

Realizzazione del Nuovo Ospedale nel Ponente Ligure – Taggia (IM) – CUP: E65F26000170007

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 nel Ponente Ligure”.

1. Inquadramento

Nell'ambito della programmazione sociosanitaria della Regione Liguria è prevista la realizzazione di un nuovo presidio ospedaliero provinciale denominato **Nuovo Ospedale nel Ponente Ligure** localizzata nell'area nord della piana del Comune di Taggia e più precisamente a nord della stazione ferroviaria in un'area di circa 13 ettari.

La previsione della costruzione di un Nuovo Ospedale nel Ponente Ligure risale al 2011, con la prima approvazione di ASL1 dello studio di fattibilità (Deliberazione n. 633/2011).

A seguito dell'evoluzione organizzativa dell'offerta sanitaria nella provincia di Imperia, la realizzazione del Nuovo Ospedale nel Comune di Taggia (IM) prevede oggi la sostituzione delle strutture ospedaliere obsolete di Imperia e Sanremo, che confluiscono in un unico nuovo Polo, DEA di I livello, di riferimento per il territorio provinciale e collocato in un'area pianeggiante baricentrica.

Tale area, individuata a seguito di approfondite valutazioni congiunte con tutti gli enti interessati (Comune di Taggia, ASL 1 e Regione Liguria in primis) tra diversi siti alternativi, corrisponde ad un comparto rurale in condizioni di sottoutilizzo e parziale abbandono delle pratiche agrarie e scarsamente edificato. L'area è compresa tra la nuova stazione ferroviaria di Taggia, l'adiacente zona commerciale e il centro urbano di Taggia; è collocata in posizione baricentrica anche rispetto all'Aurelia bis e alla SP548 nonché risulta prossima al nodo infrastrutturale dello svincolo autostradale della A10, identificato dall'uscita di Arma di Taggia.

Al fine di contestualizzare l'intervento è opportuno fare una breve cronistoria dei principali atti amministrativi adottati a seguito delle interlocuzioni tra ASL1, Regione Liguria e Comune di Taggia.

Nel 2019, e poi nel 2021, viene confermata la disponibilità da parte del Comune Taggia di procedere alla individuazione della nuova area da destinare all'insediamento del Nuovo Ospedale Provinciale nelle aree a nord della stazione ferroviaria.

In data 20/09/2021 ASL1 ha trasmesso a Regione Liguria e Comune di Taggia gli elaborati riguardanti l'individuazione del perimetro definitivo delle aree interessate dal Nuovo Ospedale Provinciale a nord della Stazione ferroviaria.

Con Deliberazione della Giunta Comunale n. 176/2021 viene pubblicato l'avviso ai sensi dell'art. 11 del DPR 327/2001 propedeutico all'apposizione del vincolo preordinato all'esproprio in quanto l'individuazione delle aree comporta la modifica della strumentazione urbanistica.

Con la Deliberazione della Giunta Comunale nr. 41/2022, ai sensi dell'art. 8 della Legge regionale 32/2012, il Comune di Taggia ha adottato la documentazione tecnica relativa allo schema di Variante urbanistica e del relativo Rapporto Preliminare inerente alla realizzazione del nuovo ospedale provinciale nelle aree a nord della stazione ferroviaria del Comune di Taggia (incluso avvio procedura di VAS).

Con nota del 23/10/2023 il Settore Assetto del Territorio della Regione Liguria ha formulato il parere ai sensi dell'art. 89 del DPR 380/2001.

Con Deliberazione del Consiglio Comunale di Taggia del 23/11/2023 nr. 64 viene:

- adottata la Variante urbanistica al Piano Regolatore Generale del Comune di Taggia nonché la variante al PTCP relative alla previsione di realizzare il nuovo ospedale della Provincia di Imperia nel territorio comunale di Taggia;
- approvato il Rapporto Ambientale, con allegate Relazioni Geologica ed Idraulica ed elaborato Sintesi non Tecnica;
- adottata la variante al Piano di Zonizzazione Acustica ai sensi della LR 12/1998;

- o dato atto che l'approvazione della variante in oggetto comporta l'apposizione del vincolo preordinato all'esproprio ai sensi all'art. 9 del DPR 327/2001 sui mappali di cui all'allegato elaborato "Piano Particellare di Esproprio" e "Cartografia Catastale".

Con Decreto del Presidente della Provincia di Imperia del 06/03/2024 nr. 45 è stata approvata la Variante al Piano di Zonizzazione Acustica Comunale, adottata con deliberazione del Consiglio Comunale del 23/11/2023 nr. 64.

Con Deliberazione della Giunta Regionale n. 293/2024 è stata espressa la valutazione positiva in merito alla sostenibilità ambientale della variante al PRG del Comune di Taggia (IM), comportante modifica al PTCP, per la localizzazione del nuovo polo ospedaliero nelle aree a nord della stazione ferroviaria con le prescrizioni e le raccomandazioni indicate nel parere motivato del 14/3/2024 nr. 10 della Direzione Generale Territorio allegato alla stessa deliberazione.

Con Deliberazione della Giunta Regionale n. 821/2024 è stata approvata la variante al PRG, la variante al PTCP e in via definitiva il nuovo art 27bis "F-OSP – Nuovo Ospedale nel Ponente Ligure" delle NTA.

La ASL 1 ha provveduto ad approvare i propri documenti di programmazione relativi al nuovo ospedale (allegato I.7 del D.lgs 36/2023), in particolare: il quadro esigenziale (Delibera n. 654/2024), il documento di fattibilità delle alternative progettuali DOCFAP (Delibera n. 89/2025 e il Documento di Indirizzo alla Progettazione – DIP (Delibera n. 396/2025).

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). Tale riorganizzazione promuove un modello sanitario unificato, più efficiente ed equo, in linea con i principi di prossimità, continuità assistenziale e appropriatezza.

Inoltre, con Deliberazione della Giunta Regionale n. 182/2026 la Regione Liguria ha individuato nel partenariato pubblico privato (PPP) la metodologia di finanziamento per la realizzazione dei nuovi ospedali regionali, tra cui il "Nuovo Ospedale del ponente ligure a Taggia", fornendo indicazioni di avviare le necessarie procedure finalizzate all'acquisizione, da parte degli operatori economici, delle proposte ex art. 193, D.Lgs 36/2023, relative alla realizzazione in concessione del nuovo ospedale.

Con Deliberazione n. 739/2026, ATS Liguria ha approvato il Documento di Indirizzo alla Progettazione, revisionato a seguito delle disposizioni assunte dalla Giunta Regionale, aggiornando il proprio piano triennale 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..

Ai fini di cui al presente Avviso, va evidenziato che:

- il DocFAP e il DIP (documenti allegati al presente avviso), tra l'altro, prevedono e disciplinano gli interventi individuati dalla ATSL Area 1;
- l'iter di approvazione in sede di conferenza di servizi potrebbe comportare modifiche sull'assetto delineato nei documenti preliminari sopra citati;
- le eventuali modifiche di cui al capoverso precedente dovranno essere recepite nella formulazione del PFTE dell'operatore che verrà selezionato al termine della Fase 2 di valutazione delle Proposte di cui al presente Avviso;

2. Visione strategica del progetto

Il Nuovo Ospedale nel Ponente Ligure rappresenta un'infrastruttura sanitaria strategica destinata a costituire il principale presidio ospedaliero dell'area della provincia di Imperia.

L'intervento si inserisce nel processo di riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale regionale e persegue l'obiettivo di dotare il territorio di una struttura sanitaria moderna, sostenibile, resiliente e tecnologicamente avanzata, in grado di rispondere alle esigenze assistenziali attuali e future della popolazione.

Contesto e motivazioni dell'intervento

L'attuale configurazione dell'offerta ospedaliera provinciale risulta caratterizzata dalla presenza di più presidi ospedalieri distribuiti sul territorio, con conseguenti fenomeni di frammentazione organizzativa, duplicazione di funzioni e limitata integrazione operativa.

Tale configurazione determina criticità riconducibili principalmente a:

- dispersione delle risorse professionali e tecnologiche;
- duplicazione di servizi e funzioni sanitarie;
- inefficienze gestionali e logistiche;
- difficoltà di integrazione multidisciplinare;
- limitata flessibilità organizzativa;
- fenomeni di mobilità sanitaria passiva verso altre realtà ospedaliere.

L'intervento proposto mira, pertanto, a superare tali criticità mediante la realizzazione di un unico polo ospedaliero di riferimento per il Ponente Ligure.

Obiettivi strategici

L'opera persegue i seguenti obiettivi strategici:

- miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria;
- centralizzazione delle attività ospedaliere ad elevata complessità;
- integrazione tra ospedale e rete territoriale;
- rafforzamento del modello organizzativo hub and spoke;
- riduzione della mobilità sanitaria passiva;
- ottimizzazione delle risorse professionali e tecnologiche;
- incremento dell'efficienza gestionale;
- miglioramento dell'accessibilità ai servizi sanitari;
- incremento della sicurezza strutturale, impiantistica ed organizzativa;
- riduzione degli impatti ambientali e dei consumi energetici.

Modello assistenziale e organizzativo

Il nuovo presidio dovrà essere sviluppato secondo un modello organizzativo fondato sulla centralità della persona assistita e sulla presa in carico multidisciplinare del paziente.

L'organizzazione sanitaria dovrà essere improntata ai principi di:

- intensità di cura;
- continuità assistenziale;
- integrazione ospedale-territorio;
- appropriatezza clinica;
- flessibilità organizzativa;
- digitalizzazione dei processi sanitari;
- sviluppo della telemedicina e dei sistemi informativi sanitari.

La progettazione dovrà inoltre garantire la separazione e l'ottimizzazione dei percorsi assistenziali, logistici e di servizio, riducendo le interferenze tra le diverse categorie di utenti.

Obiettivi funzionali e distributivi

L'assetto funzionale del complesso ospedaliero dovrà assicurare:

- razionalità distributiva;
- vicinanza funzionale tra aree correlate;
- ottimizzazione dei flussi interni;
- facilità di orientamento dell'utenza;
- elevata accessibilità;
- possibilità di ampliamento e trasformazione nel tempo.

Qualità architettonica e umanizzazione degli spazi

Il nuovo ospedale dovrà configurarsi come un ambiente di cura orientato al benessere fisico e psicologico degli utenti.

La progettazione dovrà perseguire:

- principi di Universal Design;
- completa accessibilità e inclusività;
- elevati standard di comfort ambientale;
- adeguato utilizzo della luce naturale;
- controllo dell'acustica e tutela della privacy;
- presenza di spazi verdi e aree di relazione;
- qualità percettiva degli ambienti interni ed esterni.

L'umanizzazione degli spazi rappresenta un elemento fondamentale per migliorare l'esperienza del paziente e favorire il benessere degli operatori sanitari.

Sostenibilità ambientale ed efficienza energetica

Il Nuovo Ospedale del Ponente Ligure dovrà perseguire elevati livelli di sostenibilità ambientale attraverso l'utilizzo di fonti energetiche rinnovabili, l'efficientamento dell'involucro edilizio, l'utilizzo di sistemi avanzati di monitoraggio energetico, contenimento delle emissioni e gestione sostenibile delle risorse naturali.

Conclusioni

Alla luce delle esigenze sanitarie, organizzative, infrastrutturali e territoriali rilevate, la realizzazione del Nuovo Ospedale del Ponente Ligure costituisce un intervento strategico di interesse pubblico finalizzato al potenziamento dell'offerta sanitaria provinciale e regionale.

L'opera dovrà garantire elevati standard qualitativi sotto il profilo assistenziale, tecnologico, ambientale e gestionale, rappresentando un'infrastruttura sanitaria capace di rispondere efficacemente all'evoluzione dei bisogni di salute della popolazione e alle future sfide del sistema sanitario.

3. Finalità dell'Avviso

Con il presente Avviso l'Amministrazione intende acquisire dal mercato proposte di partenariato pubblico-privato, ai sensi della normativa vigente, finalizzate alla progettazione, realizzazione e successiva gestione dei servizi di hard facility management, comprensivi delle attività manutentive e gestione tecnologica degli impianti del Nuovo Ospedale nel Ponente Ligure sito nel Comune di Taggia (IM).

Si specifica che il **perimetro del contratto** deve includere:

- costruzione dell'ospedale; 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 stato considerato l'attrezzamento dell'ospedale. L'ATSL si riserva di individuare le procedure ottimali finalizzate alle acquisizioni delle tecnologie e degli 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.

Si evidenzia inoltre che nel QE della proposta di PPP dovranno essere valorizzati anche i costi per l'elaborazione della proposta stessa.

Non è previsto alcun contributo pubblico a fondo perduto a sostegno della proposta; l'Azienda si riserva di valutare l'opportunità di stanziare un contributo al fine di ridurre l'incidenza del canone di disponibilità.

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

La nuova struttura ospedaliera dovrà essere concepita integrando le più avanzate soluzioni disponibili sotto il profilo architettonico, impiantistico, digitale e organizzativo, compatibilmente con lo stato dell'arte delle conoscenze scientifiche e tecnologiche al momento della progettazione e della realizzazione. In tale contesto dovranno essere valutate anche applicazioni basate sull'intelligenza artificiale e, ove disponibili, ulteriori tecnologie evolutive che risultino concretamente implementabili e coerenti con i principi etici e normativi applicabili al settore sanitario.

L'obiettivo da perseguire è una struttura ad elevata complessità assistenziale, configurata quale nodo centrale di una rete integrata di servizi sanitari, in grado di assicurare il coordinamento tra ospedale, strutture specialistiche e territorio. L'ospedale deve pertanto essere interpretato non come un insieme di spazi, ma come una piattaforma di processi, relazioni e connessioni funzionali alla continuità delle cure.

Lo **scopo dell'intervento** è quello di:

- corrispondere alla domanda di posti letto dalla programmazione sanitaria per il bacino imperiese superando la dispersione territoriale e complessità logistica dell'attuale dotazione;
- garantire la funzionalità della dotazione ospedaliera del bacino sanitario della ATSL Area 1 in caso di eventi naturali (sismi, alluvioni, etc.);
- garantire efficienza tecnico-impiantistica della dotazione ospedaliera, con contenimento di prelievo di risorse e innalzamento della sostenibilità energetica;
- assicurare la realizzazione di edifici in grado di affrontare adeguatamente la rapida obsolescenza tecnologica e l'evoluzione della ricerca in capo medico e tecnologico;
- ideare le strutture e la cantierizzazione allo scopo di abbreviare il tempo di realizzazione delle opere ed il loro successivo utilizzo;
- assicurare il comfort psico-ambientale dei suoi occupanti e facilitare il lavoro, l'operatività e la creatività riducendo stress e inefficienze funzionali.

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 e facilities.

La nuova struttura dovrà adattarsi all'evoluzione del concetto di ospedale che, nel corso degli ultimi decenni, è passato da luogo di asilo e di assistenza a quello di struttura ad alto contenuto tecnologico-scientifico e di grande complessità organizzativa, capace di offrire un vasto numero di prestazioni fortemente differenziate e concentrate in ridotti archi di tempo.

Il progetto dovrà assicurare la centralità del paziente e dei suoi bisogni assistenziali, declinata anche attraverso la separazione dei percorsi finalizzata alla razionalizzazione degli stessi anche in ottica di eventuale evacuazione del complesso ospedaliero in casi di eventi estremi (terremoti, incendi, ecc.).

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

- a) L'organizzazione della struttura secondo un modello di gestione per moduli, che vede le aree aggregate e comunicanti con logiche moderne basandosi sulla separazione dei percorsi, al fine di migliorare il servizio ospedaliero offerto. Secondo questa impostazione, le funzioni dovranno essere distribuite in base alla logica dell'intensità di cura in senso orizzontale, nonché distinguendosi verticalmente per aree omogenee, garantendo la continuità dei percorsi attraverso la definizione di matrici spaziali e funzionali.
- b) 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 per accogliere/adeguare/implementare nuove differenti funzioni/esigenze senza compromettere la qualità complessiva dell'intero organismo, nonché il comfort interno.
- c) 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.
- d) 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.
- e) 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.
- f) L'ottenimento della Certificazione europea EMAS o LEEDS, a fine costruzione, con mantenimento della stessa per l'intera durata della concessione.

- g) L'applicazione dei Criteri Ambientali Minimi (CAM) oltre i minimi di legge nonché dei principi Do Not Significant Harm (DNSH) ove non già ricompresi.
- h) La durata complessiva del contratto non dovrebbe eccedere 25 anni.
- i) 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).
- j) 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.

4. 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.

5. Iter procedurale

Le Proposte dovranno pervenire tassativamente entro e non oltre il 01/09/2026 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 saranno concordati scrivendo alle seguenti e-mail: c.rambaldi@asl1.liguria.it e segr.nuoviospedali@asl1.liguria.it.

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 facenti parte della Struttura Complessa Nuovi Ospedali di ASL1.

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 il 07/08/2026, 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.

6. Contenuto delle Proposte

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

Documentazione tecnica

- progetto-di fattibilità (PF), redatto in coerenza con l'articolo 6-bis dell'allegato I.7 del D.Lgs 36/2023 ss.mm.ii. incluse relazioni specialistiche;
- bozza di convenzione redatta sulla base del "Contratto tipo di RGS/ANAC", ma adattata in modo puntuale alle peculiarità dell'intervento;

Documentazione economico-finanziaria

- piano economico-finanziario asseverato (PEF) sulla scorta delle linee guida di cui all'Allegato 3 del presente documento;

Documentazione gestionale

- 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;

Documentazione di sintesi

- 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 legale rappresentante del concorrente o suo procuratore, allegando copia conforme all'originale della procura e attestazione della conformità.

7. 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 intra 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 impeginate 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.acquitoliguria.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.

8. Informazioni di carattere generale

Il presente Avviso non vincola in alcun modo l'Amministrazione 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.

9. 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) DocFAP – Incluso Macro Aree Funzionali pag.461;
- 5) DIP – Incluso obiettivi ai fini sanitari ed assistenziali;

Gli allegati sopra citati sono scaricabili al seguente link

<https://deposito.regione.liguria.it/access/3q5TvaJZAdYVBHG23bQTiDMLFcF6>