

**SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SOCIO SANITARIA LOCALE DI SASSARI**

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 303 DEL 04 / 07 / 2022

Proposta n. 378 del 01/07/2022

STRUTTURA PROPONENTE: DIREZIONE GENERALE ASL N°1 DI SASSARI

**OGGETTO: Determina e autorizzazione a contrarre tramite l'Agenzia nazionale per l'attrazione degli investimenti e lo sviluppo d'impresa S.p.A. - INVITALIA per l'attuazione degli Interventi ricadenti nella Missione M6 – Salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), cofinanziata dal Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC), di propria competenza.
(CUP degli Interventi: J58I22000070006 - J55F22000840006).**

Con la presente sottoscrizione i soggetti coinvolti nell'attività istruttoria, ciascuno per le attività e le responsabilità di competenza dichiarano che la stessa è corretta, completa nonché conforme alle risultanze degli atti d'ufficio, per l'utilità e l'opportunità degli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico.

Ruolo	Soggetto	Firma Digitale
L'estensore	Dott.ssa Debora Zinellu	
Il Responsabile del Procedimento	Geom. Salvatore Fiori	
Il Direttore Generale ASL n° 1 Sassari	Dott. Flavio Sensi	

La presente Deliberazione prevede un impegno di spesa a carico della Azienda Socio-Sanitaria n. 1 di Sassari

SI ☐ NO ☐ DA ASSUMERE CON SUCCESSIVO PROVVEDIMENTO ☒

La presente Deliberazione è soggetta al controllo preventivo di cui all'art. 41 della L.R. 24/2020

SI ☐ NO ☒

IL DIRETTORE GENERALE DELLA ASL N.1 DI SASSARI

VISTO il decreto legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria” e ss.mm.ii.;

VISTA la legge regionale n. 24/2020 “Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore” e ss.mm.ii.;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n. 36/47 del 31 agosto 2021, con la quale è stato approvato il Piano preliminare Regionale di riorganizzazione e riqualificazione dei Servizi Sanitari;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n. 46/23 del 25 novembre 2021, con la quale è stata costituita l'Azienda Socio-Sanitaria Locale n. 1 di Sassari a far data dal 1 gennaio 2022;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n. 51/37 del 30 dicembre 2021, con la quale si è provveduto alla nomina del Dott. Flavio Sensi quale Direttore Generale dell'Azienda Socio-Sanitaria Locale n. 1 di Sassari;

VISTA la Deliberazione n. 80 del 09.03.2022 del Direttore Generale dell'Azienda Socio-Sanitaria Locale n. 1 di Sassari con la quale è stato nominato il Dott. Vito Leonardo Giuseppe La Spina quale Direttore Sanitario dell'Azienda Socio-Sanitaria Locale n. 1 di Sassari;

RICHIAMATA, inoltre, la Deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda Socio-Sanitaria Locale n. 1 di Sassari n. 177 del 06/05/2022 con la quale sono stati differiti i termini di scadenza del contratto di attribuzione dell'incarico del suindicato Direttore Sanitario dell'ASL n° 1 di Sassari, di ulteriori trenta giorni, a decorrere dal 08/05/2022 e la Deliberazione n. 226 del 1.06.2022 con cui il citato contratto di conferimento dell'incarico di Direttore Sanitario dell'Azienda Socio Sanitaria Locale (ASL) n° 1 di Sassari al Dott. Vito Leonardo Giuseppe La Spina è differito fino all' 8/03/2025;

DATO ATTO che il soggetto che adotta il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

SU istruttoria del RUP Geom. Salvatore Fiori che propone l'approvazione della presente deliberazione;

VISTA la deliberazione del Direttore Generale dell'ASL n. 1 di Sassari n. 178 del 06/05/2022 con la quale viene nominato ai sensi dell'art. 31 del D.lgs. 50/2016 e s.m.i., per gli interventi di cui al Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione 6 Salute – Interventi M6.C1 – componente 1: 1.3 Ospedale di Comunità nel Comune di Ozieri; Interventi M6.C2 – componente 1: 1.2 Ospedale sicuro nel Comune di Ozieri, il Geom. Salvatore Fiori, avente titoli e competenze per ricoprire la funzione di RUP, secondo le indicazioni delle Linee guida ANAC n.3 aggiornate l'11 ottobre 2017 come di seguito specificato:

PNRR OSPEDALE DI COMUNITA'	COSTO COMPLESSIVO	CUP	RUP	SUPPORTO AL RUP
COMUNE DI OZIERI	€ 2.922.000,00	J58I22000070006	Geom. Salvatore Fiori	NA

PNRR OSPEDALE SICURO	COSTO COMPLESSIVO	CUP	RUP	SUPPORTO AL RUP
COMUNE DI OZIERI	€ 1.918.801,00	J55F22000840006	Geom. Salvatore Fiori	NA

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale n. 17/68 del 19.05.2022 di approvazione del “Piano Operativo Regionale - Piano nazionale di ripresa e resilienza, Missione 6 Salute e Piano nazionale per gli investimenti complementari. Interventi di cui al decreto di riparto del Ministro della Salute del 20 gennaio 2022”;

VISTA la legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni, concernente «Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi»;

VISTO il D.P.R. del 6 giugno 2001, n. 380, recante il «Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia edilizia»;

VISTO il decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e successive modificazioni, recante «Codice dell'amministrazione digitale»;

VISTO il decreto legislativo del 18 aprile 2016, n. 50, recante il «Codice dei contratti pubblici»;

VISTI in particolare, gli articoli 37, co. 7, lett. b), e 38 del decreto legislativo del 18 aprile 2016, n. 50;

VISTO l'articolo 6 del decreto legislativo 31 maggio 2011, n. 88 «Disposizioni in materia di risorse aggiuntive ed interventi speciali per la rimozione di squilibri economici e sociali, a norma dell'articolo 16 della legge 5 maggio 2009, n. 42» che definisce e disciplina il Contratto Istituzionale di Sviluppo;

VISTO l'articolo 9-bis del decreto-legge 22 giugno 2013, n. 69, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 agosto 2013, n. 98, il quale prevede che per accelerare la realizzazione di nuovi progetti strategici, sia di carattere infrastrutturale sia di carattere immateriale, di rilievo nazionale, interregionale e regionale, aventi natura di grandi progetti o di investimenti articolati in singoli interventi tra loro funzionalmente connessi, in relazione a obiettivi e risultati, finanziati con risorse nazionali, dell'Unione europea e del Fondo per lo sviluppo e la coesione di cui all'articolo 4 del decreto legislativo 31 maggio 2011, n. 88, le amministrazioni competenti possono stipulare un contratto istituzionale di sviluppo;

VISTO l'articolo 7 del decreto-legge 20 giugno 2017, n. 91, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2017, n. 123, recante «Disposizioni urgenti per la crescita economica nel Mezzogiorno», contenente disposizioni in materia di valorizzazione dei Contratti istituzionali di sviluppo – CIS;

VISTO il Regolamento (UE) 12 febbraio 2021, n. 2021/241, che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza;

VISTO il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) approvato con Decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021 e notificata all'Italia dal Segretariato generale del Consiglio con nota LT161/21, del 14 luglio 2021;

VISTA la Missione 6 – Salute del PNRR e, in particolare, Componente 1: Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza territoriale; Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona [M6C1 1.1]; Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e Telemedicina, Sub-investimento 1.2.2 Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT) [M6C1 1.2.2]; Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture – Ospedali di Comunità [M6C1 1.3]; Componente 2: Innovazione, ricerca e

digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale; Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile [M6C2 1.2];

VISTO il decreto-legge 10 settembre 2021, n. 121, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 novembre 2021, n. 156, recante «Disposizioni urgenti in materia di investimenti e sicurezza delle infrastrutture, dei trasporti e della circolazione stradale, per la funzionalità del Ministero delle infrastrutture e della mobilità sostenibili, del Consiglio superiore dei lavori pubblici e dell'Agenzia nazionale per la sicurezza delle infrastrutture stradali e autostradali», e, in particolare, l'articolo 10, co. 3, che prevede che *“La notifica della citata decisione di esecuzione del consiglio UE – ECOFIN recante «Approvazione della Valutazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza dell'Italia», unitamente al decreto del Ministro dell'economia e delle finanze di cui al comma 2, costituiscono la base giuridica di riferimento per l'attivazione, da parte delle amministrazioni responsabili, delle procedure di attuazione dei singoli interventi previsti dal PNRR, secondo quanto disposto dalla vigente normativa nazionale ed europea, ivi compresa l'assunzione dei corrispondenti impegni di spesa, nei limiti delle risorse assegnate ai sensi del decreto di cui al comma 2.”*;

VISTO il decreto-legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° luglio 2021, n. 101, recante «Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano nazionale di ripresa e resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti» (PNC) e in particolare l'articolo 1, co. 2, lettera e), punto 2, che individua gli importi riferiti all'investimento *Verso un ospedale sicuro e sostenibile* per l'importo complessivo di euro 1.450.000.000;

VISTO il Regolamento (UE) 2018/1046 del 18 luglio 2018, che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell'Unione, che modifica i Regolamenti (UE) n. 1296/2013, n. 1301/2013, n. 1303/2013, n. 1304/2013, n. 1309/2013, n. 1316/2013, n. 223/2014, n. 283/2014 e la decisione n. 541/2014/UE e abroga il regolamento (UE, Euratom) n. 966/2012;

VISTO il decreto-legge del 31 maggio 2021, n. 77, convertito con modificazioni dalla legge 29 luglio 2021, n. 108, recante: «Governance del Piano nazionale di ripresa e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure»;

VISTO in particolare l'articolo 56, co. 2, che individua il Contratto Istituzionale di Sviluppo quale strumento di attuazione rafforzata degli interventi finanziati dal PNRR di competenza del Ministero della Salute e comma 2 bis, che dispone che *“Per l'attuazione di quanto previsto al comma 2, il Ministro della salute promuove e stipula appositi contratti istituzionali di sviluppo e ne coordina la successiva attuazione”*;

VISTO il decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, recante: «Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia»;

VISTO il decreto-legge 6 novembre 2021 n. 152, recante «Disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)»;

VISTA la legge 16 gennaio 2003, n. 3, recante «Disposizioni ordinamentali in materia di pubblica amministrazione» e, in particolare, l'articolo 11, co. 2-bis, ai sensi del quale *“Gli atti amministrativi anche di natura regolamentare adottati dalle Amministrazioni di cui all'articolo 1, co. 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, che dispongono il finanziamento pubblico o autorizzano l'esecuzione di progetti di investimento pubblico, sono nulli in assenza dei corrispondenti codici di*

cui al comma 1 che costituiscono elemento essenziale dell'atto stesso la delibera del CIPE n. 63 del 26 novembre 2020 che introduce la normativa attuativa della riforma del CUP”;

VISTO l'articolo 1, co. 1042 della legge 30 dicembre 2020, n. 178 ai sensi del quale con uno o più decreti del Ministro dell'economia e delle finanze sono stabilite le procedure amministrativo-contabili per la gestione delle risorse di cui ai commi da 1037 a 1050, nonché le modalità di rendicontazione della gestione del Fondo di cui al comma 1037;

VISTO l'articolo 1, co. 1043, secondo periodo della legge 30 dicembre 2020, n. 178, ai sensi del quale al fine di supportare le attività di gestione, di monitoraggio, di rendicontazione e di controllo delle componenti del Next Generation EU, il Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato sviluppa e rende disponibile un apposito sistema informatico;

VISTO il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 15 luglio 2021 con cui sono stati individuati per ciascuno degli investimenti del Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC) di competenza del Ministero della Salute, attraverso le schede di progetto, gli obiettivi iniziali, intermedi e finali, nonché le relative modalità di monitoraggio con particolare riferimento al programma “Verso un ospedale sicuro e sostenibile”

VISTO il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 6 agosto 2021 recante «Assegnazione delle risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e ripartizione dei traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione», che ha indicato il Ministero della Salute quale “amministrazione centrale titolare dell'investimento”, secondo la definizione datane dall'articolo 1, co. 4, lett. I), del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dall'articolo 1 della legge 29 luglio 2021, n. 108, (di seguito “**Amministrazione Titolare**”);

VISTO il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 23 novembre 2021 che modifica la tabella A allegata al decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 6 agosto 2021;

VISTO il decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, del 15 settembre 2021 di istituzione dell'Unità di Missione del Ministero della Salute titolare di interventi PNRR, ai sensi dell'articolo 8 del citato decreto-legge n. 77 del 2021;

VISTO il decreto del Ministro della Salute del 20 gennaio 2022, avente ad oggetto la ripartizione delle risorse del PNRR e del PNC a favore dei soggetti attuatori Regioni e Province autonome (di seguito, “**Soggetti Attuatori**”);

VISTO l'articolo 2 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, recante il «Riordino della rete ospedaliera in relazione all'emergenza da COVID-19»;

CONSIDERATO che i Soggetti Attuatori attuano i propri interventi congiuntamente ed in solido con gli Enti del Servizio sanitario regionale dai medesimi delegati. I “soggetti attuatori” degli interventi, come definiti ai sensi dell'articolo 1, co. 4, lett. o), del predetto D.L. n. 77/2021, coincidono, quindi, con i suddetti Enti del Servizio sanitario regionale preposti ai singoli interventi o a parte di essi (di seguito, “**Soggetti Attuatori Esterni**”);

ATTESO che la Regione Autonoma della Sardegna in qualità di Soggetto Attuatore, ha delegato la Asl n. 1 di Sassari quale Soggetto Attuatore Esterno degli interventi finanziati a valere sulle risorse PNRR e PNC come da atto sottoscritto il 30/06/2022 di cui al prot. n. 15268 del 01/07/2022;

CONSIDERATO che, pertanto, è necessario che gli interventi ammessi a finanziamento siano collaudati e rendicontati entro le scadenze previste per il conseguimento dei target relativi a ciascun investimento della Missione 6 - Salute, pena la perdita del finanziamento stesso;

VISTO l'articolo 17 Regolamento UE 2020/852 che definisce gli obiettivi ambientali, tra cui il principio di non arrecare un danno significativo (DNSH, "*Do no significant harm*"), e la Comunicazione della Commissione UE 2021/C 58/01 recante «Orientamenti tecnici sull'applicazione del principio «non arrecare un danno significativo» a norma del regolamento sul dispositivo per la ripresa e la resilienza»;

VISTI i principi trasversali previsti dal PNRR, quali, tra l'altro, il principio del contributo all'obiettivo climatico e digitale (c.d. *tagging*), il principio di parità di genere e l'obbligo di protezione e valorizzazione dei giovani;

VISTA la Guida operativa per il rispetto del principio di non arrecare danno significativo all'ambiente, trasmessa dal Ministero dell'economia e delle finanze alle Amministrazioni centrali titolari di intervento con Circolare n. 32 prot. 309464 del 30 dicembre 2021;

VISTE le Linee Guida volte a favorire la pari opportunità di genere e generazionali, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti pubblici finanziati con le risorse del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Piano Nazionale per gli Investimenti Complementari (PNC), pubblicate sulla Gazzetta Ufficiale del 30 dicembre 2021;

CONSIDERATI gli obblighi di assicurare il conseguimento di target e milestone e degli obiettivi finanziari stabiliti nel PNRR;

VISTA la Circolare n. 21 del 14 ottobre 2021 del Ragioniere Generale dello Stato, recante «Trasmissione delle Istruzioni tecniche per la selezione dei progetti PNRR»;

CONSIDERATO che al fine di dare attuazione agli interventi PNRR rientranti nell'ambito della Missione 6 – Salute, Investimenti M6C1 1.1, M6C1 1.2.2, M6C1 1.3 e M6C2 1.2, il Ministero della Salute, quale "amministrazione centrale titolare dell'investimento", rende disponibile ai Soggetti Attuatori e ai Soggetti Attuatori Esterni il supporto tecnico-operativo prestato dall'Agenzia nazionale per l'attrazione degli investimenti e lo sviluppo d'impresa S.p.A. (di seguito "**INVITALIA**") ai sensi dell'articolo 10 del D.L. n. 77/2021 e nell'ambito di quanto previsto dalla Circolare del Ministero dell'Economia e Finanze - Ragioneria Generale dello Stato del 24 gennaio 2022, n. 6;

CONSIDERATO che, al fine di ridurre la tempistica degli interventi ed avere un adeguato supporto per la fase procedurale e gestionale dell'affidamento dei lavori per le opere di cui trattasi, l'amministrazione può:

- avvalersi di INVITALIA come Centrale di Committenza, affinché quest'ultima proceda, per suo conto, alla indizione, gestione e aggiudicazione delle procedure d'appalto summenzionate, stipulando, all'esito delle stesse, gli Accordi Quadro con gli operatori economici aggiudicatari;
- prendere atto e approvare la documentazione di gara, trasmessa da INVITALIA, ritenendola coerente con gli impegni convenzionalmente già assunti, o in corso di assunzione, mediante la sottoscrizione del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) previsto dall'articolo 56, co. 2, del D.L. n. 77/2021, convertito con modificazioni dalla Legge 29 luglio 2021 n.108, di cui al relativo schema approvato con decreto del Ministro della Salute del 5 aprile 2022;
- fare ricorso agli Accordi Quadro, una volta aggiudicati.

ATTESO che INVITALIA, in qualità di Centrale di Committenza, ai sensi degli articoli 37, co. 7, lett. b), e 38 del Codice dei contratti pubblici, è responsabile per la indizione, gestione, aggiudicazione delle procedure di gara, nonché per la stipula dei conseguenti Accordi Quadro, e fornirà supporto tecnico-operativo a ciascun Soggetto Attuatore Esterno;

RILEVATO che l'attivazione di INVITALIA per i servizi di Centrale di Committenza non comporterà alcun onere per i Soggetti Attuatori Esterni;

RILEVATO altresì che la Centrale di Committenza INVITALIA provvederà ad eseguire tutte le verifiche dei requisiti di moralità, di carattere tecnico-professionale ed economico-finanziario, dichiarati in sede di gara dagli operatori economici aggiudicatari dell'Accordo Quadro (o comunque a questi connessi, es. ausiliari, progettisti indicati, ecc.), curando il rinnovo, alla scadenza, dei certificati di comprova dei suddetti requisiti, sino a quando il Soggetto Attuatore Esterno non stipulerà con l'appaltatore un Contratto Specifico per le prestazioni di sua competenza;

ATTESO CHE il numero e la complessità dei procedimenti del PNRR assegnati al RUP operante per conto dell'ASL 1 di Sassari, oltre ai già numerosi procedimenti allo stesso assegnati in qualità di dipendente dell'Area Tecnica Sassari Olbia - ARES, non consentono allo stesso di svolgere le attività tecniche connesse allo stesso PNRR quali quelle di progettazione, Direzione dei Lavori, Verifica progettuale e collaudo, ancor più in ragione delle tempistiche strettissime (MILE STONES) individuate dal suddetto PNRR;

ATTESO inoltre che, per le medesime ragioni sopra richiamate, nonché per effetto della mancanza di personale amministrativo interno alla ASL 1 di Sassari, non è possibile svolgere le relative attività amministrative tra cui l'espletamento delle procedure di gara, ancor più in ragione delle tempistiche strettissime (MILE STONES) fissati dal PNRR;

RITENUTO conveniente, quale Soggetto Attuatore Esterno, in termini di riduzione degli oneri amministrativi, riduzione dei tempi di affidamento ed attuazione dei lavori, avvalersi di INVITALIA nei termini su indicati;

VISTA la documentazione trasmessa in data 27/06/2022 da INVITALIA, in via riservata, al RUP Geom. Salvatore Fiori;

CONSIDERATO che gli appalti rientranti negli accordi quadro di cui sopra dovranno rispettare gli obblighi di cui al principio del DNSH, contribuendo al raggiungimento dell'obiettivo nazionale di aumento annuale dell'efficienza energetica stabilito dalla direttiva 2012/27/UE del Parlamento europeo e del Consiglio;

RITENUTO opportuno, pertanto, accedere ad ulteriori fonti di finanziamento, quali ad esempio, il c.d. Conto Termico, al fine di raggiungere tali obiettivi, prevedendo in base ad una prima stima sommaria un incremento dell'importo dei lavori dei singoli interventi del 40% circa rispetto al corrispondente importo lavori originariamente previsto da finanziarsi nell'ambito del Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione 6 Salute – Interventi M6.C1 – componente 1: 1.1;

RITENUTA dal RUP la documentazione trasmessa da INVITALIA in linea con le necessità dell'ente per le finalità di cui trattasi, fatto salvo l'incremento dell'importo lavori di cui sopra, di cui tener conto nelle procedure di affidamento dei sub-lotti prestazionali per lavori e servizi tecnici;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Sanitario della ASL n. 1 di Sassari:
Dott. Vito Leonardo Giuseppe La Spina

DELIBERA

1. che le premesse, formano parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
2. di volersi avvalere di INVITALIA quale Centrale di Committenza, affinché quest'ultima, ai sensi degli articoli 37, co. 7, lett. b), e 38 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, recante il «Codice dei contratti pubblici», proceda, per conto dell'Asl n. 1 di Sassari in qualità di stazione appaltante, alla indizione, alla gestione delle procedure aperte e all'**aggiudicazione di Accordi Quadro multilaterali aventi ad oggetto:**

DENOMINAZIONE DELLA PROCEDURA	SUB-LOTTO PRESTAZIONALE	INTERVENTI DA REALIZZARE
AQ1 - Sardegna _7 PROCEDURA DI GARA APERTA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 54 e 60 DEL D.LGS N. 50/2016, DA REALIZZARSI MEDIANTE PIATTAFORMA TELEMATICA, PER LA CONCLUSIONE DI ACCORDI QUADRO CON PIU' OPERATORI ECONOMICI PER L'AFFIDAMENTO DI LAVORI E SERVIZI DI INGEGNERIA E ARCHITETTURA PER LA NUOVA EDIFICAZIONE, RISTRUTTURAZIONE E RIQUALIFICAZIONE DI EDIFICI PUBBLICI QUALI CASE DELLA COMUNITÀ, OSPEDALI DELLE COMUNITÀ, CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI E OSPEDALI SICURI	1 SERVIZI TECNICI	OSPEDALE DI COMUNITA' - COMUNE DI OZIERI
	2 SERVIZI DI VERIFICA	
	4 LAVORI APPALTO INTEGRATO	
	5 SERVIZI DI COLLAUDO	
AQ3 - Sardegna _3 PROCEDURA DI GARA APERTA AI SENSI DEGLI ARTT. 54 e 60 DEL D.LGS N. 50/2016, DA REALIZZARSI MEDIANTE PIATTAFORMA TELEMATICA, PER LA CONCLUSIONE DI ACCORDI QUADRO CON PIU' OPERATORI ECONOMICI PER L'AFFIDAMENTO DI LAVORI E SERVIZI DI INGEGNERIA E ARCHITETTURA PER RESTAURO, RIQUALIFICAZIONE E MANUTENZIONE DI EDIFICI PUBBLICI SOTTOPOSTI A TUTELA QUALI CASE DELLA COMUNITÀ, OSPEDALI DELLE COMUNITÀ, CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI E OSPEDALI SICURI	1 SERVIZI TECNICI	OSPEDALE SICURO - COMUNE DI OZIERI
	2 SERVIZI DI VERIFICA	
	4 LAVORI APPALTO INTEGRATO	
	5 SERVIZI DI COLLAUDO	

nonché alla stipula di tali Accordi Quadro con gli operatori economici aggiudicatari;

3. di prendere atto e di approvare la documentazione di gara, predisposta e trasmessa alla stazione appaltante da parte INVITALIA, per l'indizione delle procedure di interesse, ritenendola coerente con gli impegni assunti con il Ministero della Salute e il Soggetto Attuatore, previo adeguamento della stessa in relazione all'incremento dell'importo dei lavori che potrà essere finanziato mediante ulteriori risorse quali, ad esempio, il cosiddetto Conto Termico;

4. di ricorrere, pertanto, agli Accordi Quadro che saranno stipulati da INVITALIA al fine dell'affidamento delle suddette prestazioni necessarie alla realizzazione degli interventi summenzionati a valere sulle risorse del PNRR, del PNC nonché delle ulteriori fonti di co-finanziamento che, ai sensi della circolare MEF/RGS n. 33/2021 saranno puntualmente specificate all'atto dell'emissione degli Ordini d'Acquisto all'interno degli accordi quadro;
5. di dare atto che il presente provvedimento ha il solo fine di individuare le modalità di selezione degli operatori economici e manifestare la volontà di avvalersi della Centrale di Committenza INVITALIA per l'espletamento delle necessarie procedure di gara per la loro individuazione;
6. di dare atto, altresì, che la determina a contrarre di cui all'articolo 32, comma 2 del Codice dei Contratti Pubblici, verrà assunta all'atto dell'attivazione, mediante OdA, dei contratti specifici nell'ambito degli accordi quadro;
7. di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri a carico dell'ASL n. 1 di Sassari;
8. di incaricare i Servizi dell'ASL n. 1 di Sassari competenti per gli adempimenti derivanti dall'esecuzione del presente atto deliberativo.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Flavio Sensi

ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE

Nessuno

ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE

Nessuno

Si attesta che la presente deliberazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line dell'ASL n. 1 di Sassari dal 04 / 07 / 2022 al 19 / 07 / 2022

Il Direttore del Servizio (o suo delegato)
