

## Sommario

Premessa .....	2
Storia del progetto .....	2
Inquadramento Giuridico .....	5
Quadro di riferimento .....	5
Norma di riferimento .....	7
Iter Amministrativo .....	8
Dove siamo .....	9
Il progetto passo per passo.....	10
Il progetto preliminare .....	10
Struttura dell'operazione .....	10
Le opere previste .....	10
Struttura finanziaria .....	11
Equilibrio economico .....	11
Altre fonti di valore .....	13
Chi ci guadagna? .....	15
Conferenza di Servizi Preliminare .....	20
Dichiarazione di pubblico interesse.....	22
Il progetto definitivo.....	22
Conferenza di Servizi Decisoria .....	24
Il Verbale di Concordamento .....	26
Fattibilità del progetto .....	29

# Premessa

Il “*progetto di riqualificazione e valorizzazione dello Stadio di Terni “Libero Liberati”* (cosiddetto progetto “stadio-clinica”) è diventato ogni giorno di più il fattore determinante del futuro della Ternana Calcio, sia per la dimensione economico-finanziaria dell’iniziativa, che per il potenziale impatto sui conti della società calcistica.

Il ruolo di promotore assunto dalla Ternana Calcio in questo progetto, infatti, costituisce, di per sé, un valore spendibile sul mercato dei capitali per attrarre nuovi investitori nella Società, che, una volta coinvolti, potrebbero, auspicabilmente, condurre il Club su una traiettoria di stabili soddisfazioni sportive oltre che finanziarie.

In realtà, però, il progetto è importante anche per il Comune di Terni, che, come vedremo, è chiamato a contribuire in modo rilevante all’equilibrio economico-finanziario dell’iniziativa.

Questo aspetto è stato largamente sottovalutato nel dibattito pubblico, che si è concentrato sugli aspetti positivi delle nuove realizzazioni, trascurando i rischi di potenziali passività a carico dell’Ente Locale in caso di difficoltà finanziarie della concessione o squilibri nel rapporto contrattuale con la controparte privata.

Eppure, per comprendere l’importanza di una analisi rigorosa degli effetti del progetto sulle finanze comunali, basterebbe ricordare che le iniziative di Partenariato Pubblico Privato nella città di Terni non sono sempre state storie di successo. Infatti, la trasformazione di Corso del Popolo, le Nuove Piscine dello Stadio e la recente costruzione del PalaTerni, sono state tutte esperienze caratterizzate da lievitazione dei costi per la parte pubblica, contenziosi, difficoltà di gestione della concessione e minore valore creato rispetto alle aspettative.

Vista la complessità dell’operazione, il progetto Stadio-Clinica sarà analizzato sotto diversi aspetti:

1. quadro normativo
2. struttura economico – finanziaria
3. valore creato e sua distribuzione
4. fattibilità

Ovviamente, non essendo nel campo della scienza esatta, i numeri e le norme a base dell’analisi si prestano a diverse valutazioni. Per questo motivo, si dovrà sempre tenere conto che alcune conclusioni sono basate su stime e/o interpretazioni, che, per quanto ponderate su informazioni e/o dati di fatto, restano pur sempre delle ipotesi.

## Storia del progetto

La storia del progetto Stadio-Clinica, nato nel 2021, è ottimamente riassunta dalla dott.ssa Spagna Musso, ex Segretario Comunale del Comune di Terni. Questo lavoro, riportato integralmente qui di seguito, è utile anche per identificare tutti gli atti ufficiali prodotti e i riferimenti normativi utilizzati durante l’iter di approvazione, offrendo così la possibilità, a chi lo desidera, di consultare direttamente le fonti<sup>1</sup>:

- 23.2.2021 – La TERNANA CALCIO S.p.A. ha presentato al Comune di Terni lo Studio di Fattibilità, a valere quale progetto preliminare, per la riqualificazione, valorizzazione, gestione, in condizioni di equilibrio economico – finanziario dello Stadio di Terni Libero Liberati, ai sensi

---

<sup>1</sup> Fonte: relazione del Segretario Generale ai sensi dell’art.8 comma 3 del regolamento del Consiglio Comunale. Comunicazione esito istruttoria posizione Stefano Bandecchi 14/06/2023

dell'art. 1 comma 304, lettera a) della L. 147 del 27 Dicembre 2013, come modificato dalla L. 96 del 21 Giugno 2017;

- 26.02.2021 – La TERNANA CALCIO S.p.A. richiede la convocazione della Conferenza di Servizi Preliminare;
- 11.03.2021 – Avvio endoprocedimento interno all'Amministrazione comunale;
- 04.03.2021 – D.G.C. n. 48 del 03.03.2021 - Nomina del R.U.P. per l'intervento in oggetto richiamato, arch. Piero Giorgini;
- 10.03.2021 – D.D. n. 687 del 10.03.2023 nomina del Gruppo di Lavoro interno all'Amministrazione comunale per la valutazione della Fattibilità dell'intervento in oggetto richiamato;
- 13.03.2021 – Indizione della Conferenza di servizi preliminare ai sensi dell'art. 14, co.3 della L.241/90, così come modificato dall'art. 1 del D.Lgs. 30 giugno 2016, n. 127, ai fini della dichiarazione, nel termine di novanta giorni, dalla presentazione dello studio di fattibilità, del pubblico interesse ai sensi e per gli effetti dell'art. 1, co. 304 della L. 27 dicembre 2013 n. 147 smi *(ai sensi dell'art. 14, co. 3 e dell'art. 14 bis della L. 241/90 e smi, la conferenza dei servizi preliminare è stata indetta in forma semplificata asincrona)*;
- 27.04.2021 – D.D. n. 1169 del 27.04.2021 - Determinazione motivata di conclusione della Conferenza di Servizi Preliminare;
- 30.04.2021 – Trasmissione della D.D. n. 1169/2021 agli Enti coinvolti e interessati;
- 13.05.2021 - L'Amministrazione comunale di Terni dichiara il pubblico interesse ed approva lo Studio di Fattibilità, a valere quale progetto preliminare, del progetto presentato dal soggetto proponente TERNANA CALCIO S.p.A. in data 23.2.2021 P.G. n. 28121 “per la riqualificazione, valorizzazione, gestione, in condizioni di equilibrio economico – finanziario dello Stadio di Terni Libero Liberati, ai sensi dell'art. 1 comma 304, della L. 147 del 27 Dicembre 2013, come modificato dalla L. 96 del 21 Giugno 2017;
- 01.06.2021 – Trasmissione al proponente della D.C.C. n.139/2021;
- 08.02.2022 - Il soggetto proponente TERNANA CALCIO S.p.A. trasmette il progetto definitivo per la “Valorizzazione, gestione, in condizioni di equilibrio economico-finanziario, dello Stadio Libero Liberati i Terni ai sensi dell'art. 1, comma 304, lett. a) della Legge 27 dicembre 2013, n. 147, come modificata dall'art. 62 della Legge 21 giugno 2017, n. 96 e smi”;
- 11.02.2022 – Relazione istruttoria del R.U.P. Arch. Piero Giorgini inviata al Sindaco;
- 11.02.2022 - Il Sindaco del Comune di Terni Avv. Leonardo Latini trasmette alla Regione Umbria, ai sensi dell'art. 4, co. 7 del D.Lgs. 38/2021, la documentazione tecnico-amministrativa relativa al progetto definitivo in oggetto indicato per il seguito di competenza;
- 27.04.2022 – D.D. n. 3986 - L'Ing. Paolo Gattini, Dirigente ad interim del Servizio “Urbanistica, politiche della casa, tutela del paesaggio” della Regione Umbria, è nominato Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90, per quanto di competenza della Regione, per il Progetto definitivo, valorizzazione, gestione, in condizioni di equilibrio economico – finanziario, dello Stadio “Libero Liberati” di Terni.
- 09.06.2022 – Il R.U.P. per la Regione Umbria Ing. Paolo Gattini, indice e convoca la prima seduta della Conferenza di Servizi decisoria ai sensi dell'art. 1 comma 304 lett. b) della Legge 27 dicembre 2013 n. 147, per il giorno 06.07.2022 (Prot. Regione n. 141555 del 08.06.2022);

- 19.10.2022 – Il R.U.P. per la Regione Umbria Ing. Paolo Gattini, indice e convoca la seconda seduta della Conferenza di Servizi decisoria ai sensi dell’art. 1 comma 304 lett. b) della Legge 27 dicembre 2013 n. 147, per il giorno 03.11.2022 (Prot. Regione n. 234246 del 19.10.2022);
- 04.11.2022 - D.D. n. 11253 - Il R.U.P. per la Regione Umbria Ing. Paolo Gattini provvede a determinare la motivata conclusione positiva con prescrizioni e condizioni della Conferenza di servizi decisoria del “*Progetto definitivo per la valorizzazione, gestione, in condizioni di equilibrio economico – finanziario, dello Stadio Libero Liberati di Terni*”;
- 30.12.2022 - D.G.R. n. 1418 - La Regione Umbria provvede a revisionare la D.G.R. n. 212 del 29.02.2016, recante provvedimento generale di programmazione di adeguamento della dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati (pubblici e privati) ed effettivamente a carico del Servizio Sanitario regionale, attuativo del Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera (D.M. 2 Aprile 2015, n. 70) - La citata D.G.R. n. 1418/2022 è Atto di preadozione, come indicato nella Circolare 19 febbraio 2016 della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute - Lo stesso Atto viene trasmesso al Ministero della Salute unitamente alla D.G.R. 11.11.2022, n. 1182, per l’espressione del relativo parere.
- 01.01.2023 - Entra in vigore il d.lgs. 38/2021 “*Attuazione dell’articolo 7 della legge 8 agosto 2019, n. 86, recante misure in materia di riordino e riforma delle norme di sicurezza per la costruzione e l’esercizio degli impianti sportivi e della normativa in materia di ammodernamento o costruzione di impianti sportivi*”, il quale prevede che il documento di fattibilità possa tener conto, ai fini del raggiungimento del complessivo equilibrio economico-finanziario dell’iniziativa, non solo dei classici valori economici riconducibili all’interno del P.E.F., ma anche del valore aggiunto che i contenuti progettuali possono apportare alla valorizzazione del territorio in termini sociali, occupazionali, economici, ambientali e di efficienza energetica, tematiche cui la stessa D.C.C. n. 139 del 13.05.2021 fa esplicito riferimento ai fini della dichiarazione dell’interesse pubblico riferito all’intervento di che trattasi;
- 13.01.2023 – Il proponente TERNANA CALCIO S.p.A., conseguentemente all’entrata in vigore in data 01.01.2023 del d.lgs. 38/2021 con il quale, inter alia, sono stati abrogati i commi 304-309 dell’art. 1 Legge 147/2013 e s.m.i., invia specifica nota di sollecito al Comune di Terni affinché provveda al compimento degli Atti conseguenti la D.D. n. 11253 del 04.11.2022 e la D.G.R. n. 1418 del 30.12.2022, Atti propedeutici alla sottoscrizione della relativa Convenzione quale parte integrante del progetto definitivo;
- 26.01.2023 – Il R.U.P. del progetto in oggetto richiamato, per le competenze assumibili dal Comune di Terni in merito, ha chiarito al proponente TERNANA CALCIO S.p.A., inviando la medesima nota p.c. anche alle Direzioni regionali “Salute e Welfare” e “Governo del Territorio Ambiente e protezione civile”, che solo dopo l’emissione del parere da parte del Ministero della Salute ed al successivo completamento del percorso amministrativo in capo alla Regione Umbria e alla definitiva adozione ed esecutività dell’Atto di programmazione di adeguamento della dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati (pubblici e privati) ed effettivamente a carico del Servizio Sanitario regionale, questa Amministrazione comunale potrà porre in essere tutte le azioni amministrative di propria competenza;
- 26.01.2023 – Il R.U.P., fermo restando la dichiarazione dell’interesse pubblico relativo al “*Progetto definitivo, valorizzazione, gestione, in condizioni di equilibrio economico – finanziario, dello Stadio “Libero Liberati” di Terni.*”, di cui alla D.C.C. n. 139 del 13.05.2021, ma viste le risultanze della relativa Conferenza di servizi decisoria, di cui alla D.D. n. 11253/2022, richiede al proponente di valutare l’opportunità, in riferimento a questo ultimo aspetto, di procedere all’aggiornamento del progetto definitivo con particolare attenzione alla conseguente, quanto

probabile, rivalutazione del P.E.F., anche in considerazione del nuovo elenco regionale dei prezzi della Regione Umbria – Edizione 2022 – la cui validità per l'anno 2023 è stata confermata con la D.G.R. n. 1411 del 28 dicembre 2022;

- 03.02.2023 – Il proponente riscontra i contenuti della nota Prot. 15453/2023 comunicando la relativa presa d'atto, condividendo le riflessioni in essa contenute, ma ribadendo la necessità di addivenire comunque alla sottoscrizione della Convenzione quale parte integrante del progetto definitivo, previo impegno formale dello stesso proponente all'assolvimento delle prescrizioni nell'elaborazione del progetto definitivo, impegno da sottoporre alla preventiva approvazione formale da parte di questa Amministrazione;
- 17.03.2023 – Proposta alla G.C. per l'approvazione del verbale di concordamento risolutivo di tutte le prescrizioni e condizioni della Conferenza di servizi decisoria del Progetto di che trattasi, nelle more dell'emissione del parere da parte del Ministero della Salute alla D.G.R. n. 1418 del 30.12.2022, redatto a seguito degli incontri intercorsi tra i rappresentanti amministrativi e tecnici del proponente e dell'Amministrazione comunale, come preventivamente e formalmente richiesto con la nota del 03.02.2023 – Prot. 19948;
- 23.03.2023 – D.G.C. n. 81 del 22.03.2023 – Approvazione del verbale di concordamento risolutivo di tutte le prescrizioni e condizioni della Conferenza di servizi decisoria del Progetto di che trattasi, nelle more dell'emissione del parere da parte del Ministero della Salute alla D.G.R. n. 1418 del 30.12.2022, redatto a seguito degli incontri intercorsi tra i rappresentanti amministrativi e tecnici del proponente e dell'Amministrazione comunale, come preventivamente e formalmente richiesto con la nota del 03.02.2023 – Prot. 19948;
- 17.04.2023 – Invito alla firma del verbale di concordamento nei confronti della Ternana Calcio;
- 19.04.2023 – Firma del verbale di concordamento tra il Comune di Terni nella persona del Dirigente Arch. Piero Giorgini e la Ternana Calcio, nella persona di Stefano Bandecchi;

All'elenco dei documenti ufficiali, devono essere aggiunti altri fatti rilevanti avvenuti durante questo triennio, che contribuiscono alla comprensione sia del clima particolarmente favorevole che ha caratterizzato l'iter amministrativo nella sua parte ternana, che delle difficoltà intervenute dopo la sottoscrizione del verbale di concordamento che hanno fino ad oggi impedito la firma della convenzione:

- 01.03.2021 / 01.06.2021 – Il CCTC raccoglie circa 15.000 firme per una petizione popolare a sostegno della costruzione del nuovo ospedale di Terni e del progetto Stadio-clinica.
- 29.05.2023 – Il Presidente della Ternana Calcio Stefano Bandecchi viene eletto Sindaco della città con 13.650 voti al primo turno e 19.750 voti al secondo turno.
- 24.07.2023 – A causa del rischio di incompatibilità del Sindaco Bandecchi con il ruolo di proprietario del club calcistico, Unicusano cede la Società Ternana Calcio a Pharmaguida s.r.l., che nomina, nella prima assemblea utile, il Dott. Nicola Guida nuovo Presidente della Società.

## Inquadramento Giuridico

### Quadro di riferimento

Poiché il progetto stadio clinica proposto dalla Ternana Calcio Spa nel 2021 coinvolge delle proprietà pubbliche (stadio e terreno su cui sorge l'impianto), questo deve essere inquadrato nell'ambito del **Partenariato Pubblico Privato** (forma di cooperazione tra soggetti pubblici e

privati, con l'obiettivo di finanziare, costruire e gestire infrastrutture o fornire servizi di interesse pubblico).

Questa premessa è importante, perché, a differenza di un'opera privata, il coinvolgimento di beni pubblici nel progetto comporta, per la parte privata, una serie di adempimenti e obbligazioni a cui, in caso contrario, non sarebbe tenuta.

Per una migliore comprensione del tema si riporta di seguito, integralmente, una descrizione della fattispecie giuridica a cui appartiene il Progetto Stadio-Clinica<sup>2</sup>:

*Il nuovo Codice Appalti 2023, nell'ottica semplificazione e razionalizzazione della materia dei contratti pubblici, ha ridefinito la nozione di partenariato pubblico privato, chiarendo che non si tratta di una tipologia di contratto contrapposta al contratto di concessione - come poteva apparire dalla disciplina previgente - bensì di una complessa operazione di tipo economico in cui vi rientra, in rapporto di genere a specie, anche l'accordo concessorio.*

**Il partenariato viene quindi definito** all'art. 174 del D.Lgs. n. 36/2023 come un'operazione economica in cui ricorrono congiuntamente le seguenti caratteristiche:

- a) *tra un ente concedente e uno o più operatori economici privati è instaurato un rapporto contrattuale di lungo periodo per raggiungere un risultato di interesse pubblico;*
- b) *la copertura dei fabbisogni finanziari connessi alla realizzazione del progetto proviene in misura significativa da risorse reperite dalla parte privata, anche in ragione del rischio operativo assunto dalla medesima;*
- c) *alla parte privata spetta il compito di realizzare e gestire il progetto, mentre alla parte pubblica quello di definire gli obiettivi e di verificarne l'attuazione;*
- d) *il rischio operativo connesso alla realizzazione dei lavori o alla gestione dei servizi è allocato in capo al soggetto privato.*

*Le norme in materia di concessioni sono la disciplina "di default", applicabile a tutte le operazioni di partenariato, in assenza di norme speciali.*

*La concessione è caratterizzata dai seguenti elementi distintivi:*

- *un corrispettivo, coincidente con il diritto di gestire i lavori o servizi oggetto dei contratti e solo eccezionalmente accompagnato dal pagamento di un prezzo;*
- *la traslazione in capo al concessionario del c.d. "rischio operativo".*

*L'art. 177 del D.Lgs. n. 36/2023, in linea con quanto previsto dalla c.d. direttiva europea concessioni (direttiva 2014/23/UE), specifica che un elemento imprescindibile della concessione è, appunto, il **trasferimento al concessionario di un rischio operativo**, legato alla realizzazione dei lavori o alla gestione dei servizi e comprende:*

- *un rischio dal lato della domanda, ovvero il rischio associato alla effettiva presenza di una domanda dei lavori o dei servizi che sono oggetto del contratto;*

---

<sup>2</sup> Fonte: <https://www.lavoripubblici.it/news/codice-appalti-2023-partenariato-pubblico-privato-concessioni-31473>

- oppure un rischio dal lato dell'offerta, ad esempio il rischio che la fornitura dei servizi non corrisponda, per fatti non imputabili all'operatore, al livello qualitativo e quantitativo dedotto in contratto (in tal caso l'operatore vedrà ridotto il suo corrispettivo in denaro);
- oppure un rischio da entrambi i lati innanzi indicati.

Conseguentemente all'art. 177 comma 4 le opere oggetto di concessione si distinguono in:

- **opere calde:** “quelle dotate di una intrinseca capacità di generare reddito attraverso ricavi di utenza, in misura tale da ripagare i costi di investimento e di remunerare adeguatamente il capitale coinvolto nell'arco della vita della concessione”;
- **opere tiepide:** “quelle che, pur avendo la capacità di generare reddito, non producono, tuttavia, ricavi di utenza in misura tale da ripagare interamente le risorse impiegate per la loro realizzazione, rendendo così necessario un contributo”;
- **opere fredde:** “quelle per le quali il privato che le realizza e gestisce fornisce direttamente servizi alla Pubblica Amministrazione e trae la propria remunerazione da pagamenti effettuati dalla stessa (ospedali, carceri, scuole et similia)”.

In ogni caso, l'assetto di interessi dedotto nel contratto di concessione (la convenzione, che regola i rapporti tra la parte privata e quella pubblica) deve garantire la conservazione di un equilibrio economico-finanziario, ovvero la contemporanea presenza di:

1. convenienza economica
2. sostenibilità finanziaria.

**Riassumendo, il progetto stadio-clinica è un Partenariato Pubblico Privato, regolato da un contratto concessorio (la “convenzione”) del tipo “opera calda”, prevedendo la costruzione di una serie di immobili i cui canoni di locazione sono destinati a ripagare i costi di investimento e remunerare il capitale investito.**

Poiché il finanziamento è mirato e limitato all'opera oggetto della concessione, la fattispecie prevista dal codice degli appalti in cui deve essere inquadrato il progetto è quella del **project financing**.

## Norma di riferimento

L'iniziativa avviata dalla Ternana Calcio Spa in qualità di soggetto proponente è disciplinata dal DECRETO LEGISLATIVO 28 febbraio 2021, n. 38 (legge stadi)<sup>3</sup>.

Da notare che questa Legge, che “detta norme in materia di costruzione, ristrutturazione, gestione e sicurezza degli impianti sportivi, compresi quelli scolastici” (art 1), è entrata in vigore il 01.01.2023, quindi successivamente all'avvio del procedimento stadio-clinica.

Tuttavia, da allora, questa è diventata la normativa vigente da seguire per tutti i procedimenti in materia di costruzione / ristrutturazione di impianti sportivi che non erano ancora conclusi.

Le principali disposizioni che influiscono sul perimetro e l'iter del progetto stadio-clinica sono contenute in due articoli:

<sup>3</sup> <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legislativo:2021-02-28;38>

- I. L'articolo 2, che, per favorire gli investimenti in nuovi impianti sportivi, consente l'edificazione anche di immobili ad uso non sportivo (nel nostro caso la famosa clinica, oltre alle superfici commerciali) utilizzando le stesse procedure autorizzative semplificate proprie degli impianti sportivi, stabilendo che il progetto *“può comprendere, ai fini del raggiungimento del complessivo equilibrio economico-finanziario dell'iniziativa o della valorizzazione del territorio in termini sociali, occupazionali, economici, ambientali e di efficienza energetica, la costruzione di immobili con destinazioni d'uso diverse da quella sportiva, che siano complementari o funzionali al finanziamento o alla fruibilità dell'impianto sportivo, con esclusione della realizzazione di nuovi complessi di edilizia residenziale. Tali immobili, devono essere compresi nell'ambito del territorio urbanizzato comunale”*
- II. L'articolo 4 che definisce, invece, il percorso che deve essere seguito per l'approvazione dei lavori di costruzione/ristrutturazione degli impianti sportivi e degli immobili funzionali al progetto, che sarà analizzato in dettaglio nel capitolo seguente.

La stessa norma, infine, prevede, in casi specificamente individuati, ulteriori semplificazioni procedurali per favorire le iniziative delle **società sportive utilizzatrici degli impianti** da costruire/ristrutturare, sia quando queste agiscano in autonomia su proprietà private, sia quando siano parte di un partenariato pubblico privato, come nel caso di Terni.

## Iter Amministrativo

L'articolo 4 della “legge stadi” prevede un iter amministrativo articolato in 5 fasi:

- 1) il soggetto che intende realizzare l'intervento **presenta al Comune** o al diverso ente locale o pubblico interessato, anche di intesa con una o più delle Associazioni o Società sportive dilettantistiche o professionistiche utilizzatrici dell'impianto, un **documento di fattibilità** delle alternative progettuali, a valere quale progetto di fattibilità tecnica ed economica
- 2) Il Comune o l'ente locale o pubblico interessato, previa **conferenza di servizi preliminare** convocata su istanza dell'interessato in ordine al documento di fattibilità, ove ne valuti positivamente i contenuti, dichiara, entro il termine di sessanta giorni dalla presentazione del documento medesimo, il pubblico interesse della proposta
- 3) Sulla base della dichiarazione di pubblico interesse della proposta, il soggetto proponente presenta al Comune il **progetto di fattibilità tecnica ed economica**. Quest'ultimo tiene conto delle condizioni indicate in sede di conferenza di servizi preliminare. Il ((progetto di fattibilità tecnica ed economica)) è corredato:
  - a. **di una bozza di convenzione con l'Amministrazione comunale**, metropolitana o provinciale che specifichi i criteri generali di esecuzione dei lavori, la durata e le condizioni contrattuali dell'eventuale cessione del diritto di superficie o di usufrutto o della compravendita.
  - b. **di un piano economico-finanziario asseverato** da un istituto di credito o da società di servizi costituite dall'istituto di credito stesso, che indichi l'importo delle spese di predisposizione della proposta ed i costi sostenuti per la predisposizione del progetto di fattibilità tecnica ed economica e dia conto, anche mediante i ricavi di gestione, dell'effettiva copertura finanziaria dei costi di realizzazione e gestione dell'impianto.



- 4) Il Comune o l'ente locale o pubblico interessato previa **conferenza di servizi decisoria**, alla quale partecipano tutti i soggetti titolari di competenze in ordine al progetto presentato, può richiedere al proponente le modifiche strettamente necessarie ai fini della valutazione positiva del progetto e ne delibera in via definitiva l'approvazione entro 60 giorni dalla presentazione dello stesso. Ove il progetto comporti atti di competenza regionale, la conferenza di servizi è convocata dalla Regione, che delibera entro 90 giorni dalla presentazione del progetto
- 5) In caso di interventi da realizzare su aree di proprietà pubblica o su impianti pubblici esistenti, il progetto di fattibilità tecnica ed economica approvato è posto a base di **procedura di affidamento**, indetta dall'amministrazione che ha convocato la conferenza decisoria e da concludersi comunque entro 120 giorni dalla sua approvazione. Alla gara è invitato anche il soggetto proponente, che assume la denominazione di promotore. Il bando specifica che il promotore, nell'ipotesi in cui non risulti aggiudicatario, può esercitare il diritto di **prelazione** entro 15 giorni dall'aggiudicazione definitiva e divenire aggiudicatario se dichiara di impegnarsi ad adempiere alle obbligazioni contrattuali **alle medesime condizioni offerte dall'aggiudicatario**.

La stessa norma, al comma 12 dell'articolo 4, prevede, al fine di favorire le società sportive, la possibilità **che il punto 5) di cui sopra venga saltato e si possa procedere, dopo l'approvazione in conferenza dei servizi decisoria, con l'affidamento diretto della realizzazione dell'opera** al proponente (che assume, così, il ruolo di concessionario) qualora:

- 1) il **proponente sia la società sportiva dilettantistica o professionistica utilizzatrice dell'impianto**
- 2) i lavori siano di importo **inferiore a 1 milione di euro** ovvero, per i lavori di importo superiore a 1 milione di euro, che **le sovvenzioni pubbliche dirette non superino il 50% di detto importo**

In questi casi, inoltre, il progetto non sarà assoggettato alle norme del codice degli appalti, pur essendo una concessione pubblica.

Lo stesso comma consente di **estendere** queste semplificazioni ad una eventuale **Società di scopo (SPV)** costituita dalla società sportiva per la realizzazione del progetto, **purché sia partecipata in misura superiore al 50% dalla stessa società sportiva utilizzatrice dell'impianto**.

## Dove siamo

Il progetto stadio-clinica **ha raggiunto la fase 4)** dell'iter Amministrativo previsto dalla Legge stadi, con la conferenza decisoria tenutasi in Regione Umbria a novembre 2022.

Poiché l'obiettivo del proponente è quello dell'affidamento diretto dei lavori senza procedura di gara, possiamo affermare che tutti i passaggi procedurali propedeutici alla firma della convenzione sono stati, a questo punto, completati.

Infatti, il Comune di Terni e la Ternana Calcio S.p.A. (soggetto proponente) hanno anche sottoscritto il *Verbale di Concordamento*, il documento che certifica che il Proponente ha

adeguato il progetto alle prescrizioni contenute nell'atto conclusivo della Conferenze di Servizi Decisoria.

Per comprendere come si è arrivati a questo punto, di seguito saranno illustrati i passaggi più significativi che ha attraversato il Progetto Stadio-Clinica, con le risultanze ufficiali e le criticità emerse in ciascuna fase della procedura.

## Il progetto passo per passo

### Il progetto preliminare

A febbraio 2021 la Ternana Calcio presenta al Comune di Terni il *progetto preliminare, per la riqualificazione, valorizzazione, gestione, in condizioni di equilibrio economico – finanziario dello Stadio di Terni Libero Liberati*. Il progetto comprende elaborati tecnici, progettuali ed economici. In questo documento non saranno analizzate questioni di tipo tecnico-progettuale, ma illustrati i soli dati di natura finanziaria ed economica contenuti nell'*Elaborato Tecnico Economico* presentato con lo studio di fattibilità.<sup>4</sup>

### Struttura dell'operazione

La struttura dell'operazione prevede la **costituzione di una società di scopo (SPV)** che assuma il ruolo di concessionario per realizzare e gestire il progetto.

I vantaggi nel costituire uno SPV per gestire il progetto sono:

- a) Possibilità di reperire investitori interessati al progetto e limitarne il coinvolgimento al solo progetto di loro interesse
- b) Limitare il rischio per l'investitore nel progetto in quanto nel caso in cui dovesse fallire il progetto, i promotori continuerebbero la propria attività di impresa e il finanziatore potrebbe rivalersi esclusivamente sui beni di proprietà della SPV, mentre, nel caso in cui dovesse fallire il promotore, la SPV continuerebbe ad esistere e ad ottemperare ai suoi compiti di gestione

Con la creazione dello SPV tutti i rapporti attivi e passivi relativi alla concessione intercorrono esclusivamente tra l'ente pubblico (Comune) e la società di scopo, in quanto firmatari della convenzione.

Nel progetto preliminare non è esplicitata la composizione azionaria del SPV, ma, come detto sopra, se si vuole beneficiare delle semplificazioni amministrative previste dalla "Legge stadi" (affidamento diretto senza gara), la maggioranza del capitale di questa Società dovrà essere necessariamente posseduta dalla Ternana Calcio S.p.A.

### Le opere previste

Nel documento sono elencate le opere che dovrebbero essere realizzate dallo SPV:

- 1) *Un nuovo Stadio per 18.500 spettatori interamente coperto, con aree corporate hospitality, ristorazione, bar, museo della Ternana e altro*

---

<sup>4</sup> Fonte: Allegato C – Elaborato Tecnico Economico - Riqualificazione e valorizzazione dello Stadio di Terni "Libero Liberati" STUDIO DI FATTIBILITA'

- 2) Una Grande piazza contemporanea della Città con una court food integrata con gli ingressi allo stadio per una superficie di mq 1.700 (di cui mq 850 di vendita);
- 3) Una superficie commerciale sotto alla Piazza che dialoga e si connette con la stessa, con l'area Palasport e con il sottopasso per il centro città, con una superficie di vendita di mq. 5.000;
- 4) Parcheggi in struttura sotto alla piazza e aree solaiate con nuova viabilità;
- 5) Una Clinica/Casa di cura da circa 165 posti letto per acuti e 35 per riabilitazione, con area ambulatori e diagnostica con quota di convenzionamento al sistema sanitario regionale con superficie ipotizzata di circa mq 16.000 necessaria per la sostenibilità economico-finanziaria;
- 6) Le correlate urbanizzazioni, opere infrastrutturali varie, arredo urbano, verde e parcheggi sia pertinenziali che di uso pubblico

## Struttura finanziaria

L'investimento complessivo previsto per l'opera è di € 53.700.000 così suddivisi:

- 1) Area stadio, opere annesse e urbanizzazioni € 23.920.000
- 2) Area clinica privata involucro edilizio + urbanizzazioni € 25.900.000
- 3) Spese tecniche e accessorie € 1.680.000
- 4) Oneri pre-ammortamento mutuo € 2.200.000

Gli investimenti previsti sono finanziati dalla SPV, con queste modalità:

- 1) Capitale proprio fornito dai soci: € 10.700.000 (20%)
- 2) Debito bancario: € 43.000.000 (80%)

Il debito bancario è costituito da due mutui senior (in priorità su altri debiti in caso di default)

- a) € 14.900.000 al 7% con 2 anni di pre-ammortamento
- b) € 28.100.000 al 2% con 2 anni di pre-ammortamento (tasso agevolato, probabilmente erogato dal credito sportivo)

## Equilibrio economico

La struttura dell'operazione definisce per il SPV il **ruolo di una società immobiliare**: provvede al finanziamento ed alla costruzione di una serie di immobili e ne ricava i proventi da locazione. In quanto gestore degli immobili in concessione, la Società di Scopo provvede a tutti gli obblighi in capo al proprietario, sia di natura fiscale (IMU), che di manutenzioni straordinarie, salvo quelle delegate contrattualmente ai conduttori degli immobili locati.

Ciò premesso i dati salienti dei ricavi previsti per la Società di Scopo sono i seguenti:

Voci ricavo	Importi (€/anno)
Locazione edificio clinica	1.975.000
Locazione stadio	290.000
Locazione spazi commerciali al di fuori del perimetro dello stadio	747.000
Locazione aree ristoro al di fuori del perimetro dello stadio	255.000
Ricavi da parcheggio	60.000
Naming rights	70.000
<b>Totale</b>	<b>3.397.000</b>

I dati si riferiscono al primo anno di piena attività degli immobili e sono aumentati nel tempo al tasso di inflazione previsto.

Una prima analisi consente di fare alcune considerazioni:

- 1) La Ternana calcio è chiamata a pagare € 290K/anno di canone che rappresenta circa il 41% dei ricavi da match day nella stagione di serie B 2022-23. Inoltre, alla Ternana Calcio vengono sottratti i ricavi da *Naming Rights* e quelli del parcheggio coperto per altri € 130K annui. Questa sarebbe una partita di giro se la Ternana Calcio fosse azionista unico del SPV, ma poiché realisticamente non supererà il 51%, la metà di queste risorse è destinata a remunerare un investitore terzo. Quanto lo stadio vero e proprio (unico immobile gestito dalla Ternana Calcio) sarà in grado di aumentare i ricavi da match day è di difficile stima. In base alle tavole progettuali disponibili, la nuova struttura non pare capace di generare un aumento dei ricavi significativo, vista la carenza di alcune caratteristiche chiave nell'offerta di servizi premium per gli spettatori. Inoltre, in assenza di un progetto sportivo vincente in grado di aumentare le presenze allo stadio, il canone di locazione dell'impianto potrebbe risultare, nel medio termine, oneroso per la società ("rischio Palatèrni")
- 2) I proventi da locazione delle aree commerciali, previsti in € 115/mq/anno, devono tenere conto che queste vengono locate "al grezzo", senza impianti, che dovranno essere installati dal conduttore e con le manutenzioni ordinarie e straordinarie a carico del locatario. Il canone di affitto si colloca a livello alto di mercato, in una zona dove sono già presenti circa 5.000 mq di superficie commerciale collegata al Palatèrni. Il rischio che i ricavi previsti non si realizzino per la saturazione dell'area è elevato.
- 3) Stesse condizioni previste per la locazione degli spazi destinati alla ristorazione esterna allo stadio (1.700 mq) con un canone previsto di € 150/mq/anno. Anche in questo caso il rischio di non raggiungere i risultati di ricavo attesi sono significativi a causa dell'elevato canone di locazione.

Per quanto riguarda invece i costi operativi previsti, la situazione è ancor più meritevole di attenzione. Si può infatti leggere nel piano:

*Per quanto riguarda invece i costi di gestione si è riferito esclusivamente a quelli delle opere su area pubblica e fatta l'ipotesi che il Concessionario affitti a terzi le volumetrie relative ai fabbricati e parti delle opere a destinazione commerciale, e quindi si traslino i relativi costi al locatario, pertanto rimarranno a proprio carico solo ed esclusivamente quelli relativi allo stadio. Anche per i costi di gestione si è fatto riferimento a ad indagini e a valutazioni desumibili da strutture simili ricordando, qualora ve ne fosse la necessità, che molti di questi costi risentono fortemente dal grado di utilizzo della struttura. Per costi annui relativi alla "manutenzione ordinaria straordinaria" si è fatta l'ipotesi di considerarli pari allo 0,3% del valore di tutti gli investimenti al netto dei costi delle strutture Commerciali e delle spese tecniche: si è considerato questa voce di costo annuale pari a zero per i primi cinque anni di gestione con un valore quindi dal 6° anno in poi pari a circa €/anno 63.000, da rivalutarsi successivamente con l'inflazione.*

Riassumendo, quindi, si prevede che i vari locatari delle superfici commerciali e dell'edificio destinato alla clinica, oltre a dover pagare il canone, dover provvedere alle finiture interne ed agli impianti (nel solo caso delle superfici commerciali), dovranno anche accollarsi la manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili.

Inoltre, si prevede anche che per 5 anni non vi sarà manutenzione a carico del SPV per lo stadio e dal sesto anno saranno di soli € 63K/anno. Ma la cosa più paradossale è che questi si rivalutano al tasso di inflazione, senza tener conto della progressiva vetustà dell'impianto, al contrario della gioventù che fa risparmiare il costo di manutenzione nei primi anni di esercizio.

Lo SPV non ha costi di personale e anche gli altri costi (assicurazioni, energia, pulizie, vigilanza etc.), sui quali non mi soffermo, sono previsti come non significativi in quanto ribaltabili sui locatari.

In totale si raggiungeranno € 163K di costi operativi annuali del SPV, comprensivi delle spese di funzionamento della società, (da rivalutare al tasso di inflazione) su un investimento di € 53 milioni in immobili (lo 0,3% del totale)

### Altre fonti di valore

Oltre ai ricavi da canoni di locazione e alle ridotte spese di gestione, il documento contiene uno schema di convenzione con il Comune che rappresenta la primaria fonte di valore del progetto.

Infatti, lo schema proposto contiene le seguenti voci:

- 1) Il riconoscimento al Concessionario di **diritti pluriennali di superficie gratuiti** sulle aree in concessione per Stadio e aree connesse
- 2) Una **eventuale opzione determinata e riconosciuta al Concessionario (trasformazione del diritto di superficie in proprietà) per l'acquisto della piena proprietà** delle aree ed immobili pertinenti a carattere commerciale e/o terziario dell'operazione al di fuori del perimetro dell'organismo edilizio riconoscibile nello Stadio
- 3) **L'assenza a carico del Concessionario del pagamento IMU/Tasi**, di qualsivoglia contributo relativo al costo di costruzione e agli oneri di urbanizzazione in quanto da ritenersi integralmente scomputati con la realizzazione del progetto

A questi, vanno aggiunti ulteriori elementi di valore generati dalla parte pubblica a beneficio del progetto stadio-clinica non esplicitamente enunciati nell'elaborato, ma generati dalla struttura stessa dell'operazione:

- 1) **Valorizzazione del terreno oggi di proprietà di Ternana Woman** con cambio di destinazione d'uso ed aumento degli indici di edificabilità.

Qui possiamo fare un po' di storia: con la "cessione" alla Ternana Calcio di Longarini di questo terreno pubblico di 42.000 m<sup>2</sup>, con lo scopo di edificarci un nuovo Centro Sportivo a servizio del Club (il cosiddetto "Ternanello"), l'amministrazione Comunale approva una variante al PRG che modifica la destinazione d'uso del terreno in "città dello sport" e "verde pubblico" e consente al nuovo proprietario (la Ternana Calcio) di costruire fino a 2.300 mq di fabbricati residenziali e 7.500 mq di strutture sportive coperte, assegnando all'area un indice UF di 0,3 mq/mq.

Sono passati 10 anni e nulla è stato fatto dalla Ternana Calcio, come sappiamo.

Dopo l'acquisizione della Ternana Calcio da parte di Unicusano, l'allora Presidente Bandecchi decide di utilizzare il terreno non più per l'edificazione del centro sportivo della società calcistica, ma per edificarvi la clinica privata contenuta nel progetto Stadio - Clinica.

Ovviamente l'area non ha la corretta destinazione d'uso e un indice di edificabilità troppo basso per consentirlo, tuttavia, coinvolgendo l'area in un progetto regolato dalla Legge stadi, è possibile superare velocemente tutti gli ostacoli di tipo urbanistico. Il proponente del progetto (nonché proprietario dell'area in quel momento), subito dopo il riconoscimento della valenza di utilità pubblica del Progetto Preliminare, nell'ambito della stesura del progetto definitivo, a gennaio 2022, richiede al Comune di Terni una variante al PRG per l'area "Ternanello": la destinazione d'uso dell'area diventa "attrezzature sanitarie", con un indice UF di 0,6 mq/mq (il doppio di quello precedente) e soprattutto, si richiede la possibilità di costruire fino a 20.800 mq di edificio da adibire ad attività socio sanitarie / clinica. Un bel salto no?<sup>5</sup>

- 2) Possibilità di accesso al credito agevolato per gli impianti sportivi

A quanto ammonta il valore trasferito dalla parte pubblica allo SPV da questi elementi?

- 1) Il terreno su cui sorge lo stadio e lo stesso stadio furono oggetto di offerta di acquisto da parte della Ternana nel 2019. L'allora assessore ai Lavori Pubblici del Comune di Terni, Melasecche, quantificò il prezzo di cessione **in € 7 milioni**. Ci fidiamo<sup>6</sup>
- 2) Il valore di IMU e Tasi sugli immobili (che sarebbero a carico del SPV e dei locatari degli immobili) per 30 anni non può da me essere quantificato esattamente, visto che andrebbe elaborato da un esperto fiscalista. Prudentemente (cioè assumendo un valore di € 0,2 milioni complessivi di imposte all'anno non versate) il valore del risparmio per il SPV e per i locatari può essere quantificato, in valore attuale, **in € 3 milioni**<sup>7</sup>.
- 3) Altrettanto prudentemente **in € 0,5 milioni** (valore attuale) possono essere quantificati gli oneri di urbanizzazione che sarebbero dovuti dal SPV per la realizzazione del progetto
- 4) Il terreno su cui è previsto sorgerà la clinica, per effetto del cambio di destinazione d'uso e dell'aumento degli indici di edificabilità, assumerà un valore pari al 20-25% del valore immobiliare che vi insiste, cioè circa € 6 milioni. Considerando che attualmente il terreno è a bilancio di Ternana Woman con un valore di €1,3 milioni<sup>8</sup>, si può quantificare **in € 4,7 milioni** l'incremento di valore derivante dal progetto a favore del proprietario del terreno (e indirettamente del SVP, visto che dovrà acquisire separatamente il diritto di superficie o la proprietà da Ternana Woman per potervi costruire la clinica)
- 5) Per quanto riguarda, infine, il credito agevolato assicurato agli investimenti negli impianti sportivi, assumere il mutuo agevolato alle stesse condizioni del mutuo di mercato avrebbe comportato per il SPV un maggiore esborso per il servizio del debito di **€ 18 milioni** nei 20 anni di rimborso

---

<sup>5</sup> Fonte: Progetto di permesso di costruire presentato dalla Ternana Calcio a Gennaio 2022

<sup>6</sup> Fonte: <https://www.ternitoday.it/attualita/ternana-ternanello-libero-liberati-comune-prezzo-2019.html>

<sup>7</sup> Utilizzando un tasso di sconto del 5%, pari al costo del capitale proprio degli azionisti del SPV

<sup>8</sup> Fonte: nota integrativa al bilancio Ternana Calcio S.p.A 2022-23.

<b>Vantaggio</b>	<b>Valore attuale (€ milioni)</b>
<i>Valore immobile pubblico</i>	7
<i>Esonero Tasse</i>	3
<i>Esonero oneri urbanizzazione</i>	0,5
<b>Contributo comune Terni</b>	<b>10,5</b>
<b>Aumento valore terreno TW</b>	<b>4,7</b>
<b>Riduzione costo del debito</b>	<b>18</b>
<b>Totale</b>	<b>33,2</b>

Con l'insieme di queste agevolazioni, il SPV gode di **circa € 33,2 milioni di risparmi**, quantificati per difetto.

Resterebbe da valutare la richiesta opzione di acquisto degli immobili diversi dallo stadio a vantaggio dello SPV. Di questa voce non è possibile fare una valutazione, neppure sommaria, non essendo disponibile nessuna indicazione del prezzo di esercizio previsto. C'è il rischio, tuttavia, che anche questa transazione potrebbe essere proposta a "sconto" rispetto al valore di mercato degli immobili al momento dell'esercizio dell'opzione, determinando un ulteriore trasferimento di valore dalla parte pubblica a quella privata.

**Da notare che la contribuzione del Comune di Terni al progetto è identica al capitale investito dai privati**, anche se questa non è per contanti, ma sotto forma di risparmi per il SVP.

Da quanto esposto sopra appare evidente che la narrazione prevalente di questi anni, che presentava il business della sanità come finanziatore, quasi a livello di mecenatismo, dell'impianto sportivo a favore della città, debba essere del tutto ribaltata.

Infatti, se i proponenti volessero eseguire lo stesso progetto immobiliare della sola clinica, separata dal progetto stadio, **avrebbero € 15,45 milioni di maggiori costi**:

<b>Voci di maggiore costo</b>	<b>Importo</b>
Terreno clinica	€ 4.700.000
IMU/Tasi (30 anni)	€ 1.500.000
Oneri urbanizzazione	€ 250.000
Costo del debito	€ 9.000.000
<b>Totale</b>	<b>€ 15.450.000</b>

I risparmi fiscali e di costo del debito sono stati stimati parametrando il valore dell'investimento e assumendo, per la sola clinica, la stessa struttura finanziaria del progetto complessivo.

E' quindi palese come l'inserimento della realizzazione della clinica privata all'interno del progetto stadio risulti per i proponenti in un trasferimento netto di valore dal pubblico verso i soci privati del SPV, sotto forma di contribuzione indiretta del Comune di Terni e costo del debito ridotto.

### Chi ci guadagna?

La premessa rilevante è che le norme impongono che i progetti di Partenariato Pubblico Privato siano economicamente redditizi e finanziariamente sostenibili, al fine di assicurarne la

continuità durante tutto il (lungo) periodo concessorio e, di conseguenza, che le modalità di misura di questi parametri siano standardizzate<sup>9</sup>.

Nonostante una aspettativa di ricavi ambiziosa, una previsione di costi molto contenuta ed il considerevole trasferimento di valore dal pubblico verso il privato sotto forma di risparmi per lo SPV, i risultati economici e finanziari attesi per lo SPV sono solamente in linea con gli obiettivi (dell'epoca) di redditività del settore.

- 1) **Redditività:** Il PEF del progetto stadio-clinica prevede un tasso di rendimento interno (IRR) del progetto del 4,59% e un VAN per l'azionista netto imposte di € 3,3 milioni. L'IRR del progetto ci fa capire se l'investimento sia o meno conveniente per i soci del SPV. Se questo valore è superiore al costo opportunità del capitale investito si procede, in caso contrario l'investimento non risulta conveniente ed è meglio orientarsi su altri progetti. Ma quanto è il costo del capitale investito? Questo non lo sappiamo dal documento (il VAN percentuale e il WACC avrebbero dovuto essere esplicitati), ma possiamo ricavare il costo dell'equity dal VAN dell'azionista post imposte contenuto nel PEF. Effettuando l'operazione inversa, infatti, si trova che il costo del capitale proprio utilizzato per valutare il progetto è del 5%, valore congruo nel 2021 quando il risk free rate era <1% e il risk premium nel real estate del 4%. Considerando che il costo medio ponderato del debito è 3,7%, il costo medio ponderato del capitale (WACC) implicito, data la struttura D/E del progetto e un tax rate del 30%, è del 3,1%. Quindi l'IRR di progetto (4,59%) è superiore al costo medio del capitale (3,1%) e l'IRR dell'azionista (indicato al 7,3% post imposte nel PEF, calcolato da me al 6,4%, ma potrei non considerare tutto e comunque questo non cambierebbe la conclusione) è superiore al costo dell'equity (5%). In altre parole, il progetto ha il requisito di redditività richiesto dalla legge.
- 2) **Sostenibilità finanziaria:** come strumento di misura di questo parametro si utilizza l'indice DSCR (Debt Service Cover Ratio), che rappresenta la capacità del progetto di generare sufficiente cassa per rimborsare annualmente i debiti. Quello medio del progetto è pari a 1,12, con un minimo al secondo anno di 1,06. Anche in questo caso cosa significa questo numero? Se =1 significa che in quell'anno il progetto ha prodotto esattamente il cash necessario al rimborso del debito, se <1 c'è un default previsto sul debito, se >1 c'è la copertura del rimborso del debito più altro cash in eccesso come margine di sicurezza. Con un DSCR = 1 il debito è considerato "non performing" (a rischio). Va da sé che un indice medio di 1,12 è abbastanza rischioso, in quanto anche uno shock minimo sul lato ricavi e/o costi potrebbe causare il default del SPV sul debito. In questo caso il requisito di sostenibilità finanziaria non è acquisito con certezza, a causa della notevole leva finanziaria utilizzata nel progetto al fine di mantenere basso il costo del capitale utilizzando i finanziamenti a tasso agevolato (e limitare l'esborso dei soci).

Con questi indici di redditività solo di poco migliori della media di settore e una sostenibilità finanziaria al limite, è chiaro che i soci del SPV sono retribuiti ad un livello di "normalità", sia in termini di redditività del capitale investito che di rischio finanziario.

---

<sup>9</sup> Per riferimento vedasi <https://studiosigauo.com/piano-economico-finanziario-contratti-partenariato-pubblico-privato/>



Ma, visto che il progetto beneficia di una sostanziale iniezione di valore da parte pubblica, non reperibile nei normali investimenti di mercato, dove va a finire l'extra valore trasferito al SPV dallo Stato con il credito agevolato e dal Comune di Terni?

Per cominciare individuiamo tutti i soggetti potenziali beneficiari del valore creato da un generico progetto immobiliare del tipo di quello in discussione:

- 1) I "soci" finanziatori del progetto immobiliare (parte pubblica e parte privata in caso di partenariato)
- 2) I locatari degli immobili. Bisogna infatti sempre avere in mente che una proprietà immobiliare può decidere di distribuire una parte del valore generato dal suo investimento ai locatari, utilizzando lo strumento dei canoni come allocazione del valore tra i diversi soggetti coinvolti.
- 3) Eventuali terzi proprietari di terreni o altri asset che devono essere utilizzati / acquisiti dalla società immobiliare per realizzare il proprio investimento

Cominciando con i locatari, se, come abbiamo visto:

- a) i canoni previsti per le aree commerciali e di ristorazione sono posizionati a livello alto di mercato
- b) il canone di subconcessione applicato alla Ternana Calcio appare congruo rispetto al valore immobiliare concesso (nel 2020 la Reggiana pagava € 260.000 annui per l'utilizzo del Mapei Stadium)

questi locatari non appaiono beneficiare di alcun trasferimento di valore da parte del SVP.

Diverso discorso si deve fare per il canone di locazione dell'edificio destinato alla clinica.

Infatti, il canone annuo di € 123,5/mq previsto per la clinica, per un edificio finito e dotato di impianti e centrali tecnologiche del valore parametrico di circa 4 milioni di euro (valori 2021), una volta comparato con il canone di € 115/mq previsto per le superfici commerciali, con edifici al grezzo e senza impianti, lascia ipotizzare un sostanziale "sconto" offerto ai conduttori di quell'edificio.

Si può verificare questa ipotesi comparando il canone richiesto dal SPV all'operatore della clinica con quello richiesto in operazioni simili<sup>10</sup>.

- Nel 2015 il fondo immobiliare Antirion ha acquisito l'immobile che ospita l'ospedale Fatebenefratelli a Milano, per poi affittarlo all'azienda sanitaria Multimedica che lo occupa. Si tratta di un complesso di edifici il cui corpo centrale risale al 1874, con una superficie totale di 35 mila metri quadri, con 335 posti letto, 90 ambulatori, sette sale operatorie e due sale parto. Il canone annuo iniziale applicato dal fondo di investimento (contratto 9+9 anni) è stato di € 5,1 milioni pari a € 145,7/mq (spese di manutenzione ordinaria e straordinaria a carico del conduttore).
- Nel 2020 lo stesso fondo ha acquisito l'immobile di una clinica ospedaliera, il Centro Chirurgico Toscano, ad Arezzo; l'operazione si è configurata come Sale & Lease back da parte del Centro Chirurgico Toscano S.r.l. che, contestualmente alla vendita, ha siglato

---

<sup>10</sup> Fonte: RELAZIONE DI GESTIONE AL 31 DICEMBRE 2020 FONDO IMMOBILIARE ANTIRION ÆSCULAPIUS - Fondo Comune di Investimento Alternativo immobiliare di tipo chiuso riservato

un contratto di locazione della durata di 12+12 anni. L'immobile oggetto d'acquisto si sviluppa su una superficie complessiva di circa 8.000 mq. Nello specifico la casa di cura dispone di 95 letti di degenza (tutti accreditati con il Servizio Sanitario Nazionale). In questo caso il canone iniziale è stato fissato a € 1,3 milioni annui, pari a € 162,5/mq, con spese di manutenzione ordinaria e straordinaria a carico del conduttore

Applicando, prudentemente, lo stesso importo al metro quadrato della prima transazione alla struttura ternana (quello minore, considerando la seconda più una operazione finanziaria che immobiliare), il canone richiesto per l'edificio adibito a clinica avrebbe dovuto essere € **2.330.000/anno, cioè ~ € 350.000 in più all'anno** (+18% in termini percentuali) rispetto a quanto previsto nel PEF preliminare di progetto.

Attualizzando questo vantaggio al tasso del 3,1% (costo medio ponderato del capitale utilizzato nei calcoli di redditività del progetto) per i 30 anni di durata della concessione (non includendo gli anni dedicati alla costruzione degli immobili), abbiamo un **valore attuale netto di € 6,7 milioni trasferito dal SVP al conduttore dell'edificio destinato alla clinica.**

Continuando con i soggetti esterni alla concessione, veniamo al valore creato per eventuali terzi coinvolti nel progetto immobiliare. In questo caso il beneficiario è **il proprietario del terreno privato** su cui dovrebbe sorgere la clinica che vede aumentare il valore della proprietà di **€ 3.700.000** per effetto della variante al PRG che lo coinvolge

Per quanto riguarda, invece, le parti della concessione, **i soci del SVP**, considerando i flussi di cassa attesi indicati nel PEF preliminare, beneficerebbero di una creazione di valore di **€ 2.400.000**, scontando tutti i flussi di cassa per gli azionisti al costo dell'equity.

Non resta ora che stimare il guadagno del "socio" pubblico, cioè il **Comune di Terni** in questo progetto preliminare. Qui è più difficile rispondere, in quanto il risultato si basa necessariamente su assunzioni.

Quelle che vengono considerate nel calcolo di seguito sono le seguenti:

- 1) A fine periodo concessorio il Comune di Terni acquisisce la proprietà di tutto quanto costruito dal SVP
- 2) Il valore della proprietà acquisita al 33esimo e ultimo anno della concessione sarà di € 57,7 milioni, cioè il costo di costruzione, da attualizzare al 5% (cost of equity progetto)
- 3) Il valore delle imposte (IMU-TASI) non versate durante il periodo di concessione è di € 0,2 milioni/anno, a partire dal terzo anno di concessione, per un valore attuale di € 3M
- 4) Il valore degli oneri di urbanizzazione non versati è € 0,5 milioni
- 5) Il valore iniziale della proprietà pubblica coinvolta nel progetto è di € 7 milioni

	<b>Valore attuale (€ milioni)</b>
Proprietà comunali conferite	-7
Imposte non incassate (@5% cost of equity)	-3
Oneri urbanizzazione non versati	-0,5
Proprietà immobiliari acquisite (@5% cost of equity)	11,2
<b>Totale</b>	<b>0,7</b>

Con queste assunzioni, il **valore creato dal progetto per il Comune di Terni è stimato in € 0,7 milioni**. Chiaramente si può evincere che il Comune di Terni, tra i potenziali beneficiari del progetto, è quello con il minor valore generato dal proprio investimento, pur avendo contribuito, come visto, in misura paragonabile a quella degli investitori privati.

Quindi riassumendo:

<b>Beneficiari del progetto</b>	<b>Capitale investito</b>	<b>Valore aggiunto</b>
Comune di Terni	€ 10,5 milioni	€ 0,7 milioni
Soci privati SPV	€ 10,7 milioni	€ 2,4 milioni
Locatario edificio clinica	€ 0	€ 6,7 milioni
Proprietario terreno "Ternanello"	€ 1,3 milioni	€ 3,7 milioni

Alcune note finali per affrontare, preventivamente, le tipiche obiezioni a questo tipo di analisi:

- 1) *Obiezione*: per il Comune di Terni c'è anche un beneficio sociale, che si aggiunge al (limitato) beneficio finanziario e che porta al pari degli altri soggetti il valore aggiunto per l'Ente Pubblico.

*Risposta*: personalmente non vedo altri benefici che avere un luogo più comodo e moderno per i tifosi della Ternana e questo non mi sembra un beneficio sociale. Discorso diverso se, al posto di interminabili parcheggi a raso, fosse stato previsto, ad esempio, un parco pubblico attrezzato per attività sportive all'aperto e giochi per bambini, magari anche con una riqualificazione del tratto di fiume interessato dal progetto e la localizzazione di qualche attività di ristorazione / intrattenimento lungo le sue sponde, qualcosa, insomma, che consentisse a quella parte di città di essere viva e frequentata anche dopo l'orario di chiusura dei negozi. Invece, in base al progetto preliminare, questa iniziativa, in cambio della rinuncia ad imposte e proprietà pubbliche, lascerà in eredità al Comune di Terni solo un impianto sportivo vecchio di 30 anni (ricordo che per gli altri fabbricati è stata richiesta una opzione di acquisto a favore dei privati) e alla comunità una grande distesa di asfalto e cemento.

Per meglio chiarire il concetto<sup>11</sup>:

*Con parcheggi a raso*



*Con parco pubblico*



<sup>11</sup> Confronto: rendering del progetto di ristrutturazione dello stadio L. Liberati e Rendering del progetto "la Cattedrale" San Siro Milano, [La Cattedrale, il nuovo stadio di San Siro di Milano \(niiprogetti.it\)](#)

- 2) *Obiezione*: non è possibile un maggior vantaggio finanziario per il Comune di Terni nell'operazione di riqualificazione dello stadio Liberati senza comprometterne la sostenibilità economico-finanziaria

*Risposta*: in realtà, senza ipotizzare fantasmagorici progetti immobiliari, sarebbe bastato che il Comune di Terni, mantenendo inalterato il progetto, avesse proposto alla Ternana Calcio l'acquisto del terreno al valore di € 7 milioni indicato dall'ex assessore Melasecche, senza concedere vantaggi fiscali, fornendo, in cambio, tutte le autorizzazioni di tipo urbanistico necessarie all'edificazione degli immobili di progetto, sia per l'area dello stadio, che per l'ex ternanello. In questo caso, ovviamente, gli immobili sarebbero stati da subito di piena proprietà del SPV, non essendoci più un rapporto di concessione di beni pubblici. Dal canto loro, gli investitori privati avrebbero mantenuto il medesimo livello di redditività semplicemente applicando un canone di mercato al locatario della clinica e/o riallocando sul progetto una parte dell'incremento di valore del terreno ex Ternanello. Quindi una semplice redistribuzione del valore creato a vantaggio della parte pubblica.

## Conferenza di Servizi Preliminare

La Conferenza di Servizi Preliminare è l'organo che ha valutato il Progetto Preliminare appena illustrato. La sua valutazione è stata propedeutica alla dichiarazione di Pubblico interesse, senza la quale l'iter non avrebbe potuto proseguire.

La Conferenza di Servizi Preliminare è stata indetta dal Comune di Terni, in quanto Comune presso il quale il Progetto Preliminare è stato presentato.

Il 27 aprile del 2021 il RUP del Comune di Terni Arch. Giorgini, con sua determina rende noto l'esito della conferenza di servizi preliminare:

*“La Conferenza di Servizi Preliminare, come sopra indetta e svolta, è da ritenersi conclusa con esito positivo. Sarà cura del proponente nella redazione del progetto definitivo, sul quale saranno ottenuti i necessari pareri o nulla osta, attenersi alle prescrizioni/condizioni formulate dalle Amministrazioni, Enti e Società invitati, nonché ai pareri endoprocedimentali”<sup>12</sup>*

Ma di che tipo sono state le prescrizioni a cui la Ternana Calcio si sarebbe dovuta attenere nel progetto definitivo contenute nella determina dirigenziale?

- 1) Urbanistiche
- 2) Idrogeologiche e ambientali
- 3) Edilizie
- 4) Viabilità
- 5) Sicurezza pubblica

Nessuna prescrizione di tipo economico a valere su PEF preliminare è contenuta nella Determina Dirigenziale.

Eppure, alcuni rilievi sono, invece, contenuti nei pareri espressi dai Dirigenti del Comune di Terni durante il cosiddetto Endoprocedimento.

---

<sup>12</sup> Fonte: DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE Numero 1169 del 27/04/2021

Questi pareri, va rilevato, sono parte integrante dell'esito della conferenza dei servizi preliminare e, teoricamente, in quanto richiamati nella formula di approvazione, avrebbero dovuto essere considerati dal proponente nella formulazione del progetto definitivo.

Quindi, vediamo alcuni di questi **pareri**:

**La dott.ssa Barbon** - Direzione Economia e Lavoro – Promozione del Territorio – il 31.03.2021 da 2 “consigli” all'amministrazione comunale<sup>13</sup>:

- *“Dall'analisi economico finanziaria dell'intervento, ribadito che le informazioni a disposizione allo stato attuale della proposta e del procedimento nonché il Piano Economico Finanziario si basano su informazioni di carattere preliminare, si invita a valutare di approfondire il **sistema di garanzie** a favore del Comune di Terni e a tutela della sostenibilità economico finanziaria del progetto nel tempo e del cronoprogramma di esecuzione delle opere in caso di eventi straordinari in capo ai proponenti o di cambio di assetto della proprietà (effettivamente poi avvenuta ndr). In particolare, di valutare la previsione di **un canone** (a favore del Comune di Terni ndr) coerente con la durata della concessione e la struttura economico finanziaria del progetto”*
- *“Infine, stanti le dimensioni e la indubbia complessità dell'intervento, dalla relazione emerge l'analisi delle alternative tecniche per individuare la soluzione progettuale migliore e che più di ogni altra risponda alle più elevate esigenze tecnologiche, Tuttavia, **non emerge l'analisi delle alternative amministrativo gestionali di utilizzo dell'area di proprietà pubblica**. Propongo di valutare pertanto se la procedura attivata con la proposta, cioè la L. n. 147/2013 come modificato dall'art. 62 del Decreto Legge 24 aprile 2017, n. 50 coordinato con la Legge di conversione 21 giugno 2017 n. 96, sia la più appropriata oppure **vi siano altre soluzioni** o percorsi differenti in coerenza con l'interesse pubblico e l'efficacia del procedimento”*

Ancora più esplicita è la **Dott.ssa Marcucci** - Direzione Attività Finanziarie e Patrimonio, che in merito dell'allegato C, (*l'elaborato tecnico economico*), che riassume gli elementi essenziali della convenzione proposta con il Comune di Terni, si esprime nel seguente modo<sup>14</sup>:

*Al riguardo si ipotizzano alcune criticità legate agli aspetti di cui sopra riassumibili di seguito:*

- *Per un periodo medio lungo viene messa a disposizione un'area sulla quale insiste l'impianto sportivo in argomento sul quale occorre **valutare la convenienza economica della concessione per l'ente**;*
- *La quantificazione della capacità edificatoria sulle aree comunali che deve essere messa a disposizione dal Comune deve essere apprezzata in termini di **convenienza per l'ente**;*
- ***L'impossibilità normativa attuale di riconoscere, allo stato, una esenzione** (di IMU e Tasi, richiesta dal proponente ndr) fermo restando eventuali regolazioni che devono essere preventivamente vagliate, quantificate e circoscritte nonché regolate con appositi atti;*
- ***Il subordinate** della realizzazione dell'operazione di riqualificazione e valorizzazione dello stadio comunale alla realizzazione su area privata di una struttura sociosanitaria privata/convenzionata.*

---

<sup>13</sup> Fonte: Riscontro a nota prot. 38886/2021 di richiesta pareri nell'ambito della fase di verifica studio di fattibilità ai fini dell'eventuale dichiarazione di pubblico interesse della Dott.ssa Barbon.

<sup>14</sup> Fonte: Riscontro a nota prot.n.38886/2021 richiesta pareri prescrittivi e modalali nell'ambito della fase di verifica dello studio di fattibilità ai fini dell'eventuale dichiarazione di pubblico interesse della Dott.ssa Marcucci

In altre parole, entrambi i Dirigenti sottolineano la scarsa convenienza del progetto per il Comune di Terni, invitando l'amministrazione a valutare soluzioni alternative, e lo squilibrio del progetto a favore della parte privata, invitando il Comune di Terni ad assumere azioni correttive sia in termini di valore creato per l'Ente che di mitigazione del rischio.

La dott.ssa Marcucci, inoltre, già nel 2021 individua quella che, vedremo, sarà l'obiezione principale al progetto, sollevata, un anno dopo questo parere, nella Conferenza di Servizi Decisoria dalla Direzione Regionale Salute e Welfare della Regione Umbria. Preveggenza?

Nessuna di queste obiezioni ha trovato riscontro in una qualche prescrizione da recepire con il progetto definitivo.

## Dichiarazione di pubblico interesse

Visto l'esito positivo della Conferenza di Servizi Preliminare, nonostante alcune obiezioni di fondo sollevate durante l'endoprocedimento, il Comune di Terni il 13.05.2021, con una delibera di Consiglio Comunale **approvata con 29 voti favorevoli, 3 astenuti (Gruppo Uniti per Terni) e nessun contrario**, riconosce il "pubblico interesse" per lo *studio di fattibilità per la riqualificazione, valorizzazione, gestione, in condizioni di equilibrio economico finanziario dello stadio di Terni*, presentato dalla Ternana Unicusano Calcio spa<sup>15</sup>.

*Lo studio, che assume carattere di progetto preliminare - si legge nella delibera - appare coerente con le previsioni strategiche dell'Ente rispetto al piano di assetto del territorio, al piano del marketing territoriale e dello sviluppo economico del territorio, potendo rivestire un ruolo fondamentale per la crescita della città di Terni e dell'Umbria.*

*L'intervento proposto risponde all'esigenza di **pubblico interesse**, di garantire un ammodernamento dell'attuale stadio cittadino, ormai vetusto e non più idoneo a rispondere ai nuovi bisogni e alle caratteristiche funzionali e di sicurezza che uno stadio moderno deve garantire.*

## Il progetto definitivo

Ottenuta la dichiarazione di pubblico interesse, i proponenti hanno elaborato il Progetto Definitivo, che è stato trasmesso all'Amministrazione Comunale di Terni a Febbraio 2022.

Il progetto definitivo è stato anche presentato alla stampa a inizio Febbraio 2022<sup>16</sup>, ma non è stata fornita agli organi di informazione la documentazione completa, in particolare non sono stati forniti né il PEF definitivo asseverato né la bozza di convenzione che dovrebbe essere sottoscritta con il Comune di Terni.

Tuttavia, dalla "*cartella stampa*" fornita dai proponenti, è possibile evidenziare alcune differenze con il progetto preliminare:

---

<sup>15</sup> Per un resoconto della seduta vedi <https://www.umbriaon.it/pubblico-interesse-stadio-ternana-chiuso-iter-comunale-ok-dal-consiglio-tre-astenuti-focus-su-esenzione-imu/>

<sup>16</sup> Vedi <https://www.umbriaon.it/progetto-ternana-stadio-clinica-oltre-62-milioni-di-euro-44-anni-convenzione-e-chiusura-per-maggio-2025-anibaldi-tagliavento-bandecchi/>

	<b>Progetto preliminare</b>	<b>Progetto Definitivo</b>
Durata concessione	33 anni	44 anni <sup>17</sup>
Capienza Stadio	18.500	18.037
Superficie vendita commerciale	5.000 m <sup>2</sup>	5.700 m <sup>2</sup>
Ristorazione + dettaglio esterni	1.700 m <sup>2</sup> di cui 850 m <sup>2</sup> di vendita	850 m <sup>2</sup>
Superficie clinica	16.000 m <sup>2</sup>	15.635 m <sup>2</sup>
Posti letto clinica	200	203
Costo opere pubbliche	€ 23.921.000	€ 41.199.000
Costo parametrico edificio clinica	€ 24.000.000	€ 20.100.000
Sistemazione area esterna clinica	€ 1.900.000	-
Contributo sottopasso	-	€ 870.000
Spese tecniche e accessorie	€ 1.678.000	€ 1.678.000
Canone subconcessione Ternana	€ 290.000 anno	€ 400.000 anno <sup>18</sup>

Dal confronto dei dati disponibili, si evince che dal punto di vista delle volumetrie e della destinazione d'uso delle aree, il progetto definitivo non si discosta dal progetto preliminare.

Vi sono, al contrario, sostanziali differenze nei valori economici del progetto.

Infatti, il costo complessivo varia da € 53.700.000 del progetto preliminare a **€ 63.850.000** del progetto definitivo (+ 18,6%)

Di conseguenza aumentano sia la durata della concessione (+11 anni) che il canone di subconcessione dello stadio alla Ternana Calcio (+ 37,9%).

In **controtendenza il costo previsto della clinica**, che, pur se confrontato con il solo costo della scatola edilizia + centrali tecnologiche previsto nel piano preliminare, vede una diminuzione significativa (€ -3,9 milioni)

A questo proposito possono essere fatte un paio di considerazioni:

- 1) La Ternana Calcio dovrebbe pagare un canone di subconcessione di circa € 400K/anno per lo stadio. L'aumento del canone è conseguente, evidentemente, all'aumento dei costi di realizzazione dell'opera pubblica. Il livello di spesa è paragonabile a quello sostenuto dall'Hellas Verona per l'utilizzo dello stadio Bentegodi di Verona, con la differenza che la squadra veneta milita nella massima divisione ed ha un livello di fatturato non comparabile con quello della Ternana Calcio. La spesa prevista sarà sostenibile per un club che attualmente milita in serie C, tenuto anche conto che l'importo richiesto rappresenta, comunque, oltre il 50% dei ricavi da match day registrati dalla Ternana Calcio nel campionato di serie B 2022/23?
- 2) Il costo parametrico per la clinica ipotizzato nel piano definitivo è di 20.100.000 ÷ 15.635 = 1.285,5 €/m<sup>2</sup>. Già nel 2017, uno studio dell'IRES del Piemonte ha stimato il costo parametrico della scatola edilizia di un ospedale a bassa intensità intorno ai 1.720 €/mq. Se a questo aggiungiamo il costo parametrico delle centrali tecnologiche, stimato

<sup>17</sup> Fonte: <https://www.umbriaon.it/progetto-ternana-stadio-clinica-oltre-62-milioni-di-euro-44-anni-convenzione-e-chiusura-per-maggio-2025-anibaldi-tagliavento-bandecchi/>

<sup>18</sup> Fonte: <https://www.milanofinanza.it/news/nonostante-la-retrocessione-in-c-la-ternana-al-centro-di-attenzioni-202406201556098790>

nello stesso studio in 340 €/mq, il costo parametrico per la costruzione di un ospedale a bassa intensità è stimato in 2.060 €/mq<sup>19</sup>. Ad analoga conclusione arriva la più recente relazione del Prof. Pillitteri per l'Azienda Ospedaliera Cervello di Palermo, che stima il costo di costruzione del nuovo distretto ospedaliero di Palermo Nord (scatola edilizia + centrali tecnologiche) in 2.090 €/mq<sup>20</sup> (quest'ultima struttura è probabilmente più simile in termini di proporzioni tra aree sanitarie e non sanitarie alla clinica in progetto a Terni, trattandosi di una "cittadella" ospedaliera con molti spazi dedicati ai servizi collettivi). Tuttavia, utilizzando entrambi i costi parametrici, anche il costo indicato nel PEF preliminare appare sottostimato, in quanto il costo della clinica (involucro edificio + centrali tecnologiche, come espressamente riportato nel PEF preliminare) avrebbe dovuto essere di circa € 32 milioni invece dei € 24 milioni contenuti a piano. Mantenendo fermi i costi al livello del 2017, seguendo lo studio IRES, il costo parametrico della casa di cura indicato nel PEF definitivo asseverato avrebbe dovuto essere almeno di € 31 milioni (i metri quadrati dell'edificio sono scesi a 15.600), invece dei € 20,1 milioni dichiarati. Qual è la diversità di perimetro / dotazione dell'edificio che determina, a distanza di un anno dal PEF preliminare, la diminuzione del costo atteso per la sua realizzazione?

## Conferenza di Servizi Decisoria

Dopo che il proponente ha elaborato il progetto definitivo, corredato da un PEF asseverato molto diverso nei numeri da quello preliminare, questo è stato trasmesso ufficialmente alla Regione dell'Umbria chiamata a gestire lo step seguente nella procedura di approvazione: la conferenza di servizi decisoria.

La Conferenza di Servizi decisoria si conclude con le seguenti determinazioni, riportate testualmente<sup>21</sup>:

- a) di **approvare**, in conseguenza di quanto sopra, così come deciso dalla Conferenza, il progetto definitivo denominato "Valorizzazione, gestione, in condizioni di equilibrio economico – finanziario, dello Stadio "Libero Liberati" di Terni", **a condizione che esso sia modificato secondo le condizioni/prescrizioni contenute nei pareri, concerti, nulla osta o altri atti di assenso o dissenso, comunque denominati, resi dai soggetti partecipanti alla Conferenza di servizi decisoria e allegati, quali parti integranti, ai verbali delle sedute 1 e 2**
- b) di dare atto che, a seguito dei pareri, intese, concerti, nulla osta o altri atti di assenso ovvero dissenso, comunque denominati, resi/acquisiti dai soggetti partecipanti alla Conferenza, **in considerazione che la Clinica/Casa di cura non ha avuto assenso alla sua realizzazione, rimane comunque aperta la problematica dell'equilibrio economico/finanziario del progetto**, così come esplicitata nel PEF e nella Bozza di Convenzione in merito alla quale spetta al promotore l'onere di verificare la permanenza delle condizioni di equilibrio economico – finanziario, ferma restando la permanenza dell'interesse pubblico della proposta

<sup>19</sup> Fonte: OSPEDALI Costi teorici di costruzione e di manutenzione 2017 - Istituto di Ricerche Economico Sociali del Piemonte

<sup>20</sup> Fonte: RIVALUTAZIONE DELLO STUDIO URBANISTICO E DI EDILIZIA OSPEDALIERA FINALIZZATO ALLA REALIZZAZIONE DEL "NUOVO DISTRETTO OSPEDALIERO NELLA ZONA NORD DI PALERMO" prof. Arch. Giuseppe Pillitteri - PALERMO, 11.03.2022

<sup>21</sup> Fonte: D.D. numero 11253 del 04.11.2022 del dott. Paolo Gattini dirigente della DIREZIONE REGIONALE GOVERNO DEL TERRITORIO, AMBIENTE, PROTEZIONE CIVILE della Regione Umbria



- c) *di dare altresì atto che - in considerazione della previsione normativa di cui all'art. 1, comma 304, lettera a), della L. n. 147/2013 che **individua il Comune** quale amministrazione tenuta a valutare la rispondenza dell'intervento e pertanto ad esprimersi in merito al pubblico interesse della proposta - **alla verifica dell'avvenuto espletamento (attuazione) delle modifiche da apportare al progetto** secondo le prescrizioni/condizioni impartite all'esito della Conferenza **provvederà il Comune di Terni***

Ma quali sono le prescrizioni che ha definito la conferenza di servizi decisoria e che il Comune di Terni dovrebbe assicurarsi che siano recepite dal proponente prima di dare il via libera al progetto?

Questo è chiaramente scritto nel motivato dissenso espresso dal Dott. **Massimo D'Angelo**, nella sua qualità di Direttore della Direzione Salute e Welfare della Regione Umbria, che può essere così sinteticamente riassunto<sup>22</sup>:

- 1) La nuova disciplina distingue fra quattro specie di attività: la costruzione di una struttura sanitaria, l'esercizio di attività sanitarie, l'esercizio di attività sanitarie per conto del Servizio sanitario nazionale, l'esercizio di attività sanitarie a carico del Servizio stesso. Per ognuna di queste, gli art. 8-bis e seguenti, del D.Lgs 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, prevedono rispettivamente un'apposita procedura certificatoria e autorizzatoria: **l'autorizzazione alla costruzione, l'autorizzazione all'esercizio, l'accreditamento istituzionale, l'accordo contrattuale.**
- 2) In merito al processo di accreditamento, il parere del Prof. Balduzzi evidenzia che:
  - a) Da quanto ora riportato, consegue che l'autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria, essendo subordinata all'esistenza di specifici requisiti da valutarsi in concreto, non possa essere il risultato di valutazione preventiva sulla base di una documentazione Progettuale, e sotto questo profilo essa non possa pertanto venire in considerazione in un momento anteriore alla realizzazione della struttura, quale dovrebbe essere, secondo il proponente, la conferenza di servizi decisoria
  - b) In altre parole, se, ai fini del subprocedimento che conduce all'autorizzazione alla realizzazione della struttura, una valutazione di compatibilità in rapporto al fabbisogno complessivo e alla localizzazione territoriale delle strutture già presenti in ambito regionale può essere, e normalmente è acquisibile ex ante e pertanto può divenire oggetto di conferenza di servizi, analoga conclusione non vale per l'autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria, per sua natura necessariamente ex post rispetto all'apprestamento della struttura fisica e organizzativa i cui requisiti andranno valutati.
  - c) A fortiori, analogo ragionamento vale per il procedimento di accreditamento istituzionale. Come si è già avuto modo di accennare e come si dirà meglio più avanti, il procedimento di accreditamento fonde insieme una valutazione di discrezionalità politico-amministrativa con una valutazione di discrezionalità tecnica, riferita al possesso di requisiti di qualità ulteriori rispetto a quelli richiesti per l'autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria. Tali requisiti, se sono certamente configurabili in astratto, vanno poi verificati in concreto, attraverso specifici procedimenti sul cui esito

---

<sup>22</sup> Fonte: parere per Conferenza Servizi Decisoria espresso dalla Direzione Salute e Welfare Regione dell'Umbria 03.11.2022

è impensabile che l'amministrazione regionale possa assumere un impegno oggi per domani...

- 3) l'equilibrio economico-finanziario dell'operazione di riqualificazione proposta (*progetto stadio-clinica ndr*) **dipende in misura essenziale dalla circostanza futura della conclusione**, da parte del gestore della struttura sanitaria in questione, **di un accordo con la Regione e l'azienda sanitaria** competente concernente l'erogazione di prestazioni per conto del Servizio sanitario regionale umbro con riferimento alla metà dei posti letto previsti nel progetto. Tale circostanza, va ribadito, **si pone come esito finale di una sequenza procedurale** le cui fasi, l'una necessario presupposto dell'altra, sono scandite dalla legislazione sanitaria nazionale e regionale: l'accordo contrattuale è stipulabile con riferimento ad una struttura che abbia ottenuto l'accreditamento istituzionale; a sua volta, siffatto accreditamento è accordato su istanza di una struttura privata che abbia già ottenuto l'autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria; e siffatta autorizzazione può essere ottenuta soltanto da una struttura già esistente, ovvero costruita in base ad un'autorizzazione alla realizzazione
- 4) In conclusione si esprime il seguente parere: **“impossibilità giuridica di procedere secondo il percorso proposto dal proponente privato e recepito dal Comune di Terni, impossibilità, dunque, di pervenire all'approvazione integrale, per quanto attiene alle competenze dell'ente Regione, del progetto de quo”**, Attesa la giuridica impossibilità, per le ragioni sopra evidenziate, di pervenire all'acquisizione, in sede di conferenza di servizi decisoria, dell'autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria, dell'accreditamento istituzionale di cui e degli appositi rapporti per l'erogazione di prestazioni a carico del Servizio sanitario regionale.

## Il Verbale di Concordamento

Prima di poter addivenire alla firma della convenzione, il Comune di Terni è chiamato ad accertare che il proponente, nel suo progetto esecutivo, ottemperi a tutte le prescrizioni emerse in sede di Conferenza di Servizi Decisoria.

A questo fine, a Marzo 2023, il Comune di Terni e la Ternana Calcio sottoscrivono un documento con il quale, da un lato il proponente enuncia tutte le azioni intraprese per ottemperare alle prescrizioni, dall'altro il Comune di Terni “certifica” che ciascuna prescrizione ha ricevuto una risposta adeguata da parte del proponente. Il documento in questione è il Verbale di Concordamento sottoscritto dalle parti.

Il documento<sup>23</sup>, oltre a una serie di azioni del proponente finalizzate ad ottemperare alle prescrizioni in materia edilizia, ambientale, urbanistica, sicurezza pubblica etc., contiene alcuni punti cruciali che vengono di seguito riportati:

Ente	Prescrizione	Risposta proponente
Comune di Terni	Il soggetto attuatore dovrà progettare e rendere cantierabile il sottopasso carrabile della linea Ferroviaria Terni-Sulmona	La Ternana conferma l'impegno a progettare per rendere cantierabili entrambi i sottopassi. Conferma l'impegno a realizzare, a cura e spese della Ternana, il sottopasso pedonale. Conferma il contributo economico individuato nel progetto definitivo per la realizzazione del sottopasso carrabile.

<sup>23</sup> Fonte : VERBALE DI CONCORDAMENTO DELLE PRESCRIZIONI DELLA CDS DECISORIA tra Comune di Terni e Ternana Calcio 23.03.2023

Regione Umbria Direzione Regionale Salute e Welfare	Impossibilità di procedere con integrale autorizzazione alla costruzione all'esercizio e all'accreditamento – Assenza di verifica dei fabbisogni in corso di valutazione.	Verifica dei fabbisogni regionali effettuata e preadottata con DGR 1148* del 30.12.22 <b>*probabilmente il riferimento è alla DGR 1418 ndr</b>
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA 2	<i>Ndr: L'USL Umbria 2 ha elaborato una serie di prescrizioni tecniche sulla base delle specialità sanitarie presenti nella clinica comunicate dai proponenti</i>	Il Comune, in attuazione della delega conferita dalla Conferenza dei servizi, ha intenzione di attuare la previsione regionale come da Delibera Regionale del 31-12-2022 comunicandolo alla Regione. La Ternana si impegna ad aggiornare il progetto richiedendo nuovo parere ex art. 20
Comune di Terni – Ternana	PEF	Con la pubblicazione in GU del D.L. 198 del 29/12/2022 è vigente il D.Lgs n. 38/2021 con portata positiva in termini di riduzione tempi, semplificazione anche delle procedure di attuazione e di esecuzione che impatteranno positivamente sugli investimenti mitigando l'impatto degli adempimenti delle prescrizioni. Con la redazione del PE e del relativo QE si determineranno gli eventuali scostamenti con la conseguente revisione del PEF che dovrà mantenere inalterati i parametri di redditività. Eventuale necessità di rimodulazione dell'equilibrio economico – finanziario potranno avvenire con un allungamento della Concessione o altre misure di semplificazione e incentivazione previste dal D.Lgs.38/2021. In ambito Clinica, si ritiene non rilevante la minor previsione di 5 posti letto accreditabili, si manterrà la stessa Suc residuale della minor dotazione di posti letto privati, che verrà utilizzata in ambito ricerca e di altre dotazioni previste nel progetto e richieste dal mercato con mantenimento dei livelli previsti di ricavo.

Il primo punto non è altro che l'assunzione in capo al proponente di costi relativi ad alcune infrastrutture di viabilità che il progetto preliminare aveva previsto, invece, in capo all'Ente Pubblico.

Il soddisfacimento di questa prescrizione è riscontrabile nella previsione di € 0,87 milioni di spese in capo al SPV per la realizzazione del sottopasso carrabile lato cimitero contenuta nel progetto definitivo.

Più complicata la seconda prescrizione, quella della Direzione Salute della Regione Umbria che non approva la procedura proposta di realizzazione della clinica privata.

Il parere negativo del dott. D'angelo sottolinea che l'autorizzazione all'avvio dell'attività sanitaria nella clinica, è *subordinata all'esistenza di specifici requisiti da valutarsi in concreto*:

- 1) **La corrispondenza alla programmazione sanitaria regionale**, sulla cui base il Comune può rilasciare la relativa autorizzazione urbanistica, una volta verificatane la congruità con i propri strumenti di programmazione del governo del territorio
- 2) **L'autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria**, per sua natura necessariamente ex post rispetto all'apprestamento della struttura fisica e organizzativa i cui requisiti andranno valutati

La risposta della Ternana Calcio si concentra sul punto 1), effettivamente risolto con la DGR 1418 del 30.12.22 della Regione dell'Umbria che ha introdotto un nuovo fabbisogno di 85 posti per acuti in convenzione con il servizio sanitario regionale, ma **nulla dice** circa l'assenza del requisito di cui al punto 2) che l'estensore del parere riassume con queste parole: *l'impossibilità, dunque, di pervenire all'approvazione integrale, per quanto attiene alle competenze dell'ente Regione, del progetto "de quo" attesa la giuridica impossibilità, per le ragioni sopra evidenziate, di pervenire all'acquisizione, in sede di conferenza di servizi decisoria, dell'autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria*<sup>24</sup>.

A supporto della tesi che si tratti di inattuabilità dell'intera procedura di convenzionamento immaginata dal proponente e non solo di disponibilità di posti letto convenzionabili nella programmazione regionale, l'intervento verbalizzato del Dott. Massimo D'Angelo in CSD meglio chiarisce la sostanza del motivato dissenso: *"Il Dott. Massimo D'Angelo, nel ribadire i contenuti del parere appena esposto, conferma che il motivato dissenso espresso è da intendersi all'intero processo nel suo insieme (le 4 A), ivi compresa l'autorizzazione alla realizzazione della struttura sanitaria in quanto la struttura richiesta, allo stato attuale, non è prevista nella programmazione sanitaria regionale. Rappresenta tuttavia che il nuovo piano sanitario regionale, documento di programmazione sanitaria, è in corso di valutazione da parte dell'Assemblea legislativa"*<sup>25</sup>

Evidentemente il dott. D'angelo concorda con quanto affermato, un anno prima, dalla dott.ssa Marcucci.

Paradossale è invece quanto accaduto alle prescrizioni formulate in Conferenza Decisoria dall'USL Umbria 2.

La CSD si è tenuta prima che la Regione elaborasse la nuova programmazione sanitaria che ha "creato" gli 85 posti letto convenzionabili nel Ternano. Per questo motivo il parere dell'USL Umbria 2 è stato formulato con riferimento ad un progetto architettonico basato sul *wishful thinking* del proponente in merito alle specialità sanitarie che sarebbero state incluse nella domanda di servizi da parte della Sanità Regionale e, quindi, nella clinica.

Una volta definite dalla D.G.R. 1418/2022 le reali esigenze della sanità regionale, diverse da quelle previste dal proponente nel progetto definitivo, il parere dell'USL Umbria 2 ha perso di significato, tanto che lo stesso proponente si impegna ad aggiornare il progetto e richiedere un nuovo parere, mettendo in discussione, così, la stessa valenza di un Verbale di Concordamento che contiene un punto su cui si concorda che dovrà essere di nuovo affrontato da zero.

Per quanto riguarda invece l'ultimo punto della tabella, che esplicita i pensieri del proponente sulla evoluzione del PEF (da notare che il PEF né in conferenza preliminare né in conferenza decisoria è stato oggetto di prescrizioni), si possono evidenziare i seguenti punti principali:

- a) Non si esclude una revisione al rialzo dei costi di realizzazione delle opere con la stesura del progetto esecutivo
- b) Qualora si verificasse questa correzione al rialzo, l'incremento di costo sarebbe compensato con un ulteriore allungamento del periodo concessorio e/o con la richiesta

---

<sup>24</sup> Fonte: Parere CSD della Direzione Salute e Welfare Regione dell'Umbria – Dott. D'angelo

<sup>25</sup> Fonte: Verbale n 2 della Conferenza di Servizi Decisoria 03.11.2022

di ulteriori contributi alla parte pubblica (eventualità prevista dal D.Lgs n. 38/2021 richiamato nel testo)

- c) Il tetto massimo di 85 posti letto convenzionabili stabilito dalla programmazione regionale rispetto ai 100 posti previsti nel progetto preliminare, non costituisce un problema in termini di ricavi

## Fattibilità del progetto

Nonostante siamo arrivati al termine dell'iter amministrativo, sono passati 16 mesi dalla firma del verbale di concordamento senza che sia stata firmata la convenzione con il Comune di Terni che darebbe il via ai lavori.

I motivi di questo ritardo non sono ufficialmente conosciuti, ma si possono ipotizzare alcune cause di natura diversa:

### 1) *Motivazioni economiche*

La proprietà della Ternana Calcio S.p.A. (soggetto proponente del progetto) a luglio 2023 è stata acquisita da Pharmaguida s.r.l., attraverso una sua controllata.

La Ternana Calcio S.p.A., per dar seguito al progetto, è chiamata a conferire il capitale del SPV (o almeno il 51% dello stesso se vuole evitare la gara ad evidenza pubblica), che, ricordo, nel PEF preliminare era quantificato in € 10,7 milioni e probabilmente sarà stato aumentato nella versione definitiva del documento.

Da ricorrenti notizie di stampa, la proprietà della Ternana Calcio sarebbe attiva nella ricerca di nuovi soci che possano conferire in tutto o in parte il capitale necessario a finanziare questa operazione<sup>26</sup>.

Ovviamente questa attività richiede tempo, ma potrebbe concludersi positivamente nei prossimi mesi.

### 2) *Motivazioni di tipo giuridico*

#### *a. Conflitto di interessi*

con l'elezione a Sindaco di Stefano Bandecchi è emerso un probabile conflitto di interessi tra la carica amministrativa assunta e la qualità di proprietario (via Unicusano) del terreno ex Ternanello sul quale dovrebbe sorgere la clinica privata.

Al di là delle diverse opinioni sulla fondatezza del tema, su cui lascio disquisire i tecnici del diritto, il Presidente della Ternana Calcio dott. Nicola Guida, durante una conferenza stampa, ha accennato all'intenzione di acquistare il terreno in oggetto<sup>27</sup>.

Ovviamente questa transazione, qualora si realizzasse, risolverebbe all'origine ogni possibile futuro contenzioso sul tema, ma anche in questo caso ci vuole del tempo per concludere la trattativa.

#### *b. Prescrizioni della Conferenza di Servizi Decisoria*

---

<sup>26</sup> Fonte: <https://www.calcioternano.it/2024/06/21/ternana-nicola-guida-lintento-e-far-entrare-un-partner-forte/>

<sup>27</sup> Fonte: <https://www.youtube.com/watch?v=e2v8clwUxKY> dal minuto 38

Sulla base dell'esito della Conferenza decisoria possono essere tratte le seguenti conclusioni

- 1) La conferenza decisoria **autorizza l'opera solo se vengono superate le prescrizioni sollevate** riguardo alla clinica privata
- 2) La prescrizione sollevata è essenzialmente quella che la Regione non può garantire il convenzionamento della struttura prima che sia costruita. Questo significa che la previsione dei famosi nuovi 85 posti letto "convenzionabili" per il territorio ternano nel Piano Sanitario Regionale, è condizione necessaria, ma **NON sufficiente** a garantire l'accreditamento della struttura. Infatti, la previsione nel Piano Sanitario Regionale di un certo numero di posti letto per acuti convenzionabili nel territorio ternano, è condizione abilitante per il Comune di Terni a rilasciare i permessi a costruire, **ma l'unica autorizzazione di tipo sanitario conseguibile prima dell'avvio dell'operatività è l'autorizzazione a svolgere l'attività sanitaria**, che comunque presuppone una struttura edilizia esistente. Le altre fasi del processo di convenzionamento potranno essere completate solo dopo che la clinica sarà operativa. In particolare, il convenzionamento (ultimo step della procedura) potrà essere ottenuto solo dopo che la struttura avrà ricevuto l'accreditamento regionale, a sua volta possibile solo per una struttura autorizzata all'esercizio dell'attività sanitaria e già operativa.
- 3) Fin quando il PEF dell'operazione presenterà il convenzionamento dei posti letto come condizione necessaria all'avvio e al successo del progetto, questo non potrà essere approvato, in quanto **carente in origine dei requisiti di sostenibilità finanziaria ed economica previsti dalla legge**, poiché questa, per esplicita costruzione dei proponenti, si basa su un fattore (il convenzionamento della struttura) che viene assunto come pre-requisito e non come rischio di offerta in capo al concessionario. In altre parole, nella proposta presentata, si condiziona la fattibilità dell'opera all'eliminazione di un rischio di offerta (ottenere o meno il convenzionamento dei posti letto da parte della pubblica amministrazione) che dovrebbe, invece, essere in capo al concessionario. Conseguentemente, per ammissione degli stessi proponenti, il progetto non dispone, all'avvio, del necessario requisito di sostenibilità economico-finanziaria stante l'assenza del convenzionamento al momento della sottoscrizione della convenzione con il Comune.
- 4) L'unica via giuridicamente ammissibile e percorribile dal proponente per uscire dall'empasse, sarebbe quella di presentare un PEF che preveda al suo interno anche un **piano B**, cioè la capacità dei soci di assicurare la continuità della concessione anche in caso di mancato convenzionamento degli 85 posti letto della clinica privata, riportando il convenzionamento della clinica al suo ruolo proprio di rischio di offerta e non di condizione necessaria, assicurando così, in ogni caso, la sostenibilità del progetto, anche se con impegno finanziario e marginalità (e sistema di garanzie a tutela della parte pubblica) evidentemente diversi a seconda degli scenari. Questo impegno non emerge dal Verbale di Concordamento, ma non è dato sapere se la Ternana Calcio abbia successivamente prodotto una versione aggiornata del PEF così articolata.
- 5) La conferenza rimanda, inoltre, al **Comune di Terni** il compito di **accertare il rispetto delle prescrizioni emerse** in conferenza decisoria, delegando quindi a questo la piena responsabilità del controllo della compatibilità del progetto esecutivo con quanto prescritto dalla CSD e con le norme di legge. Questa delega, che assegna al Comune di

Terni la responsabilità dell'atto conclusivo dell'iter di approvazione prima della firma della convenzione, evidenzia che l'Amministrazione Comunale ricopre ancora un ruolo attivo nella procedura, a differenza di chi ritiene che l'iter amministrativo del progetto sia stato completato con l'approvazione in sede di Conferenza Decisoria.

Si deve piuttosto valutare se questo ruolo la precedente Amministrazione Comunale lo abbia già esaurito con la sottoscrizione del Verbale di Concordamento, al cui capitolo dedicato si rimanda per le osservazioni del caso. Non è infatti escluso che, visto il sostanziale mutamento di scenario da allora e le diverse questioni irrisolte, non sia necessario riproporre una verifica degli adempimenti del proponente alle prescrizioni della CSD<sup>28</sup>. In quest'ultimo caso resterebbe pendente la verifica che la revisione del Verbale di Concordamento (o un nuovo atto) e la stessa sottoscrizione della Convenzione da parte dell'attuale Amministrazione Comunale non determinino il conflitto di interessi del Sindaco, sia in qualità di proprietario (attraverso Unicusano) del terreno ex ternanello, sia, eventualmente, in qualità di proprietario dell'azienda sanitaria che gestirà la clinica privata.

---

<sup>28</sup> Fonte: <https://www.umbriaon.it/terni-stadio-clinica-mirino-sul-verbale-di-concordamento-le-prescrizioni-per-lesecutivo-e-il-nodo-pef-piano-economico/>