



Regione Liguria – Giunta Regionale

Atto N° 182-2026 - Seduta N° 3979 - del 21/05/2026 - Numero d'Ordine 15

Prot/2026/254753

Oggetto Individuazione del partenariato pubblico privato per il finanziamento e la realizzazione dei nuovi ospedali regionali (Nuovo Ospedale del ponente ligure a Taggia, Nuovo Ospedale Erzelli di Genova e Nuovo Ospedale Galliera di Genova) – Indicazioni all'ATSL, all'IRCCS AOM e all'EO Ospedali Galliera per l'avvio, con l'ausilio di Liguria Salute, delle procedure di cui all'art. 193, D.Lgs. 36/2023.

Struttura Proponente Settore Investimenti

Tipo Atto Deliberazione

Certificazione delle risultanze dell'esame dell'Atto

Presidente MARCO BUCCI - Presidente, partecipanti alla seduta:

Componenti della Giunta		Presenti	Assenti
Marco BUCCI	Presidente della Giunta Regionale	X	
Simona FERRO	Vicepresidente della Giunta Regionale		X
Giacomo Raul GIAMPEDRONE	Assessore	X	
Luca LOMBARDI	Assessore	X	
Claudia MORICH	Assessore	X	
Massimo NICOLO'	Assessore	X	
Alessandro PIANA	Assessore	X	
Alessio PIANA	Assessore	X	

Paolo RIPAMONTI	Assessore	X	
Marco SCAJOLA	Assessore	X	
		9	1

Relatore alla Giunta NICOLO' Massimo, GIAMPEDRONE Giacomo Raul

Con l'assistenza del Segretario Generale Avv. Pietro Paolo Giampellegrini e del Segretario di Giunta Dott.ssa Monica Limoncini

La Giunta Regionale

All'unanimità ha approvato il provvedimento

Atto rientrante nei provvedimenti di cui alla lett. A punto 16 sub g

Elementi di corredo all'Atto:

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI:

- la legge 23 dicembre 1998, n. 448 "Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo" e, in particolare, l'art. 71 (Piano straordinario di interventi per la riqualificazione dell'assistenza sanitaria nei grandi centri urbani);
- il D.M. 2 aprile 2015 n. 70 (Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera tecnologici e);
- il decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36, (Codice dei contratti pubblici);
- il DL 89/2024 - convertito in legge 8 agosto 2024, n. 120 (Disposizioni urgenti per le infrastrutture e gli investimenti di interesse strategico, per il processo penale e in materia di sport);
- il decreto del Ministero della Salute 05/11/2024 ad oggetto "Programma di investimento per iniziative urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria valutabili dall'INAIL";
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27/12/2024 ad oggetto "Aggiornamento delle iniziative urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria";

VISTA la legge regionale 7 dicembre 2006, n. 41 (Riordino del Servizio Sanitario Regionale) come modificata dalla la legge regionale 12 dicembre 2025, n. 18 (Disposizioni di riordino del servizio sanitario regionale e modifica all'articolo 29 della legge regionale 7 novembre 2013, n. 33 (Disciplina del sistema di trasporto pubblico regionale e locale e del piano regionale integrato delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti (PRIIMT));

VISTE le deliberazioni della Giunta regionale:

- n. 1140 del 30/12/2020 "D.C.R. N. 6 del 26.03.2009 – D.G.R. n. 56 Del 21.01.2011 – Programma ex Art. 71 Legge 448/1998 – Approvazione del Progetto Definitivo di Realizzazione Nuovo Ospedale Galliera – Primo lotto. Impegno € 40.992.731,4";
- n. 672, del 30/07/2021 "Programma ex Art. 71 Legge 448/1998 – Realizzazione Nuovo Ospedale Galliera (DGR N. 1140 - 30/12/2020) – Nuova procedura di gara – Approvazione modifiche documenti Progetto Definitivo";
- n. 320 del 15/04/2022, "Intervento di realizzazione del nuovo Ospedale della Spezia – Accordo di programma anno 2013 (investimenti ex art. 20, L. n. 67/1988) – approvazione documentazione progettuale aggiornata";
- n. 577 del 27/11/2025 "Approvazione della programmazione degli investimenti in sanità relativamente a risorse art. 20 L. 67/1988 e fondi regionali;
- n. 41 del 05/02/2026, ad oggetto "Programma investimenti in sanità art. 20 L. 67/1988 – Anno 2026 – Approvazione, in attuazione della DGR n. 577/2025, della documentazione di cui all'Accordo di Programma finalizzato alla Riqualificazione funzionale e strutturale del presidio Santa Corona di Pietra Ligure.";

VISTI:

- il Piano Socio-Sanitario Regionale per il triennio 2017/2019, approvato con la Deliberazione del Consiglio Regionale n. 21, del 05/12/2017;
- il Piano Socio-Sanitario Regionale per il triennio 2023/2025, approvato con Deliberazione del Consiglio Regionale n. 19 del 21-22 novembre 2023;
- la Deliberazione del Consiglio Regionale n. 10 del 29 luglio 2025 "Modifica della deliberazione del Consiglio Regionale Assemblea Legislativa della Liguria 21-22/11/2023 n.19 piano socio sanitario regionale 2023-2025";

DATO ATTO che nell'ambito delle sopra richiamate deliberazioni di Giunta e di Consiglio, e nei relativi Piani Socio-Sanitari, vengono definite le principali linee programmatiche della Regione rispetto agli obiettivi strategici riguardanti in particolare l'assetto della rete ospedaliera ligure, il suo ammodernamento e la realizzazione dei nuovi ospedali con particolare riferimento, tra l'altro, alla realizzazione del Nuovo Ospedale del ponente ligure a Taggia, alla riqualificazione funzionale e strutturale dell'ospedale Santa Corona di Pietra Ligure, alla realizzazione del Nuovo Ospedale di

Genova Erzelli (Progetto Bandiera - Centro Nazionale di Medicina Computazionale), alla realizzazione del Nuovo ospedale Galliera di Genova, alla realizzazione del Nuovo Ospedale Felettino della Spezia;

Considerato che la Realizzazione del Nuovo Ospedale del ponente ligure a Taggia, per un costo stimato di € 356.787.051,64, e la Realizzazione Nuovo Ospedale Galliera a Genova, per un costo stimato di € 190.000.000,00, attualmente, risultano inseriti tra gli interventi urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria finanziabili dall'INAIL di cui al DM Salute del 05/11/2024 e al DPCM 27/12/2024;

VISTI:

- il Documento di Indirizzo della Progettazione (DIP) dell'intervento di Realizzazione del Nuovo Ospedale del ponente ligure a Taggia, approvato con Deliberazione del Direttore generale della ASL1 n. 396 del 23/06/2025, che individua il costo dell'intervento per un totale di € 371.787.051,64, oltre ad € 57.950.225,00 per arredi e attrezzature (IVA e oneri compresi);
- il Documento di Indirizzo della Progettazione (DIP) dell'intervento di realizzazione del Nuovo Ospedale di Genova Erzelli (Progetto Bandiera - Centro Nazionale di Medicina Computazionale) approvato con il Decreto del Direttore Generale di Area Salute e Servizi Sociali e del Direttore Generale di Area Infrastrutture trasporti ed edilizia ospedaliera n. 8798 del 03/12/2025 che individua il costo totale dell'intervento per complessivi € 350.000.000,00 (€ 286.200.000,00 per opere oltre a € 63.800.000,00 per arredi e attrezzature, IVA e oneri compresi);

DATO ATTO che lo stato di attuazione del suddetto programma di realizzazione dei nuovi ospedali, con la definizione dei costi stimati e l'individuazione delle risorse pubbliche attualmente disponibili e finalizzate, viene di seguito sintetizzato:

- Nuovo Ospedale del Ponente ligure a Taggia per un costo intervento di € 371.787.051,64, oltre a € 57.950.225,00 per arredi e attrezzature (stima da Documento di Indirizzo della Progettazione approvato il 23/06/2025);
Risorse pubbliche disponibili: € 47.000.000,00 su comma 95, art. 1, L. 145/2018 assegnate alla Liguria con il DM Salute 16/07/2021 (erogabili in 7 anni dal 2027 al 2033 previo Accordo con il Ministero della Salute);
L'intervento è attualmente inserito nel programma di investimento INAIL con il DM Salute 05/11/2024 e il DPCM 27/12/2024, per € 356.787.051,64, attivabile previa stipula di Convenzione con lo stesso INAIL;
- Riqualificazione funzionale e strutturale del presidio Santa Corona di Pietra Ligure per un costo stimato di € 244.175.387,77 (stima da Documento di Indirizzo della Progettazione approvato il 30/05/2025) oltre a € 36.617.963,00 per arredi e attrezzature (stima da Quadro Esigenziale del 2023, attualmente in aggiornamento);
Il finanziamento dell'opera è stato definito con la DGR n. 577/2025 come segue:
 - € 227.610.828,54 quale quota di contributo statale corrispondente al 95% dell'investimento totale a valere sulle risorse art. 20 L. 67/1988;
 - € 11.979.517,29 quale quota di contributo regionale corrispondente al 5% dell'investimento totale a valere sulle risorse art. 20 L. 67/1988;
 - € 4.585.041,94 quale ulteriore quota di cofinanziamento a carico della ASL2;In data 06/02/2026, è stato inviato al Ministero della Salute la proposta di stipula dell'Accordo di Programma per l'utilizzo delle risorse di cui all'art. 20 L. n. 67/1988;
In data 18/02/2026, IRE S.p.a. ha pubblicato il bando di Gara europea a procedura aperta per l'affidamento del servizio di progettazione, la gara è attualmente in corso;
- Nuovo Ospedale Erzelli di Genova (Progetto Bandiera - Centro Nazionale di Medicina Computazionale) per un costo stimato totale di 350.000.000,00 (stima da Documento di Indirizzo della Progettazione approvato il 03/12/2025: € 286.200.000,00 per opere e oneri oltre a € 63.800.000,00 per arredi e attrezzature);
Ulteriori costi attualmente stimati ma da definire in fase attuativa dell'investimento:

- il costo delle opere di urbanizzazione in base all'Accordo di Programma per lo Schema di Assetto Urbanistico approvato nel 2020, come illustrato nel Documento di Fattibilità delle Alternative Progettuali del 2025, risulta di circa € 25,2 mln (più IVA e oneri); tali opere saranno oggetto di ridefinizione nella fase attuativa dell'investimento in funzione dell'assetto infrastrutturale finale dell'area;
- il costo dell'area - sulla base dei parametri individuati nella stima di gennaio 2024 di GHT S.p.a., società proprietaria dell'area, (338,66 €/mq di SLU) e in riferimento alla necessità di circa 60.000 mq di SLU definita nel DIP – si attesta in circa € 20,3 mln; tale costo sarà oggetto di definizione nella fase attuativa dell'investimento;

Risorse pubbliche disponibili: € 50.000.000,00 (€ 10 milioni per l'anno 2027 e € 20 milioni annui per ciascuno degli anni 2028 e 2029) dall'art. 9, comma 1, lett. b), DL n. 89/2024 (Rifinanziamento per interventi infrastrutturali della regione Liguria e per il completamento della Scuola Politecnica - Polo Universitario di ingegneria presso il Parco scientifico tecnologico di Genova Erzelli), convertito in L. n. 120/2024, a favore di interventi infrastrutturali della Regione Liguria, da utilizzarsi previo accordo con i Ministeri competenti (Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti e Ministero dell'Economia e delle Finanze);

- Nuovo Ospedale Galliera di Genova per un costo attualmente stimato di € 190.000.000,00; Il costo dell'intervento è stato stimato dall'EO Ospedali Galliera aggiornando le valutazioni del Progetto definitivo approvato nel 2021 di cui alla DGR n. 672/2021; L'EO Ospedali Galliera ritiene di trasferire nel nuovo ospedale gran parte degli arredi e delle attrezzature attualmente installati nell'ospedale esistente, con un costo che sarà definito in fase di attuazione dell'investimento.

Risorse pubbliche disponibili per complessivi € 42.869.803,31:

- € 40.992.731,46 da risorse ex art. 71 L. n. 448/1998 (in base all'Accordo sottoscritto tra Regione Liguria, Ministero della Salute ed EO Ospedali Galliera in data 20/02/2015) già impegnate a tal fine con DGR n. 1140/2020 e confermate con la DGR n. 672/2021 (approvazione Progetto definitivo), utilizzabili previa conferma dell'Accordo con il Ministero della Salute;
- € 1.877.071,85 da risorse ex L. n. 135/1990 (programma AIDS) impegnate con DGR n. 1282 del 15/05/1998 (impegno n. 801089, di cui € 90.156,04 già liquidati all'Ente);

L'intervento è attualmente inserito nel programma di investimento INAIL con il DM Salute 05/11/2024 e il DPCM 27/12/2024, per un costo stimato di € 190.000.000,00, l'investimento è attivabile previa stipula di Convenzione con lo stesso INAIL;

- Nuovo Ospedale Felettino della Spezia per un costo complessivo di € 264.373.045,38 (€ 218.942.734,18 per la realizzazione e € 45.430.311,20 per arredi e attrezzature) il cui finanziamento è stato definito con le DGR n. 217/2021, n. 320/2022 e n. 910/2023 come segue:
 - € 104.034.901,30 quota statale residua del finanziamento art. 20, L. 67/1988 (Accordo di Programma 2013);
 - € 2.369.435,44 quota regionale residua del finanziamento art. 20 L. 67/1988 (Accordo di Programma 2013);
 - € 97.011.829,17 quota di finanziamento privato a carico del concessionario;
 - € 15.526.568,27 quota da FSC 2021-2027 di cui alla DGR n. 910/2023;
 Il finanziamento per gli arredi e attrezzature è definito per € 25.430.311,20 quale quota proveniente dai fondi regionali di cui alla DGR n. 217/2021 (su un totale di € 29 mln) e per € 20.000.000,00 quale quota da rimodulazione in corso del programma del Fondo per lo Sviluppo e la Coesione (FSC) 2021-2027; L'intervento è in corso di realizzazione mediante contratto di partenariato pubblico privato stipulato in data 13/11/2023;

ATTESO che:

- nel corso del 2025, la Regione ha avviato le interlocuzioni preliminari con l'INAIL per giungere alla condivisione dei contenuti di un Accordo da stipularsi, ai sensi dell'art. 15 della legge 241/1990, ai fini della realizzazione degli interventi inseriti nei citati DM Salute 05/11/2024 e il

DPCM 27/12/2024 relativi al Nuovo Ospedale del Ponente ligure a Taggia e al Nuovo Ospedale Galliera di Genova;

- è stato posto un focus particolare sull'intervento di realizzazione del Nuovo Ospedale Galliera il cui progetto definitivo, risultando già disponibile, è stato inviato all'INAIL da parte dell'Ente Ospedaliero Galliera, in data 11/07/2025 (nota prot. gen. n.24683/25), unitamente alla Determinazione Dirigenziale n. 2021-118.0.0-176 relativa agli esiti positivi della Conferenza di Servizi decisoria, anche ai fini della conseguente redazione del progetto esecutivo dell'opera;
- nell'ambito delle suddette interlocuzioni, Regione e INAIL hanno valutato alcuni elementi dell'Accordo ritenuti sostanziali in funzione del loro impatto economico-finanziario, in particolare, riguardanti il canone di locazione, gli oneri della manutenzione straordinaria, il rendimento atteso dall'investimento in funzione del valore finale di riscatto dell'opera;
- ad oggi, tali interlocuzioni non hanno portato alla definizione di una bozza di Accordo condivisa dalle parti;

PREMESSO altresì che;

- la Regione Liguria, nell'ambito delle proprie competenze di programmazione sanitaria e sociosanitaria, persegue obiettivi di ammodernamento, riqualificazione e potenziamento del patrimonio infrastrutturale sanitario regionale, anche in funzione dell'evoluzione dei bisogni assistenziali, dell'innovazione tecnologica e della sostenibilità organizzativa ed economico-finanziaria del Servizio Sanitario Regionale;
- il riordino del Servizio sanitario regionale disposto con la legge regionale n. 18/2025 ha introdotto un nuovo modello di *governance* del sistema sanitario ligure orientato da un lato, al consolidamento delle funzioni regionali di indirizzo e programmazione e, dall'altro, alla concentrazione dei soggetti operativi e, alla razionalizzazione delle infrastrutture sanitarie nonché all'accentramento in capo a un'area di *operation management* (Liguria Salute) delle funzioni sovraziendali tra cui quelle di centrale di committenza e soggetto aggregatore per il SSR;
- nell'ambito di tale processo di riordino, assume carattere prioritario accelerare la realizzazione dei nuovi presidi ospedalieri nonché la riqualificazione e sostituzione delle strutture esistenti, al fine di garantire livelli adeguati di sicurezza, efficienza energetica, sostenibilità gestionale, innovazione tecnologica e qualità dell'assistenza;
- il conseguimento di tali obiettivi richiede l'attivazione di strumenti e modelli attuativi idonei ad assicurare tempestività realizzativa, adeguata allocazione dei rischi, sostenibilità economico-finanziaria e capacità di attrazione di capitali e competenze specialistiche;

RITENUTO, pertanto, necessario che il sistema regionale persegua anche una modalità alternativa per il finanziamento e la realizzazione dei tre nuovi ospedali programmati ma non ancora avviati (Nuovo Ospedale del ponente ligure a Taggia, Nuovo Ospedale Erzelli di Genova e Nuovo Ospedale Galliera di Genova), ricorrendo all'istituto della concessione/partenariato pubblico privato mediante procedura finanza di progetto di cui all'art. 193 del D.Lgs. n. 36/2023, in ragione di quanto sopra rappresentato e sulla base delle seguenti considerazioni;

CONSIDERATO che:

- il Partenariato Pubblico Privato di cui all'art. 193 del D.Lgs. n. 36/2023 rappresenta uno strumento potenzialmente idoneo a favorire l'anticipazione degli investimenti, la valorizzazione delle competenze tecniche del mercato e la realizzazione integrata delle opere e dei connessi servizi non sanitari;
- la scelta del PPP si fonda, tra l'altro, sulla possibilità di attivare le capacità progettuali e gestionali del mercato privato per l'elaborazione di soluzioni innovative, orientate all'ottimizzazione dei benefici in termini di tempi, costi e qualità. L'innovazione dovrà permeare tanto le soluzioni architettoniche e impiantistiche quanto i modelli gestionali proposti, al fine di massimizzare la sostenibilità economico-finanziaria dei progetti nel

lungo periodo e la loro compatibilità con gli obiettivi di efficienza energetica e di transizione ecologica del patrimonio ospedaliero regionale.

- sul piano finanziario, la scarsa disponibilità di risorse di bilancio da allocare in conto investimenti non consente di far fronte alle imponenti esigenze finanziarie connesse alla realizzazione dei tre ospedali. Tali interventi rispondono a necessità di carattere strutturale e sanitario non ulteriormente differibili, e richiedono pertanto il ricorso a capitali privati quale condizione necessaria alla loro realizzazione in tempi adeguati;
- la progettazione, realizzazione o ristrutturazione e gestione di strutture ospedaliere — limitatamente alla componente manutentiva edile e alla gestione energetica — costituisce un ambito pienamente idoneo all'applicazione dello strumento concessorio. La complessità di tali investimenti genera un significativo rischio operativo a carico del concessionario, condizione essenziale per la legittima applicazione del PPP ai sensi del D.lgs. 36/2023;
- sul piano di mercato, i dati disponibili confermano che il PPP rappresenta ormai lo strumento prevalente per la realizzazione dei grandi investimenti in edilizia ospedaliera in Italia: a partire dai primi anni Duemila, gli interventi di maggiore entità sono stati resi possibili attraverso un mix di capitali pubblici (nella forma del contributo in conto capitale) e capitali privati, remunerati attraverso il pagamento di canoni di disponibilità. Questi ultimi sono commisurati alla capacità del concessionario di realizzare l'investimento nel rispetto dei tempi e dei costi contrattualmente stabiliti, e di garantirne la gestione sulla base di indicatori di performance legati alla disponibilità degli spazi. Il concessionario non beneficia di anticipi di cassa: il contributo pubblico viene erogato a stato avanzamento lavori ai sensi dell'art. 177, comma 6, e i canoni decorrono solo a seguito del collaudo dell'opera, trasferendo così integralmente il rischio di costruzione — tanto sui tempi quanto sui costi — in capo al privato;
- questa struttura incentivante produce effetti misurabili sull'efficienza realizzativa: elaborazioni condotte dall'Osservatorio MASAN di SDA Bocconi-Cergas su dati ANAC condotte a livello accademico su un campione di 113 progetti di edilizia ospedaliera avviati dal 2006 mostrano che la durata media complessiva dei progetti realizzati in appalto tradizionale è di circa 14 anni, quasi il doppio rispetto ai circa 7 anni e mezzo registrati per i progetti in PPP, con un ritardo medio imputabile al modello tradizionale superiore a 6 anni. Il PPP inoltre dimostra di essere più affidabile nel rispetto dei costi di costruzione;
- sotto il profilo del rapporto costi-benefici, gli approfondimenti tecnici effettuati a livello nazionale evidenziano che il maggior costo del capitale privato — strutturalmente superiore a quello del debito pubblico — è compensato dalla maggiore efficienza realizzativa garantita dal PPP, in termini di certezza dei tempi e dei costi finali. Ne consegue che il costo complessivo del PPP risulta sostanzialmente equiparabile a quello del modello tradizionale, a parità di qualità dell'investimento, e lo supera in termini di valore generato per il sistema sanitario regionale grazie alla più rapida entrata in funzione delle strutture;
- un ulteriore elemento di valore è costituito dall'obbligo, posto a carico del concessionario dal contratto di concessione e dai suoi indicatori di performance più incentivanti rispetto alle tradizionali penali, di garantire manutenzioni programmate per tutta la durata della concessione, assicurando così la conservazione del valore dell'investimento nel tempo — un obiettivo strutturalmente difficile da perseguire nel modello tradizionale, soggetto alle discontinuità dei bilanci pubblici;

DATO ATTO che la valutazione di convenienza e sostenibilità dell'operazione — che per legge compete primariamente all'amministrazione concedente, cioè al soggetto titolare del fabbisogno pubblico e responsabile della programmazione dell'intervento - sarà effettuata in sede di esame delle singole proposte, ai sensi dell'art. 193, commi 5 e 6: la massimizzazione dei benefici per il Servizio Sanitario Regionale, coerentemente con la fattibilità dei progetti,

costituirà il criterio guida nella valutazione delle proposte e nell'eventuale richiesta di modifiche e integrazioni.

RITENUTO che:

- nel caso di ricorso al PPP, le proposte dovranno essere formulate nel pieno rispetto delle disposizioni del D.lgs. 36/2023 in materia di rischio operativo, nonché delle indicazioni contenute nella soft law nazionale e nelle migliori prassi di mercato. In particolare, dovrà essere garantito un efficace trasferimento al concessionario del rischio di costruzione — nelle sue componenti di rispetto dei tempi e dei costi — e del rischio di disponibilità, attraverso un sistema di decurtazioni dei canoni calibrato su indicatori di performance chiari, verificabili e coerenti con le migliori esperienze maturate in operazioni analoghe. Il rispetto di tali condizioni sarà oggetto di specifica verifica in sede di valutazione delle proposte;
- le Aziende ed Enti del SSR coinvolti dovranno verificare la sostenibilità dei canoni di disponibilità sui propri bilanci pluriennali, assicurando che una quota degli stessi possa trovare copertura nei costi che verranno meno per effetto dei costi cessanti — tra cui, in particolare, i costi di adeguamento normativo e le spese di manutenzione straordinaria attualmente gravanti sulle aziende. Tale verifica costituirà un elemento imprescindibile della valutazione di fattibilità delle proposte.

DATO ATTO che:

- ATSL è competente relativamente al Nuovo Ospedale del ponente ligure a Taggia, ai sensi della legge regionale n. 41/2006 così come modificata dalla legge regionale n. 18/2025;
- IRCCS AOM è competente relativamente al Nuovo Ospedale Erzelli di Genova (Progetto Bandiera - Centro Nazionale di Medicina Computazionale), ai sensi della legge regionale n. 41/2006 così come modificata dalla legge regionale n. 18/2025;
- EO Ospedali Galliera è competente relativamente al Nuovo Ospedale Galliera di Genova, ai sensi della legge regionale n. 41/2006 così come modificata dalla legge regionale n. 18/2025;

CONSIDERATO che:

- l'ATSL, l'IRCCS AOM e l'EO Ospedali Galliera sono soggetti beneficiari degli investimenti per la realizzazione dei nuovi ospedali di rispettiva competenza nonché enti concedenti nelle operazioni di partenariato pubblico privato ai sensi dell'art. 174 del D.Lgs. 36/2023;
- Liguria Salute – ai sensi dell'art. 17 quater, c. 2, lett. c della legge regionale n. 41/2006 così come modificata dalla legge regionale n. 18/2025 – svolge, a vantaggio dell'intero SSR, la funzione di centrale regionale d'acquisto per la sanità (CRAS), quale centrale di committenza;

RITENUTO, sulla base delle considerazioni che precedono, di dare indicazioni all'ATSL, all'IRCCS AOM e all'EO Ospedali Galliera - in quanto soggetti beneficiari degli investimenti per la realizzazione dei nuovi ospedali di rispettiva competenza nonché enti concedenti nelle operazioni di partenariato pubblico privato - di avviare, con l'ausilio di Liguria Salute, 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 dei nuovi ospedali;

DATO ATTO che l'ATSL, l'IRCCS AOM e l'EO Ospedali Galliera valutano, in collaborazione con Liguria Salute, le proposte degli operatori economici in coerenza con le indicazioni della Direzione Generale di Area Salute e Servizi Sociali in merito alla sostenibilità economica e finanziaria per il sistema sanitario regionale;

DATO ATTO che, in via preliminare e non definitiva, le risorse pubbliche attualmente finalizzabili al finanziamento dei nuovi ospedali sono individuate come segue:

- € 47.000.000,00 dal comma 95, art. 1, L. 145/2018 assegnate alla Liguria con il DM Salute 16/07/2021 e finalizzate al Nuovo Ospedale del Ponente ligure a Taggia (erogabili in 7 anni dal 2027 al 2033 previo Accordo con il Ministero della Salute);
- € 50.000.000,00 (€ 10 milioni per l'anno 2027 e € 20 milioni annui per ciascuno degli anni 2028 e 2029) dall'art. 9, comma 1, lett. b), DL n. 89/2024 (Rifinanziamento per interventi infrastrutturali della regione Liguria e per il completamento della Scuola Politecnica - Polo Universitario di ingegneria presso il Parco scientifico tecnologico di Genova Erzelli), convertito in L. n. 120/2024, a favore di interventi infrastrutturali della Regione Liguria, da utilizzarsi per la realizzazione del Nuovo Ospedale Erzelli di Genova previo accordo con i Ministeri competenti (Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti e Ministero dell'Economia e delle Finanze);
- € 42.869.803,31 complessivi articolati in:
 - o € 40.992.731,46 dalle risorse ex art. 71 L. n. 448/1998 (in base all'Accordo sottoscritto tra Regione Liguria, Ministero della Salute ed EO Ospedali Galliera in data 20/02/2015) già finalizzate al Nuovo Ospedale Galliera di Genova e impegnate a tal fine con DGR n. 1140/2020, successivamente confermate con la DGR n. 672/2021 (approvazione Progetto definitivo), utilizzabili previa conferma dell'Accordo con il Ministero della Salute;
 - o € 1.877.071,85 dalle risorse ex L. n. 135/1990 (programma AIDS) impegnate in favore dell'EO Galliera con DGR n. 1282 del 15/05/1998 (impegno n. 801089, di cui € 90.156,04 già liquidati all'Ente);

DATO ATTO che la fruizione delle suddette risorse pubbliche nell'ambito della procedura di partenariato pubblico privato è subordinata alle verifiche e alle valutazioni che i Ministeri competenti effettuano con riguardo agli elementi della procedura stessa;

DATO ATTO che il presente provvedimento non comporta effetti immediati e diretti sul bilancio regionale;

Su proposta dell'Assessore alla Sanità, Politiche socio sanitarie e sociali, Terzo Settore e dell'Assessore alla Difesa del suolo, Protezione civile, infrastrutture e viabilità, Edilizia ospedaliera, IRE SpA, Ambiente, Tutela del Territorio e Ecosistema costiero, Antincendio boschivo, Emergenze

DELIBERA

Per le motivazioni in premessa citate e che qui si intendono integralmente richiamate:

1. Di individuare il partenariato pubblico privato, nella figura della concessione e nella forma della finanza di progetto di cui all'art. 193 del D.Lgs. n. 36/2023, quale modalità da perseguire per il finanziamento e la realizzazione del Nuovo Ospedale del ponente ligure a Taggia, del Nuovo Ospedale Erzelli di Genova (Progetto Bandiera - Centro Nazionale di Medicina Computazionale) e del Nuovo Ospedale Galliera di Genova;
2. Di dare atto che:
 - ATSL è competente relativamente al Nuovo Ospedale del ponente ligure a Taggia, ai sensi della legge regionale n. 41/2006 così come modificata dalla legge regionale n. 18/2025;
 - IRCCS AOM è competente relativamente al Nuovo Ospedale Erzelli di Genova (Progetto Bandiera - Centro Nazionale di Medicina Computazionale), ai sensi della legge regionale n. 41/2006 così come modificata dalla legge regionale n. 18/2025;
 - EO Ospedali Galliera è competente relativamente al Nuovo Ospedale Galliera di Genova, ai sensi della legge regionale n. 41/2006 così come modificata dalla legge regionale n. 18/2025;

3. Di dare indicazioni all'ATSL, all'IRCCS AOM e all'EO Ospedali Galliera - in quanto soggetti beneficiari degli investimenti per la realizzazione dei nuovi ospedali di rispettiva competenza nonché enti concedenti nelle operazioni di partenariato pubblico privato - di avviare, con l'ausilio di Liguria Salute, 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 dei nuovi ospedali;
4. Di dare atto che l'ATSL, l'IRCCS AOM e l'EO Ospedali Galliera valutano, in collaborazione con Liguria Salute, le proposte degli operatori economici in coerenza con le indicazioni della Direzione Generale di Area Salute e Servizi Sociali in merito alla sostenibilità economica e finanziaria per il sistema sanitario regionale;
5. Di dare atto che, in via preliminare e non definitiva, le risorse pubbliche attualmente finalizzabili al finanziamento dei nuovi ospedali sono individuate come segue:
 - € 47.000.000,00 dal comma 95, art. 1, L. 145/2018 assegnate alla Liguria con il DM Salute 16/07/2021 e finalizzate al Nuovo Ospedale del Ponente ligure a Taggia (erogabili in 7 anni dal 2027 al 2033 previo Accordo con il Ministero della Salute);
 - € 50.000.000,00 (€ 10 milioni per l'anno 2027 e € 20 milioni annui per ciascuno degli anni 2028 e 2029) dall'art. 9, comma 1, lett. b), DL n. 89/2024 (Rifinanziamento per interventi infrastrutturali della regione Liguria e per il completamento della Scuola Politecnica - Polo Universitario di ingegneria presso il Parco scientifico tecnologico di Genova Erzelli), convertito in L. n. 120/2024, a favore di interventi infrastrutturali della Regione Liguria, da utilizzarsi per la realizzazione del Nuovo Ospedale Erzelli di Genova previo accordo con i Ministeri competenti (Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti e Ministero dell'Economia e delle Finanze);
 - € 42.869.803,31 complessivi articolati in:
 - o € 40.992.731,46 dalle risorse ex art. 71 L. n. 448/1998 (in base all'Accordo sottoscritto tra Regione Liguria, Ministero della Salute ed EO Ospedali Galliera in data 20/02/2015) già finalizzate al Nuovo Ospedale Galliera di Genova e impegnate a tal fine con DGR n. 1140/2020, successivamente confermate con la DGR n. 672/2021 (approvazione Progetto definitivo), utilizzabili previa conferma dell'Accordo con il Ministero della Salute;
 - o € 1.877.071,85 dalle risorse ex L. n. 135/1990 (programma AIDS) impegnate in favore dell'EO Galliera con DGR n. 1282 del 15/05/1998 (impegno n. 801089, di cui € 90.156,04 già liquidati all'Ente);
6. Di dare atto che la fruizione delle suddette risorse pubbliche nell'ambito della procedura di partenariato pubblico privato in argomento è subordinata alle verifiche e alle valutazioni che i Ministeri competenti effettuano con riguardo agli elementi della procedura stessa;
7. Di dare atto che il presente provvedimento non comporta effetti immediati e diretti sul bilancio regionale;
8. Di pubblicare il presente provvedimento sul sito web istituzionale della Regione Liguria.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale al TAR entro 60 giorni o, alternativamente, ricorso amministrativo straordinario entro 120 giorni, dalla notifica, comunicazione o pubblicazione dello stesso.

Iter di predisposizione e approvazione del provvedimento

Identificativo atto 2026-AC-201

Compito	Completato da	In sostituzione di	Data di completamento
Approvazione Amministratore proponente	Massimo NICOLO'		21/05/2026 14:33
Approvazione Amministratore proponente	Giacomo Raul GIAMPEDRONE		21/05/2026 12:58
* Approvazione Direttore generale/Vicedirettore generale (regolarità amministrativa tecnica e contabile)	Paolo BORDON		21/05/2026 12:50
* Approvazione Direttore generale/Vicedirettore generale (regolarità amministrativa tecnica e contabile)	Gabriella ROLANDELLI		21/05/2026 10:33
* Approvazione Legittimità	Barbara FASSIO		21/05/2026 10:22
* Approvazione Dirigente (regolarità amministrativa tecnica e contabile)	Riccardo VULCANO		21/05/2026 10:12
* Validazione Responsabile procedimento (Istruttoria)	Riccardo VULCANO		21/05/2026 10:12

* La regolarità amministrativa, tecnica e contabile dell'atto è attestata da ciascun soggetto sopraindicato nell'ambito delle rispettive competenze.

Trasmissione provvedimento:
Sito web della Regione Liguria