti della proposta presentata alla ASL di Lanciano/Vasto/Chiti dal R.T.I. in oggetto esplicitato;
- sono state definite le fasi procedimentali attuative delle disposizioni di cui all'art.153 D.Lgs.163/2006, declinando i soggetti competenti alla cura delle stesse ed espressamente subordinando all'esaustiva realizzazione delle medesime la formale dichiarazione di "pubblico interesse " richiesta dal comma 19 del prefato art.53, da rendersi con successivo provvedimento;
- è stato evidenziato che la proposta di Project financing è stata inoltrata alla ASL Lanciano-Vasto-Chieti *"competente utilmente in linea tecnica rispetto alla struttura ospedaliera teatina, in quanto individuata dal proponente Raggruppamento di Imprese quale potenziale amministrazione aggiudicatrice, così ossequiando il dettato del primo capoverso del comma l9 dell'art. 153 del D.Lgs. 16312006*", che la stessa "*involge dimensioni programmatorie, nonché amministrative e tecniche di così elevata rilevanza da richiedere assunzione di decisioni da parte degli Organi collegiali del livello di governo della Regione in virtù dei poteri*

a questa spettanti di programmazione, indirizzo e controllo di cui al Decreto Legislativo n. 502/1992 ed, alla Legge n. 67/1988"; contestualmente è stato preannunziato che, ove la proposta presentata fosse stata rispettosa di tutte rispetti le condizioni tutte indicate nella deliberazione, "*si procederà attraverso lo strumento dell'Accordo di cui all'art. 15 della L. 24111990 e all'art. 34 del Decreto Legislativo 18.08.2000 n.267*";

VISTA

- la D.G.R. n.170 del 13.04.2017 recante "NUOVA PROCEDURA EX ART. 153,COMMA 19, D. LGS 163/2006 …… DIFFIDA AD ADEMPIERE AD OPERA DELLA ASL LANCIANO-VASTO-CHIETI" con la quale l'Azienda summenzionata è stata diffidata "*a concludere il procedimento di valutazione della proposta in oggetto secondo i criteri di imparzialità, trasparenza e buon andamento che devono presidiare l'azione della Pubblica Amministrazione in generale e delle Aziende e degli Enti del Servizio sanitario regionale in particolare ai sensi della L. n.241/90 e ss.mm.ii. e del D. Lgs n. 50211992 e ss.mm.ii*.", fissando il termine ultimo di conclusione della procedura al 30 aprile 2017, "*riservando ulteriori determinazioni all'esito dello spirare del predetto termine*";
- la D.G.R. n. 277 del 25.05.2017 titolata "NUOVA PROCEDURA EX ART. 153,COMMA 19, D.LGS. 163/2006. …..... DETERMINAZIONI RELATIVE ALLA DEFINIZIONE DELLA PROCEDURA" con la quale si afferma " *in ragione delle rilevanti esigenze di interesse pubblico evidenziate nelle richiamate deliberazioni regionali, di dover ristabilire le condizioni amministrative e tecniche necessarie alla valutazione della fattibilità della proposta di che trattasi e pervenire, con il carattere della sollecitudine imposto dai ritardi sin qui conseguiti in ragione della condotta della ASL incaricata, alla conclusione del procedimento*..", demandando al Direttore Generale della Regione l'individuazione del RUP ex art.31 D.Lgs. n.50/2016, preposto alla valutazione ed alla richiesta di eventuali modifiche della proposta formulata dal soggetto proponente;
- la D.G.R. n. 540 del 29.09.2017 avente all'oggetto "Modifica della D.G.R. n.277 del 25.05.2017 recante "NUOVA PROCEDURA EX ART. 153, COMMA 19, D.LGS. 163/2006. …..... DETERMINAZIONI RELATIVE ALLA DEFINIZIONE DELLA PROCEDURA" con la quale si modifica il termine assegnato al RUP per gli adempimenti di competenza;

VISTA la D.G.R. n. 118 del 02.03.2018 recante "NUOVA PROCEDURA EX ART. 153, COMMA 19, D.LGS. 16312006. …….DICHIARAZIONE DI FATTIBILITA'. DETERMINAZIONI" con la quale

- è stato confermato che la proposta "*risulta coerente con le finalità di interesse pubblico evidenziate nelle deliberazioni regionali tutte richiamate in premessa*";
- si è dato atto della permanenza, all'esito dell'attività condotta dal RUP regionale e delle interlocuzioni con il Proponente, di criticità ed incoerenze per quanto concerne il profilo economico-finanziario "*il cui superamento e la cui risoluzione costituiscono condiciones sine quibus non per perfezionare la fattibilità ex art.183, comma 15, del D.Lgs.18 aprile 2016, n.50…cioè condizione propedeutica, previa verifica di merito da parte del RUP con l'ausilio della struttura di supporto, a garantire l'attendibilità della proposta e la sua concreta fattibilità...*" e, conseguentemente, è stato assegnato al RUP il termine di 15 giorni "per un confronto teso al superamento delle criticità sopra evidenziate";

VISTA la DGR N. 325 DEL 18 MAGGIO 2018 titolata "CONTRIBUTO PUBBLICO DI CUI ALL'ART. 180 COMMA 6 DEL D. LGS. 5012016 E SS.MM.II. PER L'AFFIDAMENTO IN REGIME DI FINANZA DI PROGETTO DELLA CONCESSIONE RELATIVA ALLA PROGETTAZIONE ….", con la quale:

- si è dato atto dell'avviso espresso dal RUP circa "*l'opportunità di erogare un contributo pubblico di euro 30.000.000 ai sensi dell'art.180 comma 6 del D.Lgs n. 50/2016 e ss.mm. e ii., in quanto tale contributo comporta vantaggi in termini di bancabilità dell'operazione ed economici in termini di riduzione del canone di disponibilità annuo..*", nonché della deliberazione n. 50/2018/SSR della Corte dei Conti - Sez. Reg.Controllo per l'Abruzzo di approvazione della relazione inerente "Indagine sulla sanità pubblica nella Regione Abruzzo (dati contabili al 31.12.2016 e aspetti gestionali al 31.12.2017) "*nella quale viene confermato che al 31.12.2016 risultano coperte tutte le perdite del SSR, e che inoltre risulta un'eccedenza di coperture pari ad Euro/000 64.279*";
- è stata confermata "*…l'urgenza e la rilevanza strategica di intervento di costruzione del nuovo Presidio Ospedaliero di Chieti, …*;
- si è preso atto che, sulla base dei risultati conseguiti dal SSR al 31 dicembre 2017, tutte le perdite conseguite dagli Enti del SSR erano state coperte e che le risorse presenti a titolo di copertura perdite nel bilancio della Gestione Sanitaria Accentrata risultavano pertanto in eccesso;
- è stato incaricato il Servizio Programmazione Economico Finanziaria e Finanziamento del SSR di imputare a 'Risorse diverse' le risorse presenti nel bilancio della GSA alla voce 'Contributi per ripiano perdite altro' fino alla concorrenza dell'importo di Euro 30.000.000, destinando lo stesso importo al contributo pubblico per la realizzazione del nuovo Presidio Ospedaliero di Chieti ai sensi dell'art. 180 comma 6 ;

VISTA la D.G.R. n. 403 del 12.06.2018 recante "Vincolo di utilizzo sulle economie di spesa determinate dalla scadenza di n.tre cartolarizzazioni per copertura dei canoni annuali di disponibilità dei presidi ospedalieri da realizzare di Chieti, Lanciano, Vasto e Avezzano. Individuazione risorse", con la quale è stato disposto:

- l'utilizzo della quota libera delle cartolarizzazioni D'Annunzio (II), Adriatica Finance (II) e D'Annunzio Finance (II) in scadenza, per l'importo massimo di 30 milioni di euro e per la copertura dei canoni annuali di disponibilità dei presidi ospedalieri da realizzarsi, tra i quali è stato compreso il PO di Chieti ;
- "*di riservarsi con successivo atto a conclusione della procedura di valutazione, e prima dell'approvazione della procedura di gara, di proporre al Consiglio Regionale alla luce di quanto sopra riportato, l'adozione, se necessario, di eventuali opportuni provvedimenti, per apporre il vincolo di utilizzo, nel rispetto delle vigenti disposizioni contabili disciplinate dal D.Lgs.118/2011, sulle economie di spesa derivanti dalla scadenza delle tre cartolarizzazioni…."a titolo di copertura dei canoni annuali di disponibilità dei presidi ospedalieri che verranno realizzati (Chieti, Lanciano, Vasto e Avezzano)";"*
- *"di richiedere al Dipartimento Salute e Welfare che, nel corso delle programmazioni future del sistema sanitario regionale, una volta definite le somme necessarie, si proceda a rimodulare la spesa sanitaria regionale in modo da consentire prioritariamente la copertura dei canoni di disponibilità così come definitivamente determinati;"*

VISTA la D.G.R. n. 495 del 09.07.2018 titolata "Nuova proposta per l'affidamento in regime di finanza di progetto della concessione ……..Dichiarazione di fattibilità in ossequio alle disposizioni di cui all'art. 183, comma 15, del decreto L.vo 50/2016", con la quale è stata dichiarata la fattibilità della proposta *de qua*, condizionandola principalmente all'osservanza della seguente condizione: disponibilità finanziaria garantita dalla D.G.R. 403/2018 per il raggiungimento della totale copertura e garanzia finanziaria del canone complessivo (canone di disponibilità e canone per la gestione del Facility Management) qualora le risorse del FSR non fossero sufficienti a tale copertura, con la specifica che le predette risorse "*devono in ogni caso essere garantite anche nel caso in cui debba farsi fronte ai pagamenti in questione prima dell'anno 2025*;

VISTE

- la D.G.R. n. 290 del 25/05/2020 recante:"D.G.R n. 325 del 18.05.2018: MODIFICA ED INTEGRAZIONE" con la quale è stata parzialmente modificata la DGR n. 325/2018, essendosi determinata una variazione della situazione di fatto (fabbisogno di copertura perdita) che *illo tempore* aveva consentito all'amministrazione regionale la destinazione delle risorse presenti in eccesso nel bilancio GSA al contributo pubblico per la realizzazione del nuovo PO SS. Annunziata di Chieti; pertanto, stante l'intervenuto fabbisogno di copertura della perdita d'esercizio al IV trimestre del CE regionale 999, la stessa è stata attuata mediante soppressione della destinazione delle risorse di cui sopra siccome prevista dalla DGR 325/2018, contestualmente prevedendo che il contributo pubblico di cui all'articolo 180, comma 6, del decreto legislativo n. 50/2016 di cui alla DGR n. 325/2018 fosse assicurato mediante l'utilizzo di ulteriori risorse derivanti dall'articolo 20 della legge n. 67/1988, come stabilito nella legge n.145/2018;
- la DGR n. 291 del25/05/2020 recante "Provvedimenti in merito alla copertura del risultato d'esercizio risultante dal modello CE IV trimestre 2019 del Servizio Sanitario Regionale ai sensi l'articolo l, comma 174, della legge 30.12. 2004, n. 311", con la quale - richiamata la DGR n. 290/2020 e per l'effetto della stessa – si è disposto di provvedere al fabbisogno di coperture perdite, emergenti dal CE IV trimestre 2019 consolidato "ggg" pari 13,335 mln di euro, con le risorse presenti nello Stato Patrimoniale 2018 della GSA alla voce PAA200 Contributi per ripiano perdite - Altro (capitolo bilancio regionale 81599.1);

CONSIDERATO che, anche al fine di dare riscontro alle richieste di chiarimenti e di aggiornamenti formulate dal Soggetto proponente, sono stati condotti, in sinergia tra Regione Abruzzo e ASL Lanciano-Vasto-Chieti, approfondimenti di natura tecnica, economica e finanziaria afferenti il merito della proposta e prodromici all'ulteriore corso dell'iter procedimentale avviato;

DATO ATTO che il richiamato iter procedurale, articolatosi nell'arco temporale di oltre un quinquiennio, ha imposto una serie di riflessioni relative ai seguenti aspetti ÷

- le DGR. n.325/2015 e DGR n.133/2016, emanate in vigenza del Commissariamento della Regione Abruzzo per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del appaiono essere state adottate in carenza di potere in concreto, posto che i poteri programmatori e comunque involgenti impegni di spesa in materia sanitaria erano in capo all'Organo commissariale, di matrice governativa statale, con connesso esautoramento dell'Organo giuntale;
- appaiono sussistenti profili di contraddittorietà inerenti l'identificazione e l'esplicazione delle funzioni attribuite alla Regione ad alla ASL, tra le quali non sussiste un vincolo di gerarchia/subordinazione idoneo a rendere ammissibile l'avocazione, da parte della Regione, di funzioni proprie della ASL , al di là di ipotesi - tipizzate e strettamente procedimentalizzate - in cui ciò risulta normativamente previsto e nel cui ambito non è dato ricondurre la fattispecie *de qua*; invero, se alla Regione è riservata l'attività programmatoria generale e

l'attuazione delle linee guida nazionali sul territorio di competenza (in uno con le Aziende Sanitarie Locali e con tutte le strutture sanitarie, anche private, eroganti prestazioni a carico del SSN), l'Azienda Sanitaria Locale si inserisce nel meccanismo attuativo come soggetto con personalità giuridica pubblica, autonomia imprenditoriale, organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica (art. 3, D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii.);

- la scelta, effettuata con la DGR.n.395 del23.085.2015, di ricorrere allo strumento della finanza di progetto appare inidonea al soddisfacimento dell'interesse pubblico e non coerente con la normativa vigente circa l'utilizzazione – nella specifica fase del procedimento in cui si è incardinata la D.G.R. n.325/2018 - di una modalità di finanziamento/contribuzione pubblica (quale appunto quello disciplinato dall'art.180, comma 5, D.lgs.50/2016) dettata invece per il contratto di partenariato, rimesso alla discrezionalità dell'amministrazione aggiudicatrice (ossia la ASL) e legato ad una scelta da concretizzare in sede di gara. Ed infatti:
    a) per quel che concerne la scelta dello strumento del project financing, quale forma di partenariato pubblico-privato di tipo contrattuale per la realizzazione di lavori pubblici o di pubblica utilità ex art. 3 del vigente Codice dei Contratti, la concreta applicazione del medesimo istituto alla realizzazione di un'opera "fredda" – ovvero un'opera che non ha capacità di autofinanziarsi neppure in parte, rendendo dunque indispensabile un intervento pubblico - qual è per antonomasia la realizzazione di un ospedale, deve necessariamente essere compatibile il principio (acclarato dalla giurisprudenza della Corte dei Conti e puntualmente circoscritto dall'ANAC) per cui l'opera deve essere realizzata con capitali privati, limitando la contribuzione pubblica ad importi non significativi, onde evitare un uso improprio dello strumento che incida sul debito dell'ente pubblico. Diversamente, non parrebbero osservati i principi di buon andamento dell'amministrazione e di attenta e corretta utilizzazione del denaro pubblico e, soprattutto, non si scongiurerebbero addebiti di sviamento dalla causa tipica (con riferimento al contributo ex art.180 comma 6 D.Lgs.50/2016, destinato all'intervento con la citata D.G.R. 325/2018 e quelle ad essa conseguenti). Inoltre, non risulta essere stata condotta alcuna verifica di convenienza a ricorrere alla finanza di progetto rispetto ad una ordinaria procedura di appalto con richiesta di finanziamento alla Cassa Depositi e Prestiti ecc. e gara pubblica con progettazione esecutiva. Tale verifica è stata considerata talmente cruciale dall'Autorità Nazionale Anticorruzione da consigliare alle stazioni appaltanti con determina n.1/2009 (linee guida di partneriato pubblico privato), un metodo di verifica c.d. VfM riconosciuto dalal comunità internazionale, escludendosi la possibilità di procedersi ad una finanza di progetto se non si sia verificata con una metodologia riconosciuta la sua particolare convenienza;
    b) immanente all'intera operazione appare essere il vaglio circa la sua coerenza e congruenza con la normativa invocata, nonché rispetto al Piano di riqualificazione del Sistema Sanitario 2016-2018 (ex D.C.A. n.55/2016 e D.G.R.n.505/2016, siccome modificata ed integrata dalla D.GR. nr.576/2016) che ne costituisce dichiarato presupposto. Invero, l'art.5-bis, D.Lgs.n. 502/1992 (Ristrutturazione edilizia e ammodernamento tecnologico) prevede che, nell'ambito dei programmi regionali per la realizzazione degli interventi previsti dall'articolo 20 della L.67/1988 11 marzo 1988, n. 67, il Ministero della Sanità possa stipulare con le regioni – nei limiti delle disponibilità finanziarie iscritte nel bilancio dello stato e delle regioni –specifici accordi di programma "*aventi ad oggetto la relativa copertura finanziaria nell'arco pluriennale degli interventi , l'accelerazione delle procedure e la realizzazione di opere, con particolare riguardo alla qualificazione e messa a norma delle strutture sanitarie*". Ebbene, il Piano di Riqualificazione 2016-2018 ha espressamente indicato (intervento 4.1) nell'Accordo di Programma summenzionato lo strumento principale volto al rinnovo del parco strutturale ospedaliero, presentante livelli di sicurezza non adeguati agli standard previsti (in termini di normativa sismica, requisiti strutturali e normativa antincendio), riservando a progetti come l'assistenza domiciliare tele assistita, da implementare in tutta la regione, gli strumenti finanziari alternativi rispetto ai finanziamenti pubblici in conto capitale (PPP) ;
- in alcuna delle deliberazioni giuntali indicate nell'excursus procedimentale sopra descritto una dichiarazione di pubblico interesse alla realizzazione dell'intervento proposto è stata espressamente, chiaramente ed incondizionatamente esplicitata: anzi, l'esito della declaratoria del pubblico interesse è stato sempre assoggettato e rinviato al completamento dell'analisi e degli approfondimenti tecnico-finanziari propedeutici all'inquadramento della proposta .Tale circostanza non pare superata dal dispositivo della D.G.R. 495/2018, atteso che la dichiarazione di fattibilità della proposta per l'affidamento in regime di finanza di progetto della concessione ivi resa, non è scevra da condizionamenti; anzi, con particolare riferimento alla "*disponibilità finanziaria garantita dalla DGR 403/2018*" non può che rilevarsi come la prefata delibera non garantisce la disponibilità della somma di 30 milioni di euro annui *ex se* , bensì prevede di riservarsi, con successivo atto, a conclusione delle procedure di valutazione e prima dell'approvazione delle procedure di gara, di proporre al Consiglio Regionale l'approvazione delle economie di spesa derivanti dalle cartolarizzazioni;

CONSIDERATO inoltre che, in ragione delle competenze programmatorie ascritte, sono stati *medio tempore* definiti il Programma Operativo 2019-2021 e la nuova Rete Ospedaliera regionale, necessariamente trasmessi in preventiva valutazione (rispettivamente con protocolli SIVEAS n. 89/2020 e n. 110/2019) – in ragione del vigente Accordo sottoscritto in data 6 marzo 2007 tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e la Regione Abruzzo per l'approvazione del Piano di Rientro e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge 30.12.2004 n. 311 - ai Dicasteri della Salute e dell'Economia e delle Finanze;

ATTESO, infine**,** che in ragione dell'emergenza pandemica da CoVid-19 ed in ossequio alle disposizioni di cui al D.L. 34/2020 convertito con L.17 luglio 2020, n. 77 è in *medio tempore :*

- intervenuta la DGR n. 334 del 15.6.2020 (integrata con la DGR n. 443 del 27.07.2020) avente ad oggetto: "Art.2 D.L. n.34 del 19 maggio 2020: riorganizzazione e potenziamento della Rete Ospedaliera per emergenza CoVid-19", con la quale al fine di rafforzare strutturalmente il Servizio sanitario regionale in ambito ospedaliero, la regione ha provveduto a definire un apposito piano di riorganizzazione, volto a fronteggiare adeguatamente le emergenze pandemiche, come quella da COVID-19 in corso, onde incrementare le attività in regime di ricovero in Terapia Intensiva in aree di assistenza ad alta intensità di cure, rendendo strutturale la risposta all'aumento significativo della domanda di assistenza, in relazione alle successive fasi di gestione della situazione epidemiologica correlata al virus Sars-CoV-2, ai suoi esiti ed alle possibili oscillazioni della curva pandemica . Tale provvedimento si è, infatti, reso necessario al fine di dare attuazione all'art.2 del citato DL n. 34/2020 , atteso che la pandemia in atto ha determinato la necessità di riprogrammare il fabbisogno e la riorganizzazione della disponibilità di posti letto di area intensiva e semi intensiva, con la necessaria dotazione organizzativa, impiantistica, tecnologica e logistica idonea a supportarne la funzionalità;
- avuto definizione il Programma Operativo Gestione Emergenza Covid, con il quale sono stati esposti gli interventi che la regione Abruzzo ha messo e intende mettere in atto per fronteggiare l'epidemia nel suo complesso, nonchè la strategia per contenere l'entità dei futuri rebound entro limiti gestibili e far fronte a un incremento di domanda che già da oggi è possibile prevedere.

DATO ATTO

- della DGR n. 361/C del 9.06.2020 avente ad oggetto "Documento di Economia e Finanza Regionale 2021–2023. Approvazione e presentazione al Consiglio Regionale." - siccome approvata dal Consiglio Regionale con Deliberazione n.41/3 del 21.12.2020 - con la quale viene definito il Documento di Economia e Finanza Regionale (DEFR), quale fondamentale riferimento della programmazione unitaria secondo il disposto del D.Lgs. 118/2018, che indica gli obiettivi della manovra del bilancio regionale, enunciandone i contenuti strategici, tra i quali sono posti le Politiche Sanitarie regionali: ;
- della DGR n. 705/C del 17.11.2020 recante "Nota di aggiornamento al Documento di Economia e Finanza Regionale 2021 - 2023. Approvazione e presentazione al Consiglio Regionale. nota di aggiornamento", approvata dal Consiglio Regionale con Deliberazione n. 41/4 del 21.12.2020 con la quale è effettuata – ai sensi e per gli effetti del D.Lgs.118/2011 e s.m. e i - la revisione del documento di programmazione di cui al punto che precede, in ragione dell'approvazione, da parte del Governo Nazionale, della nota di aggiornamento al DEF;

ATTESO CHE nella Deliberazione n.41/3 del 21.12.2020 è espressamente previsto, in sede di descrizione sintetica del programma e delle attività da realizzare, ai fini dell'orientamento delle deliberazioni del Consiglio e/o della Giunta Regionale, quanto di seguito :

"*In coerenza con le deliberazioni del Consiglio e/o della Giunta Regionale, la Regione si propone di:*

- *ridefinire le reti sulla base di un'attenta analisi del fabbisogno di prestazioni in diversi setting assistenziali al fine di garantire il corretto equilibrio e la sinergia tra ospedale e territorio. La determinazione del fabbisogno assistenziale rappresenta la base su cui verranno rimodulate le reti ospedaliera e territoriale.*
- *aggiornare e attuare la rete ospedaliera anche in coerenza con le linee guida su Triage, OBI e gestione del sovraffollamento in Pronto Soccorso;*
- *aggiornare e attuare la rete territoriale potenziando le attività di AFT/UCCP per garantire la continuità assistenziale e dare un punto di riferimento al paziente;*
- *investire in rinnovamento ed innovazione del patrimonio tecnologico.*

Alla luce della situazione attuale di emergenza dovuta al Covid-19, la Regione prevede di mettere in atto misure volte a rendere agile il sistema ospedaliero, preparandolo ad accogliere i pazienti risultati positivi e continuando a garantire la continuità dei servizi sanitari essenziali alla popolazione (attuazione delle misure dettagliate in D.G.R. 334 del 15 giugno 2020 recante "Art.2 D.L.n.34 del 19 maggio 2020: riorganizzazione e potenziamento della rete ospedaliera per emergenza Covid-19").

***Risultati attesi**.*

I risultati che la Regione si propone di raggiungere sono:

- *rimodulare le reti ospedaliera e territoriale sulla base del fabbisogno assistenziale al fine di garantire l'appropriatezza dell'offerta sulla base della domanda;*
- *garantire un corretto equilibrio e sinergia tra ospedale e territorio;*
- *uniformare le procedure di ammissione, dimissione e trasferimento (ADT) a livello regionale a supporto della movimentazione dei pazienti;*
- *coordinare le procedure per la movimentazione dei pazienti Covid in ospedale al fine di limitare il rischio di infezione;*
- *coordinare l'attivazione del privato e/o di aree temporanee modulari per affrontare gli eventuali picchi dell'emergenza Covid-19;*
- *ripianificare le agende per l'erogazione dei ricoveri differibili in funzione dei picchi di fabbisogno per pazienti Covid-19.*

Edilizia Sanitaria ex art. 20 legge 67/1988

- *Sul nosocomio di Chieti, in relazione alla proposta della ICM Spa-ABP Novelli Spa, formulata ai sensi dell'art. 183, comma 15 del D.Lgs 50/2016, si ritiene di procedere alla rivalutazione della funzionalità progettuale in ragione degli attuali bisogni assistenziali - anche in relazione all'emergenza pandemica in atto - della rete ospedaliera, nonché della sostenibilità economico-finanziaria relativa*."

DATO ATTO della nota prot.n.3439U21-CH del 14.01.2021, con la quale la ASL di Lanciano Vasto Chieti ha palesato, come "negli ultimi mesi, anche in ragione delle sopravvenute indicazioni statali e regionali inerenti il rischio *pandemico, si siano prodotte, e continuino a prodursi, rapide dinamiche modificatorie degli assetti aziendali sia per aspetti strutturali e logistici che organizzativi, secondo logiche, sempre più pervasive, per intensità di cura, alternative ai tradizionali sistemi modulari, segregati per disciplina di specializzazione , da declinare attraverso nuovi progetti di cure intermedie da associare ad approcci di elevata expertise clinica, finalizzata a pazienti acuti. Da tutto ciò si ritiene che codesti Organi debbano debitamente ponderare e scrutinare le conseguenti implicazioni, anche in tema di edilizia sanitaria ed articolazione della nuova rete ospedaliera*.";

RITENUTO, pertanto, alla luce di tutto quanto sopra indicato, che:

- gli approfondimenti condotti, la documentazione programmatoria citata, il mutamento della situazione di fatto le valutazioni aziendali citate rendano necessaria *in primis* una rivalutazione dell'interesse pubblico sotteso alle deliberazioni giuntali afferenti la procedura in oggetto indicata, stante anche l'obiettiva modifica del fabbisogno assistenziale intervenuto a seguito dell'emergenza pandemica da CoViD-19;
- la proposta progettuale di cui trattasi – presentata nell'annualità 2016 e rimodulata attraverso un sinergico confronto con il R.T.I. proponente, come si evince dalla relazione proposta dal RUP incaricato del 05.07.2018 prot.RA/0192768 ed in relazione alla quale non è intervenuta una dichiarazione di fattibilità incondizionata – ha dato origine ad un'attività procedimentale le cui rilevanti criticità sono state ampliamente sopra descritte ed in seno alla quale non parrebbero osservati i principi di buon andamento dell'amministrazione e di attenta e corretta utilizzazione del denaro pubblico soprattutto, al fine di scongiurare addebiti di sviamento dalla causa tipica con riferimento alla destinazione all'intervento in esame del contributo ex art.180 comma 6 D.Lgs.50/2016 ;

PRESO ATTO tuttavia che a fondamento della D.G.R. n.395/2015 era principalmente l'esigenza di fronteggiare le particolari condizioni di precarietà strutturale accertate, sin dal 2012, dai tecnici incaricati dalla Direzione Protezione Civile ed acclarata dalla perizia di CTU del 30.07.2012 – prodotta su disposizione del Tribunale Ordinario di Chieti nell'ambito di procedimento iscritto al n.1629/2011 R.G.-, tali da lasciar presupporre una generale condizione di affanno statico di tutti i corpi di fabbrica costituendi il compendio ospedaliero teatino;

RITENUTO

- che le persistenti e particolari condizioni di precarietà strutturale accertate presso il P.O. "SS. Annunziata" di Chieti e sopra meglio esplicitate debbano trovare adeguata soluzione in seno alla vigente programmazione regionale – come indicata - e mediante gli strumenti finanziari fissati dall'art. 20 della L.67/1988 11 marzo 1988, n. 67, nonché dal D.L. n. 34/2020, siccome convertito con L.17 luglio 2020, n. 77;
- che, alla luce di quanto sopra, appare opportuna la revoca della D.G.R. n. 395 del 23.05.2015 e dei provvedimenti ad essa conseguenti relativi all'affidamento, in regime di finanza di progetto, della concessione relativa alla progettazione definitiva ed esecutiva, alla esecuzione dei lavori di nuova costruzione, demolizione e ristrutturazione dell'Ospedale Clinicizzato "SS. Annunziata" di Chieti, essendo necessaria una diversa valutazione dell'interesse pubblico originario anche alla luce della sopraggiunta, diversa situazione di fatto;
- di demandare, conseguentemente alla ASL di Lanciano/Vasto/Chieti, l'attivazione di una nuova procedura volta a rendere il plesso del PO SS. Annunziata di Chieti strutturalmente adeguato agli standard previsti e puntualmente incardinato all'interno della nuova programmazione sanitaria regionale;

DATO ATTO

- che con la sottoscrizione della stessa il Direttore del Dipartimento Sanità attesta che la presente deliberazione non comporta oneri a carico del bilancio regionale;
- che, ad esito dell'istruttoria esperita dall'Ufficio di Coordinamento supporto e Documentazione, il Direttore del Dipartimento Sanità ha espresso il proprio parere favorevole in ordine alla regolarità tecnico amministrativa dello stesso, apponendovi la propria firma in calce e attesta che lo stesso è conforme agli indirizzi, funzioni ed obiettivi assegnati al Dipartimento medesimo;

Tanto premesso,

A VOTI ESPRESSI NELLE FORME DI LEGGE

D E L I B E R A

per le motivazioni specificate in premessa,che qui si intendono integralmente trascritte

1. di revocare la D.G.R. n. 395 del 23.05.2015 e le deliberazioni ad essa conseguenti relative all'affidamento in regime di finanza di progetto della concessione relativa alla progettazione definitiva ed esecutiva, alla esecuzione dei lavori di nuova costruzione, demolizione e ristrutturazione dell'Ospedale Clinicizzato "SS. Annunziata" di Chieti;
2. di stabilire che le persistenti e particolari condizioni di precarietà strutturale accertate presso il P.O. "SS. Annunziata" di Chieti e sopra meglio esplicitate debbano trovare adeguata soluzione in seno alla vigente programmazione regionale – come indicata - e mediante gli strumenti finanziari fissati dall'art. 20 della L.67/1988 11 marzo 1988, n. 67, nonché dal D.L. n. 34/2020, siccome convertito con L.17 luglio 2020, n. 77;
3. di demandare, conseguentemente, alla ASL di Lanciano/Vasto/Chieti, l'attivazione di una nuova procedura volta a rendere il plesso del PO SS. Annunziata di Chieti strutturalmente adeguato agli standard previsti e puntualmente incardinato all'interno della nuova programmazione sanitaria regionale;
4. di disporre la notifica del presente provvedimento alla ASL di Lanciano Vasto Chieti e al R.T.I proponente;
5. di disporre la pubblicazione dello stesso sul BURAT , nonché sulla pagina web istituzionale .

DIREZIONE GENERALE/DIPARTIMENTO: SANITA'

SERVIZIO: //////////////////////////

UFFICIO: COORDINAMENTO, SUPPORTO E DOCUMENTAZIONE

L'Estensore	Il Responsabile dell'Ufficio	Il Dirigente del Servizio
Dr.ssa Barbara Morganti	Dr.ssa Barbara Morganti	//////////////////////////////
(firmato elettronicamente)	(firmato elettronicamente)	(firma)

Il Direttore Regionale	Il Componente la Giunta
Dr. Claudio D'Amario	Dr.ssa Nicoletta Verì
(firmato digitalmente)	**(firmato digitalmente)**

==========

Approvato e sottoscritto:

Il Presidente della Giunta

Dr.Marco Marsilio

(firmato digitalmente)

Il Segretario della Giunta

(firmato digitalmente)

==========