

Avviso pubblico per la sollecitazione di Proposte ad iniziativa privata ex art. 193, comma 16, del D.Lgs. 36/2023 e s.m.i. aventi ad oggetto “Concessione di progettazione, costruzione e gestione dei servizi di hard facility management del Nuovo Ospedale di Genova Erzelli e del Centro Nazionale di Medicina Computazionale (Progetto Bandiera)

1. Inquadramento, scenario e visione strategica del progetto

Il Piano Socio-Sanitario per il triennio 2023-2025, approvato con deliberazione del Consiglio Regionale n. 19/2023 e modificato con Deliberazione del Consiglio Regionale n. 10/2025, ha individuato quale priorità all'interno della propria programmazione la realizzazione del nuovo Ospedale del Ponente genovese in località Erzelli.

Il nuovo Ospedale di Erzelli unitamente al Centro Nazionale di Medicina Computazionale sono stati indicati dalla Regione Liguria come progetto di particolare rilevanza strategica (progetto bandiera) nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), ai sensi dell'art. 33 co.3 let. b) del DL 152/2021.

La realizzazione del Centro Nazionale di Medicina Computazionale Tecnologica e del nuovo Ospedale di Erzelli si inserisce in un più ampio processo di programmazione e rigenerazione dell'offerta sanitaria territoriale e ospedaliera. L'intervento si configura come infrastruttura innovativa e ad alta complessità, orientata all'integrazione tra assistenza, ricerca e tecnologie digitali avanzate.

Le ragioni di questa scelta risiedono nella consapevolezza della presenza, in ambito regionale, di un eccellente tessuto scientifico-tecnologico-industriale nel campo delle scienze della vita che si traduce in competenze di livello internazionale nelle scienze computazionali e nell'ingegneria applicata alla biomedicina. Questa condizione particolarmente favorevole ha permesso di individuare la medicina guidata dai dati e dalla tecnologia come la prospettiva strategica di elezione per lo sviluppo del Servizio Sanitario Regionale secondo una visione moderna ed innovativa in grado di rispondere sia alle necessità di salute, sviluppo e prosperità del territorio, sia alle future sfide a livello nazionale ed internazionale.

L'avvio anticipato delle attività di ricerca e sperimentazione, reso possibile dal PNRR e dalla rete di partner coinvolti, ha l'obiettivo di arrivare alla realizzazione dell'infrastruttura con modelli già validati e una base dati robusta, garantendo così un'immediata operatività del Centro. La strategia perseguita punta a generare valore sin da subito attraverso l'attivazione anticipata di progetti sperimentali e pilota, con ricadute dirette su discipline altamente innovative come le neuroscienze, la robotica avanzata, l'optogenetica, la bioinformatica e l'analisi predittiva dei dati biologici. In questo scenario, il Centro di Medicina Computazionale non è semplicemente un nuovo edificio ospedaliero, ma un'infrastruttura abilitante e adattiva, concepita per evolvere nel tempo, in stretta integrazione con l'ecosistema dell'innovazione regionale e nazionale. Si configura come un laboratorio avanzato per la sanità pubblica, in grado di tradurre rapidamente la ricerca scientifica in applicazioni cliniche sostenibili e di trasformare la sanità ligure in un modello di eccellenza, digitale e predittivo, nel panorama europeo.

Il progetto prevede che il nuovo Ospedale si inserisca sulla collina di Erzelli all'interno del Parco Scientifico e Tecnologico di Genova (*Genoa Great Campus*), un'area di oltre 400.000 mq in grado di ospitare il più grande parco scientifico italiano. L'area è sede di un ambizioso progetto di urbanizzazione che ha permesso la costruzione di importanti infrastrutture realizzate per la città inclusive di spazi verdi per oltre 200.000 mq; il comparto cittadino già ospita alcune imprese high-tech di primissimo piano nel settore dell'automazione, della robotica e del biomedicale, enti di ricerca - quali il Center for Human Technologies (CHT) dell'Istituto

Italiano di Tecnologia - e nei prossimi anni diverrà la sede del Polo Tecnologico dell'Università di Genova, connotandosi, quindi, come un vero e proprio campus in stile anglosassone (Great Campus). La costruzione del nuovo Ospedale degli Erzelli e del Centro di Medicina Computazionale e Tecnologica (CMCT) all'interno del Great Campus si inserisce nel complessivo progetto di rigenerazione urbana dell'area di Erzelli; la previsione della loro realizzazione è già contenuta negli strumenti di programmazione urbanistica e territoriale (strumento urbanistico attuativo SAU Erzelli).

Questo è il principio che guida la creazione di un nuovo Ospedale (OE) integrato con il Centro di Medicina Computazionale e Tecnologica (CMCT) all'interno del *Genoa GREAT Campus*, dove laboratori e spazi di lavoro all'avanguardia, residenze ad alto livello di comfort, servizi e spazi commerciali per famiglie, luoghi dedicati alla cultura, allo sport e al tempo libero sono concepiti in un disegno unitario ed armonico per un progetto vivo sette giorni su sette e integrato con i quartieri circostanti nel contesto di un mix funzionale tipicamente urbano (residenza, terziario, commercio). In quest'area sorgerà, infatti, un quartiere del futuro ispirato dalla capacità di coniugare la competenza scientifica e tecnologica con le esigenze sanitarie ed industriali della città, permettendo allo stesso tempo di proporsi come risorsa scientifica competitiva nello scenario nazionale ed internazionale in una visione di "ecosistema dell'innovazione".

In data 8 giugno 2022 è stato siglato il protocollo di Intesa tra Regione Liguria, il Presidente del Consiglio dei Ministri, il Ministro per gli Affari Regionali e le Autonomie, il Ministero dell'Università e della Ricerca e il Ministero della Salute denominato: *modalità di collaborazione per la realizzazione del progetto bandiera della Regione Liguria ai sensi dell'art. 33, comma 3, lett. b) del decreto-legge 6 novembre 2021, n. 152, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 dicembre 2021, n. 233, "Centro di Medicina Computazionale e Tecnologica"*.

La Regione Liguria ha, quindi, provveduto ad approvare i documenti di programmazione (allegato I.7 del D.lgs 36/2023) fondamentali per procedere con l'attuazione del progetto bandiera e in particolare: il quadro esigenziale (DGR 391/2025), il documento di fattibilità delle alternative progettuali DOCFAP (Decreto n. 8551/2025 del Direttore Generale di area salute e servizi sociali) e il Documento di Indirizzo alla Progettazione – DIP (Decreto n. 8798/2025 Direttore Generale di area Infrastrutture, trasporti ed edilizia ospedaliera).

La recente riforma del Servizio Sanitario Regionale ha introdotto un nuovo assetto istituzionale basato sulla costituzione di due poli integrati: un'unica Azienda Territoriale Sociosanitaria regionale (ATS Liguria) e una nuova Azienda Ospedaliera Metropolitana (IRCCS AOM), articolata sui plessi esistenti del Policlinico San Martino, Villa Scassi ed Erzelli oltre all'EO Ospedali Galliera. Tale riorganizzazione promuove un modello sanitario unificato, più efficiente ed equo, in linea con i principi di prossimità, continuità assistenziale e appropriatezza.

In questo contesto, il progetto del Nuovo Ospedale degli Erzelli assume un'ulteriore valenza strategica poiché destinato a integrarsi strutturalmente nella rete ospedaliera metropolitana.

Con Deliberazione n. 182/2026 la Giunta Regionale ha stabilito:

- di individuare il partenariato pubblico privato (PPP) quale modalità da perseguire per il finanziamento e la realizzazione dell'Ospedale Erzelli,
- di indicare l'IRCCS AOM come concedente nell'operazione di PPP per il suddetto nuovo ospedale, che avvierà le necessarie procedure finalizzate all'acquisizione, da parte di operatori economici, di proposte ex art. 193 del D.lgs 36/2023.

L'IRCCS AOM ha provveduto con delibera n.691/2026 del Direttore Generale, a seguito delle disposizioni assunte dalla Giunta Regionale, ad adottare i documenti di programmazione del nuovo Ospedale Erzelli (OE) e Centro di medicina computazionale e tecnologica (CMCT), aggiornando la propria programmazione delle

esigenze pubbliche idonee a essere soddisfatte attraverso forme di partenariato pubblico-privato, e il presente Avviso pubblico per la sollecitazione di proposte ad iniziativa privata ex art. 193, comma 16, del D.Lgs. 36/2023 e s.m.i..

2. Finalità dell'avviso

Con il presente Avviso si intende sollecitare il mercato a elaborare Proposte di PPP/Concessione per la "progettazione, costruzione e gestione dei servizi di hard facility management (manutenzione e gestione tecnologica degli impianti) del Nuovo Ospedale di Genova Erzelli e del Centro Nazionale di Medicina Computazionale (Progetto Bandiera)".

Si specifica che il perimetro del contratto deve includere:

- costruzione dell'ospedale e del CMCT; sono escluse le tecnologie sanitarie e gli arredi;
- totem informativi e dispositivi/segnaletica per persone con disabilità motorie, visive ecc.;
- dispositivi di accesso e gestione dei parcheggi;
- verde di arredo.

Si precisa che, come sopra indicato, nel contratto di PPP non è considerato l'attrezzamento dell'OE e del CMCT. L'IRCCS AOM si riserva di individuare le procedure ottimali finalizzate alle acquisizioni delle tecnologie e allestimenti.

Per la fornitura dei vettori energetici la preferenza del concedente è verso l'acquisto autonomo. Se incluso nel perimetro del PPP, il costo dei vettori dovrà essere adeguato economicamente con cadenza biennale, portandolo al minore dei valori previsti dalla centrale di committenza nazionale (CONSIP) o regionale.

Attraverso il presente avviso, l'IRCCS AOM intende ricevere Proposte che siano calibrate sulle peculiarità e sulle caratteristiche tecniche, economiche e funzionali della struttura ospedaliera e del centro di ricerca, nonché allineate alla visione strategica definita, come esplicitato nei documenti, allegati all'Avviso ("Allegati").

In sintesi si richiama che l'obiettivo strategico del Progetto bandiera è quello di realizzare una *struttura ibrida d'avanguardia*, in grado di esaltare le sinergie tra le conoscenze generate dalla ricerca scientifica più avanzata, le potenzialità innovative dell'industria ad alto contenuto tecnologico e le esigenze di un ospedale moderno che crede nella necessità di un approccio personalizzato alla cura.

La realizzazione del primo "Centro Nazionale di Medicina Computazionale e Tecnologica" prevede:

- **una componente sanitaria/assistenziale**, ovvero la realizzazione di un ospedale moderno capace di fornire un approccio innovativo al percorso di cura dei pazienti e allo stesso tempo di offrire i dati al centro di ricerca attraverso l'implementazione di processi intelligenti, sicuri e rispettosi della regolamentazione europea in materia di protezione dei dati;
- **una componente scientifica di ricerca**, ovvero la messa a fattor comune di conoscenze e potenzialità già esistenti con lo scopo di coordinare, finalizzare e focalizzare gli sforzi in modo strutturato, aumentando così la competitività verso realtà internazionali;
- **una componente produttiva/industriale**, interessata allo sviluppo, test e validazione di percorsi per prodotti e terapie innovative.

La sinergia emersa tra le tre diverse componenti, in particolare tra le prime due, ha permesso la visione di un progetto unitario che descrive i due pilastri, uno di tipo sanitario e uno di tipo scientifico:

- **una struttura clinica** destinata ad assicurare la risposta ospedaliera per l'area del ponente, quale parte dell'hub sanitario metropolitano e regionale, con una quota di posti letto focalizzati sulle specialità cliniche che maggiormente coinvolgono competenze computazionali e tecnologiche;
- **un centro di ricerca di medicina computazionale e tecnologica (CMCT)** completamente integrato con il sistema sanitario regionale, che valorizzi e coordini le competenze e le risorse degli enti di ricerca e delle aziende che operano nel campo delle scienze della vita del territorio e permetta la progettazione lo sviluppo e la validazione di nuove soluzioni tecnologiche immediatamente trasferibili sul paziente;
- **un'area di laboratori-officina di ricerca traslazionale tecnologica** integrata nel CMCT per iniziative di partnership con le unità di R&S delle industrie operanti nel settore delle tecnologie e del computer science applicate al settore biomedico.

La progettazione dell'Ospedale e del CMCT dovrà perseguire i **seguenti obiettivi**.

a) Sviluppare nel dettaglio tecnico quanto espresso nei documenti di programmazione, messi a disposizione, in riferimento al Concept Scientifico per quanto riguarda funzionalità e operatività; il modello organizzativo previsto si fonda su una un'organizzazione modulare per cellula, concepita per garantire flessibilità, integrazione multidisciplinare e massima aderenza ai bisogni clinici del paziente.

b) Assicurare la realizzazione di edifici "Future-Proof", ovvero in grado di affrontare adeguatamente la rapida obsolescenza tecnologica e l'evoluzione della ricerca in capo medico e tecnologico.

c) Tener conto del complesso sistema di connessioni tra assistenza, ricerca accademica e industriale.

d) Permettere l'integrazione tra la struttura ed i suoi occupanti allo scopo di acquisire ed elaborare dati in grado di creare un "gemello digitale" (*Spatial Intelligence*) e fornire soluzioni e previsioni sullo stato di salute e sullo sviluppo futuro della struttura stessa; dovrà essere prevista l'integrazione di sistemi avanzati di modellazione informativa dinamica, una tecnologia in grado di analizzare e interpretare in tempo reale i flussi di persone, beni e informazioni all'interno degli spazi fisici.

- L'adozione di queste soluzioni, già ampiamente diffuse in ambito industriale e logistico, consente infatti di ottimizzare la gestione delle risorse ospedaliere, migliorare la sicurezza dei percorsi clinico-assistenziali e abilitare una governance dinamica degli spazi.
- Applicata all'ambiente sanitario, la c.d. spatial intelligence supporta la progettazione flessibile, anticipa l'allocazione intelligente delle funzioni e l'adattamento continuo dell'organizzazione interna, in coerenza con i principi dell'intensità di cura e della sanità digitale.
- La realizzazione del "gemello digitale", che va oltre alla mera modellazione informativa della struttura, dovrà essere supportata da un sistema di infrastrutture e sistemi di intelligenza e sensori distribuiti all'interno del nuovo "organismo edilizio".

e) Assicurare il comfort psico-ambientale dei suoi occupanti e facilitare il lavoro, l'operatività e la creatività riducendo stress e inefficienze funzionali; la progettazione biofilica è una delle strategie suggerite per la realizzazione dell'obiettivo indicato. Questa progettazione non dovrà essere realizzata esclusivamente per gli spazi interni o esterni: infatti, si dovrà preferire una progettazione organica unitaria avente questi specifici obiettivi e diversificata a seconda dei luoghi e delle diverse funzioni.

f) Garantire una struttura a basso impatto ambientale, capace di reintegrare o compensare la quota di impronta ecologica di tutto il sistema EO e CMCT; anche con l'obiettivo di ottenere la certificazione LEED o da parte di ente equivalente per tutto il percorso di realizzazione e vita della struttura.

g) Ideare le strutture e la cantierizzazione allo scopo di abbreviare il tempo di realizzazione delle opere ed il loro successivo utilizzo.

h) Per Il centro di ricerca di medicina computazionale e tecnologica (CMCT) si dovrà mirare ad un sistema che valorizzi e coordini le competenze e le risorse della ricerca e delle aziende del territorio che operano nel campo delle scienze della vita. Quindi, il centro dovrà avere spazi dedicati il cui accesso e il cui sistema dovranno essere in grado di accelerare lo scambio di conoscenze e creare un ambiente fertile e confortevole allo sviluppo di idee e relazioni e, allo stesso tempo dovranno garantire appositi percorsi protetti per le aree di sperimentazione e validazione di nuove soluzioni tecnologiche immediatamente trasferibili al paziente.

La struttura edilizia del nuovo ospedale dovrà configurarsi come un ecosistema intelligente e adattivo, integrando fin dalla progettazione avanzati sistemi di sensoristica georeferenziata, collegati al modello informativo digitale (BIM). Questi sensori consentiranno di monitorare in tempo reale i parametri ambientali, impiantistici e funzionali degli spazi ospedalieri, abilitando soluzioni di building automation evoluta per impianti, laboratori e facilities.

Nel contesto di un ospedale che si configura come polo di ricerca clinica e innovazione, abilitato anche alla conduzione di studi di fase 1, la *Spatial Intelligence* rappresenta una tecnologia strategica per trasformare la struttura edilizia in una piattaforma dinamica, intelligente e reattiva.

Ai fini della formulazione delle Proposte, di seguito si individuano alcuni dei principali **elementi preferenziali**.

1. L'organizzazione della struttura secondo il modello di gestione modulare per cellule. Le Cellule si strutturano intorno al paziente secondo criteri direttamente correlati ai livelli di gravità/instabilità clinica e ai Gradi di complessità assistenziale medica e infermieristica. Il principio guida della degenza diventa la similarità dei bisogni clinici e dell'intensità di cura richiesta, superando il tradizionale raggruppamento per disciplina specialistica.
2. L'integrazione e le connessioni tra ricerca, clinica e industria per favorire la cooperazione sistemica. La piena integrazione tra le funzioni cliniche, scientifiche e industriali rappresenta l'asse portante dell'intero intervento. Tale integrazione è fondamentale per abilitare un modello circolare di innovazione, in cui i dati generati dalla clinica alimentano i processi di ricerca, e i risultati della ricerca si traducono rapidamente in applicazioni cliniche o industriali (trasferimento tecnologico). La progettazione dovrà garantire prossimità fisica, interconnessione digitale e interoperabilità funzionale tra ospedale, centro di ricerca e poli industriali, anche mediante spazi condivisi, strutture ibride (es. laboratori clinico-sperimentali) e flussi efficienti di dati, materiali e persone.
3. L'applicazione dei principi di ottimizzazione dei flussi e dei percorsi nell'ottica della flessibilità e dell'adattabilità. Tale flessibilità è da intendersi come capacità della struttura e degli impianti di modificabilità ovvero come possibilità di riadattamenti futuri (*future proof*) per accogliere/adeguare /implementare nuove differenti funzioni/esigenze senza compromettere la qualità complessiva dell'intero organismo, nonché il comfort interno.
4. La separazione di aree e percorsi, ossia la differenziazione, per quanto possibile, dei percorsi fra pazienti interni e pazienti esterni, operatori sanitari, visitatori e fornitori. L'ergonomia dei flussi interni, la chiarezza e rapidità dei collegamenti, la separazione dei percorsi e la qualità dell'esperienza per pazienti e personale sono elementi cruciali per la funzionalità e l'umanizzazione delle cure. In particolare, la localizzazione strategica dei percorsi rispetto a reparti, sale operatorie, aree critiche e laboratori sperimentali può potenziare l'efficacia dei processi clinici e di ricerca, senza generare sovrapposizioni o interferenze.
5. L'adozione di soluzioni costruttive innovative che consentano di accelerare i tempi di realizzazione e l'impiego di materiali ad alta durabilità che riducano l'obsolescenza del costruito.
6. La previsione di misure progettuali che aumentino la prestazione energetica del sistema edificio-impianto per valori migliorativi rispetto al NZEB garantendo anche la ridondanza impiantistica.
7. L'ottenimento della Certificazione europea EMAS o LEEDS, a fine costruzione, con mantenimento della stessa per l'intera durata della concessione.
8. L'applicazione dei Criteri Ambientali Minimi (CAM) oltre i minimi di legge.

9. La durata complessiva del contratto non dovrebbe eccedere 25 anni.
10. La previsione di un sistema di decurtazioni del canone di disponibilità realmente incentivante, suffragato da simulazioni, tenendo presente che il sistema di indicatori di performance dovrebbe essere volto ad incentivare effettivamente la gestione proattiva dei rischi, con tempi molto rapidi di risoluzione di guasti e altre anomalie. Pertanto, le decurtazioni dovranno essere proporzionali alla gravità del rischio ed essere sostanziali (con una incidenza non irrilevante sul canone di disponibilità).
11. La previsione di un Canone di disponibilità articolato in componente investimento, componente manutenzioni ed eventuale componente energetica. Tra i ricavi devono essere contemplati tutti gli incentivi disponibili.

3. Elementi di valutazione delle Proposte

Le Proposte saranno valutate sulla base dei seguenti macro-elementi.

1. Soluzioni atte a declinare il **concetto di Eco hospital e Ospedale digitale (digital twin)**, adottando e testando soluzioni tecnologicamente avanzate rispetto alla media europea.
2. Soluzioni atte a declinare il **concetto di flessibilità e trasformabilità** (flussi sanitari e non sanitari; spazi).
3. **Comfort per gli utilizzatori** (materiali, organizzazione degli ambienti).
4. **Ripristini ambientali** progettati per ridurre le esternalità negative, anche economiche, durante la vita della concessione.
5. Scelte dei **materiali** per ottimizzare i costi, gli impatti ambientali e i processi di manutenzione, loro durabilità e caratteristiche in termini di riduzione dei rischi legati alla sicurezza ed all'igiene.
6. **Digitalizzazione** del processo progettuale, di gestione del cantiere e di manutenzione (utilizzo sofisticato ed integrato del BIM), a titolo d'esempio: Rilievo plano-altimetrico delle aree interessate dall'intervento con tecnologie di nuova generazione (Droni, etc.); Simulazioni di funzionamento di aree critiche (pronto soccorso, sale operatorie etc..) attraverso l'utilizzo del Digital Twin.
7. **Soluzioni atte a minimizzare i rischi** relativi alla fase di realizzazione dell'opera e del cantiere che potrebbero impattare sul cronoprogramma e sul PEF (es: ritrovamenti nel terreno, interferenze etc..); anche facendo ampio uso del BIM e dei protocolli di sicurezza più sofisticati (es monitoraggio fisiologico).
8. **Soluzioni innovative** in materia di **governance del progetto** anche e soprattutto in relazione alla sicurezza del cantiere e agli **aspetti "sociali" del cantiere**.
9. **Tempi di progettazione e realizzazione** dell'opera; in particolare anche soluzioni volte ad ottimizzare gli eventuali allungamenti della fase di investimento dovuti a cause riconducibili al Concedente.
10. **Trasparenza e flessibilità del Contratto**: soluzioni atte a ottimizzare gli effetti dei rischi della concessione, anche quando sono a carico della parte pubblica; chiarezza (es: modalità di applicazione dei prezzi di riferimento in caso di modifica al contratto) e flessibilità (capacità di accogliere in modo efficiente modifiche al contratto).
11. Modello di **gestione della supply chain** del contratto che consenta l'efficienza e la tempestività della risoluzione dei guasti e degli imprevisti.
12. Soluzioni volte a ottimizzare i costi di investimento, del capitale e della gestione del progetto e quindi del canone di disponibilità.
13. Modello di allocazione del rischio.

Al fine di agevolare la valutazione dei macro-elementi sopraelencati, si chiede di inserire nel documento "Relazione Generale" uno schema che consenta di rintracciare agevolmente nella documentazione di Proposta, necessariamente complessa, i documenti, le pagine ed i punti in cui viene declinato ciascun macroelemento.

4. Iter procedurale

Le Proposte dovranno pervenire tassativamente entro e non oltre il **04/08/2026 ore 18.00** attraverso la **Piattaforma SINTEL** di e-procurement della Regione Lombardia, accessibile al sito <https://www.ariaspa.it/>. Quanto alla Dichiarazione di avvenuto sopralluogo, si deve fare riferimento all'Allegato 2).

Gli appuntamenti sono concordati alla seguente e-mail: ufficio.tecnico@pec.hsanmartino.it dalle 9.00 alle 12.00 di tutti i giorni feriali – sabato escluso.

L'Impresa si assume la responsabilità della persona (amministratore, direttore tecnico, dipendente, non dipendente collaboratore esterno, ecc.) che ritiene di inviare per il sopralluogo, al fine di prendere cognizione dei luoghi.

In caso di raggruppamento temporaneo di imprese costituito o costituendo, il sopralluogo può essere effettuato dal rappresentante di una sola raggruppata (amministratore, direttore tecnico, dipendente, non dipendente collaboratore esterno, ecc.).

Chi fa il sopralluogo dovrà portare con sé SOLO l'allegato 2) da far firmare al tecnico dell'Amministrazione che accompagna il sopralluogo.

Il sopralluogo è obbligatorio e la relativa attestazione dovrà essere sottoscritta per convalida da uno dei funzionari incaricati del Servizio Tecnico.

Non sono considerate valide le Proposte presentate attraverso modalità diverse da quelle previste nel presente Avviso.

Le richieste di chiarimenti e di approfondimenti potranno avvenire entro e non oltre 40 giorni dalla data di pubblicazione del presente avviso, attraverso la sezione della Piattaforma riservata alle richieste di chiarimenti.

I chiarimenti verranno riscontrati almeno 10 giorni prima della scadenza del termine fissato per la presentazione delle Proposte.

Non verrà fornita risposta alle richieste presentate con modalità e tempi diversi da quelli sopra indicati.

La valutazione delle Proposte sarà articolata in due fasi, ai sensi, rispettivamente del comma 5 e del comma 6 dell'art. 193 del D.Lgs. 36/2023 e s.m.i.

- Fase 1 (comma 5): entro 45 giorni dalla scadenza del termine per la ricezione delle Proposte, l'Azienda individuerà, in forma comparativa e sulla base dei macro-elementi sopra indicati, una o più Proposte ritenute di interesse pubblico e fattibili e quindi da ammettere alla Fase 2. In questa fase l'Azienda potrà organizzare un incontro di presentazione con ciascun operatore economico/raggruppamento. Le Proposte selezionate saranno ammesse alla fase di valutazione 2 e l'Azienda potrà richiedere l'introduzione di modifiche e di integrazioni prima di procedere con la valutazione nell'ambito della Fase 2.

La Fase di valutazione 1 riguarderà prevalentemente gli aspetti di natura tecnica/tecnologica ed economica.

- Fase 2 (comma 6): entro 60 giorni, estensibili fino a 90 giorni per comprovate esigenze istruttorie, dal termine della Fase 1, l'Azienda individuerà la Proposta ritenuta più fattibile, in logica comparata tra quelle ammesse a tale Fase. In tale Fase potrebbero essere richieste ulteriori modifiche e integrazioni, qualora necessario.

La valutazione delle Proposte sarà condotta sotto il profilo tecnico, economico-finanziario e giuridico da un apposito gruppo di lavoro composto da soggetti esperti.

Si rappresenta fin da ora che a seguito della eventuale conclusione positiva della procedura di valutazione, il proponente del progetto selezionato dovrà integrare (se necessario), ai sensi del comma 7 dell'art. 193, il progetto di fattibilità con gli ulteriori elaborati richiesti dall'art. 6 dell'allegato I.7 **entro 60 gg naturali consecutivi** dalla comunicazione dell'ente.

L'amministrazione si riserva di aggiornare l'iter procedimentale, ove necessario, alla luce degli effetti della sentenza della Corte di Giustizia UE del 05.02.2026 (C-810/2024) sull'art. 193 del Codice dei Contratti Pubblici e delle eventuali modifiche normative che ne conseguiranno.

5. Contenuto delle Proposte

Le Proposte devono essere redatte in lingua italiana e dovranno obbligatoriamente contenere almeno i seguenti elaborati:

- progetto di fattibilità (PF), redatto in coerenza con l'articolo 6-bis dell'allegato I.7 del D.Lgs. 36/2023 ss.mm.ii.;
- bozza di convenzione redatta sulla base del "Contratto tipo di RGS/ANAC", ma adattata in modo puntuale alle peculiarità dell'intervento;
- piano economico-finanziario asseverato (PEF) sulla scorta delle linee guida di cui all'Allegato 3;
- specificazione delle caratteristiche del servizio e della gestione con particolare attenzione agli indicatori di performance e sistema degli incentivi (premierità/decurtazioni);
- relazione sul bilancio emissivo della struttura con evidenza degli impatti e delle mitigazioni;
- relazione sul sistema di controllo qualità dei servizi di hard facility management, inclusivo del sistema di decurtazioni/penali con simulazione basata su casistiche realistiche;
- relazione generale, che riassume i punti fondamentali della Proposta e contenga la tabella di collegamento tra macro-elementi di valutazione e documenti di Proposta; la relazione generale dovrebbe includere una presentazione dei principali elementi di forza, innovazione e valore aggiunto della Proposta;
- elenco dei documenti e degli elaborati che compongono la Proposta.

Tutti i suddetti documenti dovranno essere sottoscritti digitalmente dall'Operatore Economico con firma digitale o altra firma elettronica qualificata o firma elettronica avanzata. Inoltre, tutti gli elaborati della Proposta dovranno essere consegnati privi di loghi riconducibili agli Operatori proponenti. Inoltre, dovrà essere fornita una copia senza firma digitale, al fine di agevolare l'iter di valutazione.

Tutte le dichiarazioni sostitutive, rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, devono essere sottoscritte dal rappresentante legale del concorrente o suo procuratore, allegando copia conforme all'originale della procura e attestazione della conformità.

6. Trattamento dei dati e accesso agli atti

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 in materia di protezione dei dati personali (di seguito "Regolamento") e del D.Lgs. n. 196/2003 s.m.i., ATSL - CRAS (di seguito "Titolare"), in qualità di titolare del trattamento, informa che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla

gestione della procedura di gara e per l'eventuale successiva stipula e gestione dei contratti conseguenti all'aggiudicazione della gara. Il trattamento è improntato ai principi di correttezza, di liceità, di trasparenza e di tutela della riservatezza.

In riferimento alle predette finalità, si precisa che potranno essere acquisiti e trattati anche dati relativi a condanne penali e reati.

Il trattamento di tali dati è effettuato esclusivamente per valutare il possesso dei requisiti e delle qualità previste dalla legislazione vigente.

I dati personali raccolti saranno trattati dal Titolare e in particolare dal personale del Titolare, che agisce sulla base di specifiche istruzioni fornite in ordine a finalità e modalità del trattamento medesimo, con sistemi informatici (e manuali) secondo i principi di legge e tutelando la riservatezza dell'interessato e i suoi diritti mediante l'adozione di idonee misure tecniche ed organizzative per garantire un livello di sicurezza adeguato.

I dati verranno conservati per il periodo strettamente necessario alla conclusione del procedimento e comunque per tutto il periodo previsto da disposizioni di legge o per finalità di archiviazione di pubblico interesse.

Il trattamento dei dati non comporta l'attivazione di alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'art. 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE 679/2016. Non è previsto il trasferimento dei dati in Paesi terzi, salvo possibili comunicazioni tramite strumenti di posta con soggetti operanti in territori entra UE che garantiscono il rispetto delle normative vigenti tramite l'adesione all'accordo EU-US Privacy Shield.

Il conferimento dei dati è obbligatorio e finalizzato esclusivamente alla procedura di selezione degli operatori economici e successiva procedura di affidamento dei Contratti di fornitura; qualora non siano fornite le informazioni richieste, non sarà possibile prendere parte alla procedura.

Gli interessati hanno il diritto di ottenere, nei casi previsti, l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento).

Gli interessati, ove ritengono che il trattamento dei dati personali a loro riferiti, avvenga in violazione di quanto previsto dal Regolamento hanno il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento stesso, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). Titolare del trattamento dei dati personali è ATSL con sede in Genova Piazza della Vittoria 15 Cap 16121, al quale ci si potrà rivolgere per l'esercizio dei diritti sopradescritti. Il Titolare ha designato un Responsabile della protezione dei dati, meglio noto come Data Protection Officer, che può essere contattato al seguente indirizzo e-mail: rpd@alisa.liguria.it oppure protocollo@pec.atsliguria.it.

I dati personali potranno essere comunicati a enti terzi che collaborano con CRAS per la gestione del procedimento di gara; tali enti sono nominati responsabili del trattamento in conformità all'art. 28 del Regolamento e saranno tenuti a garantire che le persone autorizzate al trattamento dei dati personali si siano impegnate alla riservatezza. In particolare, si tratta di:

- consulenti esterni, collaboratori autonomi di CRAS o di altre società e/o Amministrazioni e/o Enti, per attività connesse alla definizione del procedimento di gara o per studi di settore o fini statistici. In particolare, i consulenti esterni, collaboratori autonomi di CRAS o di altre società, oltre ad essere autorizzati al trattamento dei dati personali, sono obbligati contrattualmente al vincolo di riservatezza;

- soggetti esterni, i cui nominativi sono a disposizione degli interessati, facenti parte delle Commissioni di CRAS che verranno di volta in volta costituite;

- Autorità e Istituzioni cui i dati potranno essere comunicati in base alla normativa vigente, nonché altri Enti ed Amministrazioni cui i dati potranno essere comunicati per adempimenti procedurali;

- legali incaricati per la tutela della stazione appaltante in sede giudiziaria. Inoltre, con riferimento al concorrente aggiudicatario, alcuni dati potranno essere pubblicati sul sito internet www.acquitiliguria.it. I dati potranno inoltre essere comunicati agli Enti beneficiari delle prestazioni contrattuali.

L'accesso agli atti, il diniego/esclusione e il differimento dell'accesso è disciplinato dagli artt. 35 e 36 del D.lgs. n. 36/2023 e dalla legge n. 241/1990.

7. Informazioni di carattere generale

Il presente Avviso non vincola in alcun modo l'Azienda a proseguire con le successive fasi procedurali.

La partecipazione a tale Avviso con l'elaborazione e l'invio di una Proposta non definisce alcun interesse in capo all'operatore economico, né comporta il riconoscimento di alcun compenso anche a titolo di rimborso delle spese sostenute, anche laddove la Proposta sia ritenuta di interesse pubblico e/o valutata fattibile.

L'Azienda può riservarsi in qualsiasi momento di sospendere, modificare o annullare, in tutto o in parte, e/o ritirare l'Avviso e il relativo procedimento di valutazione delle Proposte pervenute per sopravvenute esigenze di interesse pubblico.

La partecipazione all'Avviso non costituisce prova del possesso dei requisiti necessari che saranno disciplinati nella gara conseguente.

Si rinvia integralmente per gli aspetti non espressamente disciplinati nel presente Avviso alla legge nazionale ed alla normativa dell'Unione Europea, inclusiva della relativa giurisprudenza.

8. Allegati

La documentazione allegata al presente Avviso è costituita da:

- 1) Domanda di Partecipazione per la presentazione della Proposta;
- 2) Modulo per il sopralluogo;
- 3) Linee guida per la redazione del PEF;
- 4) Documento di Indirizzo alla Progettazione (DIP) e i relativi seguenti allegati:

Allegato 0: "Quadro esigenziale del Progetto"

Allegato A: "DOCFAP",

Allegato B: "Requisiti tecnici Specifici per Aree Omogenee del C.M.C.T. e Aree Funzionali",

Allegato C: Elenco Elaborati SAU Erzelli,

Allegato D: Estratto di mappa foglio 76,

Allegato E: Sovrapposizione estratto di mappa e SAU e PUC

Allegato F: Elementi per la Gestione Informativa,

Allegato G: Quadro Economico Iniziale esplicitato,

Allegato H: Schema di cronoprogramma

Allegato 1)

OGGETTO: Avviso pubblico per la sollecitazione di Proposte ad iniziativa privata ex art. 193, comma 16, del D.Lgs. 36/2023 e s.m.i. aventi ad oggetto “Concessione di progettazione, costruzione e gestione dei servizi di hard facility management del Nuovo Ospedale di Genova Erzelli e del Centro Nazionale di Medicina Computazionale (Progetto Bandiera)

Domanda di Partecipazione per la presentazione della Proposta.

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____, residente a _____, in qualità di _____ dell'impresa _____ con sede in _____ via _____ telefono _____ Codice Attività (*edito dall'I.S.T.A.T.*) _____ PEC _____ Codice fiscale _____ Partita IVA _____

In qualità di legale rappresentante/procuratore speciale di (barrare l'ipotesi ricorrente):

- impresa singola
- consorzio stabile di cui all'art. 65 comma 2 lett. b) c) d) e f) D.lgs. n. 36/2023 e ss.mm.ii. che ai sensi di quanto stabilito dall'art. 68, concorre con le seguenti imprese consorziate (specificare quali):
 -
 -
 -
- capogruppo di raggruppamento temporaneo di concorrenti di cui all'art. 65 comma 2 lett. e) già costituito (si allega il mandato collettivo speciale con rappresentanza);
- aggregazioni tra le imprese aderenti al contratto di rete di cui all'art. 65 comma 2 lett. g) D.lgs. n. 36/2023 e ss.mm.ii. (specificare quali):
 -
 -
 -
- GEIE di cui all'art. 65 comma 2 lett. h) D.lgs. n. 36/2023 e ss.mm.ii.;

con riferimento all'Avviso di cui all'oggetto, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali per dichiarazioni false e mendaci di cui all'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445

DICHIARA

- l'inesistenza delle cause di esclusione dalle gare di cui agli artt. 94-95-96-97-98 del D.Lgs. 36/2023 e s.m.i. e di osservare gli obblighi di cui al DPR/62/2013;
- di possedere i requisiti di selezione definiti a norma dell'art. 100 del D.Lgs. n. 36/2023 e ss.mm.ii.;
- di aver preso piena conoscenza e di accettare integralmente quanto previsto dall'Avviso e dai relativi allegati;

- di aver preso atto e di accettare le norme che regolano la procedura gestita con il sistema telematico SATER e di obbligarsi ad osservarle;
- di non partecipare alla medesima procedura in altra forma singola o associata, né come ausiliaria per altro concorrente;

CHIEDE

di partecipare alla presente procedura e di depositare la Proposta di partenariato pubblico privato, ai sensi dell'art. 193 D.Lgs. 36/2023, così come integrato e modificato dal D.Lgs. n. 209/2024, n. 209, avente ad oggetto la "Concessione di progettazione, costruzione e gestione dei servizi di hard facility management del Nuovo Ospedale di Genova Erzelli e del Centro Nazionale di Medicina Computazionale (Progetto Bandiera)".

MANIFESTA

il proprio consenso ai sensi dell'art. 23 del D.lgs. 196/2003 e dell'art. 7 del Regolamento UE n. 679/2016, affinché i dati che riguardano l'Impresa siano oggetto delle seguenti operazioni di trattamento, elencate nella lettera a) art. 4 del D.Lgs. 196/2003 e al n. 2) art. 4 del Regolamento UE n. 679/2016: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, comunicazione, interconnessione, blocco, cancellazione e distruzione.

Firma digitale

Allegato 2)

OGGETTO: Avviso pubblico per la sollecitazione di Proposte ad iniziativa privata ex art. 193, comma 16, del D.Lgs. 36/2023 e s.m.i. aventi ad oggetto “Concessione di progettazione, costruzione e gestione dei servizi di hard facility management del Nuovo Ospedale di Genova Erzelli e del Centro Nazionale di Medicina Computazionale (Progetto Bandiera)

Dichiarazione sopralluogo

Il sottoscritto _____ nato a _____ il
_____, residente a _____, in qualità di
_____ dell'impresa _____ con sede in
_____ via _____ telefono
_____ Codice Attività (*edito dall'I.S.T.A.T.*) _____ PEC _____ Codice
fiscale _____ Partita IVA. _____ con riferimento all'oggetto

DICHIARA

di avere effettuato il sopralluogo previsto nell'Avviso.

Firma e fotocopia del documento di identità del sottoscrittore

La dichiarazione dell'avvenuto sopralluogo dovrà essere sottoscritta per convalida dal funzionario incaricato dal Servizio Tecnico.

Firma del funzionario

Allegato 3)

OGGETTO: Avviso pubblico per la sollecitazione di Proposte ad iniziativa privata ex art. 193, comma 16, del D.Lgs. 36/2023 e s.m.i. aventi ad oggetto “Concessione di progettazione, costruzione e gestione dei servizi di hard facility management del Nuovo Ospedale di Genova Erzelli e del Centro Nazionale di Medicina Computazionale (Progetto Bandiera)

Linee guida per la redazione del Piano Economico Finanziario (PEF) da parte dei proponenti**0. PREMESSA**

Il PEF costituisce lo strumento principale per la verifica della sostenibilità economica e finanziaria dell'iniziativa e deve essere accompagnato da una relazione illustrativa che descriva in modo trasparente e dettagliato le assunzioni adottate, le metodologie di calcolo utilizzate e i risultati ottenuti in piena coerenza con la proposta presentata.

Il PEF deve essere asseverato, secondo le prescrizioni di cui all'art. 193 del Codice.

In linea generale, esso dovrà contenere un livello di dettaglio del costo di investimento, partendo dal Quadro Economico incluso nel progetto di fattibilità, della struttura finanziaria, delle imposte, dei costi di gestione e dei ricavi e quindi tabelle di sintesi del Conto Economico, dello Stato Patrimoniale e dei Flussi di Cassa.

Il PEF dovrà essere fornito nella proposta anche in formato Excel o altri software, con evidenza delle formule.

Non è necessario inserire nella relazione al PEF note metodologiche generiche né tantomeno analisi di convenienza, le quali sono di competenza dell'Amministrazione concedente.

Si specifica che il PEF della Proposta selezionata non sarà posto a base di gara nella sua interezza ma sarà predisposta una sintesi.

1. PRINCIPI GENERALI

La costruzione del modello finanziario deve consentire la valutazione dell'equilibrio economico-finanziario (così come definite dall'art. 177, co. 5 Codice) dell'intervento lungo l'intero periodo concessorio, tenendo conto dei seguenti elementi:

- investimenti iniziali e successivi;
- costi operativi e manutentivi;
- struttura delle fonti di finanziamento;
- remunerazione del capitale investito;
- durata della concessione;
- regime fiscale applicabile.

Il modello dovrà garantire la piena tracciabilità delle assunzioni e la verificabilità dei risultati.

Il PEF deve essere formulato senza riferimenti temporali specifici, ma semplicemente con una numerazione dei periodi annuali. Può essere formulato anche un PEF con periodicità semestrale.

I flussi di cassa devono essere calcolati su base annuale.

2. IMPOSTAZIONE DEL MODELLO – CAPITOLI/SEZIONI DEL PEF**3.1 DATI GENERALI E IMPOSTE**

Il PEF dovrà essere predisposto a moneta costante. In fase di esecuzione del contratto saranno applicati ii parametri di rivalutazione ufficiali previsti in proposta e dettagliati nella Bozza di Convenzione.

Il corrispettivo dovrà essere adeguato solo in parte all'inflazione, per la quota deputata alla copertura dei costi di gestione e per assicurare il mantenimento del potere d'acquisto dei dividendi.

Il PEF dovrà presentare il calcolo delle imposte dirette IRES e IRAP dovute e la gestione dell'IVA.

Si chiede di inserire lo split payment per tutta la durata della concessione con tempi di rimborso IVA che rispecchino le tempistiche reali (es. 3 mesi).

3.2 INVESTIMENTI, AMMORTAMENTI E DURATA

Investimenti:

Nel PEF gli investimenti dovranno essere rappresentati mediante un quadro economico coerente con la soluzione progettuale proposta e accompagnati da un cronoprogramma di attuazione.

Oltre agli investimenti iniziali, dovranno essere evidenziati eventuali interventi programmati durante la gestione, inclusi aggiornamenti tecnologici, sostituzioni di componenti e investimenti migliorativi.

Dovrà essere presente una dettagliata specificazione degli interventi posti in capo al concessionario - con indicazione della tipologia di intervento, relativa tempistica e modalità di stima dei relativi costi - e la tipologia degli interventi posti in capo all'Azienda coerente con la ripartizione dei rischi di cui alla matrice dei rischi.

Il quadro degli investimenti deve contenere i valori al netto e al lordo di IVA.

I costi a carico della PA (somme a disposizione) sono esclusi dai costi di investimento a carico del Concessionario.

Possono concorrere alla quantificazione degli investimenti anche i costi di avvio del progetto, ed eventuali oneri finanziari capitalizzati.

Ammortamenti:

L'ammortamento degli investimenti deve avvenire in logica finanziaria.

Durata:

La durata complessiva della Concessione dovrà essere – indicativamente - di massimo 25 anni, comprensivi dei tempi di realizzazione dell'investimento.

Si precisa che la durata della concessione deve essere unitaria e che eventuali ritardi nella fase di realizzazione dei lavori comporteranno una automatica riduzione della durata della gestione.

3.3 STRUTTURA FINANZIARIA

Dovranno essere indicate le fonti di finanziamento ipotizzate per la copertura del fabbisogno finanziario durante la fase di investimento. La descrizione deve essere completata da una tabella di sintesi. Tra le fonti di finanziamento va contemplato anche l'utilizzo di accantonamenti derivanti dalla gestione, specie per gli aggiornamenti tecnologici relativi agli impianti.

Per il debito, va fatta distinzione, se opportuna, tra linea base e linea IVA. Per il costo, va indicato se la struttura del/i tasso/i è fissa o variabile e la scomposizione dello/degli stesso/i in tasso base e spread. Inoltre, devono essere indicate l'imposta sostitutiva e le *fee* bancarie.

È possibile prevedere il rimborso della/e linea/e di finanziamento bancarie con DSCR target, come tipicamente viene richiesto dalle banche per operazioni di project financing, oppure con ammortamenti lineari all'italiana o con altre modalità, purché verosimili e coerenti con le prassi di mercato.

In relazione all'utilizzo di mezzi propri, è necessario precisare l'eventuale distinzione tra puro equity e un eventuale prestito soci (la cui somma determina il blended equity).

Si ricorda che è obbligatoria la costituzione di una società di scopo, ai sensi dell'art. 194 del Codice.

Non è possibile prevedere lo stesso costo del capitale per puro equity e per prestito soci. Nel caso in cui sia previsto un prestito soci, i flussi di cassa dovranno essere strutturati adeguatamente, prevedendo anche un free cash flow to blended equity, dove per blended equity si intende la somma tra equity puro e prestito soci.

Per il costo dell'equity si rimanda al successivo paragrafo.

Si raccomanda anche la predisposizione di un prospetto fonti/impieghi.

Si precisa che i rischi e i benefici associati alla struttura finanziaria sono interamente a carico del Concessionario; tuttavia, va considerato un benefit sharing in caso di rifinanziamento del progetto, con percentuali allineate alle indicazioni Eurostat/EPEC (33% per il Concedente e 66% per il Concessionario).

Tra le fonti di finanziamento dovranno essere considerati anche eventuali incentivi previsti dalla normativa qualora compatibili e disponibili.

In questa fase non si prevede l'allocazione di contributi a fondo perduto, ma è necessario prevedere – nella Bozza di Convezione – la possibilità di iniettare in fase di investimento, a SAL, e/o al collaudo un contributo a fondo perduto.

3.4 VALUTAZIONI DEL COSTO DEL CAPITALE

Il costo del capitale del progetto rappresenta la redditività attesa da parte degli investitori di debito e di equity ed è espresso dal costo medio ponderato del capitale (WACC).

Il costo dell'equity dovrà essere adeguatamente giustificato, facendo riferimento – per esempio:

- sia alla metodologia del Capital Asset Pricing Model (CAPM), da descrivere
 - o per quanto attiene al calcolo del Beta unlevered è necessario indicare il paniere dei "comparable" utilizzati ed eventuali aggiustamenti (applicando, per esempio, il premio di illiquidità); si suggerisce di utilizzare "comparable" europei, da pesare adeguatamente in considerazione della natura del progetto che ha una limitata esposizione al rischio sistemico (domanda, inflazione, valore residuale, macroeconomico);
- sia a valori comparabili, quali per esempio il Ke previsto dal regolatore ARERA (da utilizzare come benchmark in considerazione del fatto che questo progetto – come nel caso delle utilities – non prevede rischio di domanda a carico del concessionario).

3.5 GESTIONE - RICAVI E COSTI

I ricavi della concessione dovranno essere rappresentati distinguendo le diverse componenti rilevanti (investimento, manutenzioni, eventuali costi energetici), al fine di consentire una corretta gestione dei meccanismi di indicizzazione e degli aspetti fiscali.

In relazione all'eventuale canone energia si richiama quanto indicato in avviso.

I costi operativi dovranno essere dettagliati per categoria e coerenti con il livello di servizio previsto durante la gestione.

Si specifica che la componente relativa all'investimento non potrà essere indicizzata all'inflazione, che potrà semmai essere considerata nella stima del costo dell'investimento nell'ambito del quadro economico. La parziale indicizzazione all'inflazione è possibile solo ed esclusivamente nel caso in cui una quota parte di codesto canone è volta alla remunerazione dell'equity. In tal caso deve essere esplicitata la percentuale e il meccanismo di definizione.

Tra i ricavi dovranno essere considerati anche eventuali certificati bianchi o altre forme di incentivazione previste dalla normativa.

3. RISULTATI DI SINTESI DEL PEF

Gli indicatori di sintesi della performance economico finanziaria e di bancabilità che l'offerente dovrà obbligatoriamente riportare nel PEF sono i seguenti:

- ✓ Valore Attuale Netto del Progetto (VAN di Progetto);
- ✓ Tasso Interno di Rendimento del Progetto (TIR di Progetto);
- ✓ Valore Attuale Netto dell'Equity (VAN Equity);
- ✓ Tasso Interno di Rendimento dell'Equity (TIR Equity);
- ✓ Annual Debt Service Cover Ratio (ADSCR).

La sostenibilità dell'iniziativa dovrà risultare coerente con il profilo di rischio assunto dagli investitori e con la struttura finanziaria proposta, che è verificata quando il VAN (di progetto e/o di azionista) è nell'intorno di zero, quando il TIR di progetto è nell'intorno del WACC e il TIR dell'azionista è nell'intorno del costo del Ke.

Si precisa che il TIR di azionista deve essere calcolato con riferimento ai flussi di cassa liberi per l'azionista (FCFE).