

**SERVIZIO SANITARIO  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
AZIENDA SOCIO SANITARIA LOCALE N° 5 DI ORISTANO**

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE DELLA ASL N° 5 DI ORISTANO  
N° 219 DEL 01/07/2022**

Proposta PDEL n. 242 del 01/07/2022

**STRUTTURA PROPONENTE: DIREZIONE GENERALE**  
Dott. Angelo Maria Serusi

**OGGETTO: Deliberazione 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:**

**M6.C1-1.1 Intervento Casa della Comunità presso Ospedale Delogu di Ghilarza (CUP J24E22000390006)**

**M6.C1-1.2.2 Intervento Centrale Operativa Territoriale COT presso Ospedale Delogu di Ghilarza (CUP J24E22000410006)**

**M6.C1-1.3 Intervento Ospedale di Comunità presso Ospedale Delogu di Ghilarza (CUP J24E22000400006)**

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

<b>Ruolo</b>	<b>Soggetto</b>	<b>Firma Digitale</b>
Il RUP	Ing. Claudia Zecchini	
Il Direttore Generale	Dott. Angelo Maria Serusi	

La presente Deliberazione prevede un impegno di spesa a carico della Azienda Socio Sanitaria Locale n°5 di Oristano

SI [ ]      NO [ ]      DA ASSUMERE CON SUCCESSIVO PROVVEDIMENTO [X]

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

SI [ ]      NO [X]

## IL DIRETTORE GENERALE

**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.;

### VISTE

- la Deliberazione n.36/47 del 31 agosto 2021 con la quale la Giunta della Regione Autonoma della Sardegna ha approvato il Piano Preliminare Regionale di riorganizzazione e riqualificazione dei Servizi Sanitari;
- la Deliberazione n.46/28 del 25 novembre 2021 con la quale la Giunta della Regione Autonoma della Sardegna ha disposto la costituzione dell’Azienda Socio Sanitaria Locale n°5 di Oristano individuando la sede legale in Oristano, via Carducci n.35;

**DATO ATTO** che la Giunta della Regione Autonoma della Sardegna, con DGR n.51/41 del 30/12/2021 ha individuato il Dott. Angelo Maria Serusi quale Direttore Generale dell’Azienda Socio Sanitaria Locale n°5 di Oristano, secondo le modalità ed i requisiti previsti dal combinato disposto dell’art. 11 della L.R. n.24 del 11/09/2020 e dell’art. 2 del D.Lgs. 171/2016;

**VISTA** la deliberazione n.1 del 05 gennaio 2022 del Direttore Generale della ASL n°5 di Oristano con la quale si prende atto del conferimento del suddetto incarico;

### RICHIAMATE

- la deliberazione del Direttore Generale della ASL n°5 di Oristano n. 2 del 11.01.2022 di nomina della dott.ssa Rosalba Muscas quale Direttore Amministrativo della ASL n°5 di Oristano *facente funzioni*;
- la deliberazione del Direttore Generale della ASL n°5 di Oristano n. 13 del 14.02.2022 di nomina del dott. Antonio Maria Pinna quale Direttore Sanitario della ASL n°5 di Oristano *facente funzioni*;

**VISTO** il provvedimento del Direttore Generale ATS n° 11 del 18/01/2017 di attribuzione delle funzioni dirigenziali;

**ACQUISITE** le seguenti note dell’Assessorato dell’Igiene e Sanità e dell’Assistenza Sociale – Direzione Generale della Sanità:

- Prot. n. 32318 del 24/12/2021, avente ad oggetto “L.R. 11/09/2020, n. 24 *Vigenza della articolazioni organizzative*” dove si conferma, nelle more dell’adozione dell’Atto Aziendale delle nuove Aziende Sanitarie, al fine di garantire la continuità assistenziale ed amministrativa, la vigenza delle articolazioni aziendali presenti al 31/12/2021 in ATS Sardegna;
- Prot. n. 277 del 05/01/2022, avente ad oggetto: “L.R. 11/09/2020 e ss.mm.ii. *Costituzione delle Aziende. Fase di prima applicazione. Continuità assistenziale e amministrativa*”, dove si ribadisce la necessità di garantire la continuità di tutti i servizi sanitari ed amministrativi da parte delle Aziende Socio sanitarie Locali (ASL) e dell’Azienda regionale della Salute (ARES), appena costituite;

**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 n. 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

**RICHIAMATO** il Decreto Legislativo del 14 marzo 2013, n. 33 e ss.mm.ii. di *(Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, (G.U. n.80 del 05/04/2013)*, in materia di trattamento dei dati personali;

**PREMESSO** che con Deliberazione del Direttore Generale della ASL n°5 di Oristano n. 76 del 25.03.2022 sono stati nominati per ciascuno degli interventi del PNNR Missione 6 – Salute del PNNR Componente 1 “Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l’assistenza territoriale”, ricadenti nell’ambito territoriale di interesse della ASL n. 5 di Oristano, i Responsabili Unici del Procedimento individuati tra il personale tecnico di ARES Sardegna, i Responsabili Unici del Procedimento individuati tra il personale tecnico di ARES Sardegna, Ingegneri Claudia Zecchini, Nicola Benini ed Elia Zichi in servizio presso l’Area Tecnica di Oristano, mediante lo strumento di cooperazione tra Enti Pubblici costituito dall’avvalimento di attività in materia di appalti pubblici, previsto dall’art. 49 della Legge Regionale Regione Sardegna n. 8 del 13.03.2018, da disciplinare con apposita Convenzione;

**PRESO ATTO** che con prot. PG/2022/0040496 del 25.05.2022 è stata formalmente stipulata la suddetta Convenzione tra l’ARES Sardegna e la ASL n. 5 di Oristano finalizzata all’avvalimento del personale tecnico di ARES Sardegna per lo svolgimento delle attività di Responsabile Unico del Procedimento, in conformità all’art. 31 del D.Lgs n. 50/2016 e delle Linee Guida ANAC n. 3;

**PRECISATO** che sono in capo al RUP Ing. Claudia Zecchini i seguenti interventi, indicati in oggetto e riportati di seguito:

- M6.C1-1.1 Intervento Casa della Comunità presso Ospedale Delogu di Ghilarza (CUP J24E22000390006)
- M6.C1-1.2.2 Intervento Centrale Operativa Territoriale COT presso Ospedale Delogu di Ghilarza (CUP J24E22000410006)
- M6.C1-1.3 Intervento Ospedale di Comunità presso Ospedale Delogu di Ghilarza (CUP J24E22000400006);

**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 funzionale 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, con provvedimento di delega amministrativa a firma del Presidente della Regione, trasmesso con nota prot. RAS n. 15268 del 01/07/2022 e sottoscritto nella medesima data dal Direttore Generale della ASL Oristano per accettazione della delega conferita, ha individuato l'Azienda Socio-Sanitaria Locale n. 5 di Oristano quale Soggetto Attuatore Esterno per l'attuazione degli interventi ricadenti nella propria competenza territoriale di cui al Piano Operativo regionale, finanziati a valere sulle risorse PNRR e PNC;

**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 L. n. 108 del 29.07.2021, 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;

**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 prima con mail del 1 giugno 2022, successivamente revisionata e inviata con mail del 27 giugno 2022 da INVITALIA, in via riservata, al RUP Ing. Claudia Zecchini Referente degli Interventi di cui all’oggetto;

**RITENUTA** tale documentazione in linea con le necessità dell'ente per le finalità di cui trattasi;

**VISTO** il D.Lgs. n. 50/2016, la L.R. n. 8/2018 ed il D.P.R. n. 207/2010, per le parti ancora vigore;

<b>ACQUISITI I PARERI</b>			
<b>DIRETTORE SANITARIO F.F.</b>		<b>DIRETTORE AMMINISTRATIVO F.F.</b>	
Dott. Antonio Maria Pinna		Dott.ssa Rosalba Muscas	
FAVOREVOLE	[ X ]	FAVOREVOLE	[ X ]
CONTRARIO	[ ]	CONTRARIO	[ ]
NON NECESSARIO	[ ]	NON NECESSARIO	[ ]

### **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 del Soggetto Attuatore Esterno Azienda Socio Sanitaria Locale n. 5 di Oristano, in qualità di stazione appaltante, alla indizione, gestione e aggiudicazione della procedura 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 più operatori economici per l'affidamento di lavori (OG1 – OG11) e servizi di ingegneria e architettura (E.10 – S.03 – IA.02 – IA.04) per la nuova edificazione, ristrutturazione e riqualificazione di edifici pubblici quali Case della Comunità, Ospedali delle Comunità, Centrali Operative Territoriali e Ospedali sicuri, aventi ad oggetto le prestazioni di seguito elencate:

- Servizi Tecnici di Ingegneria e Architettura
- Servizi di Verifica della progettazione
- Lavori in appalto integrato
- Servizi di Collaudo

relativi ai seguenti Interventi, in capo al RUP Ing. Claudia Zecchini:

- M6.C1-1.1 Intervento Casa della Comunità presso Ospedale Delogu di Ghilarza (CUP J24E22000390006)
- M6.C1-1.2.2 Intervento Centrale Operativa Territoriale COT presso Ospedale Delogu di Ghilarza (CUP J24E22000410006)
- M6.C1-1.3 Intervento Ospedale di Comunità presso Ospedale Delogu di Ghilarza (CUP J24E22000400006);

nonché alla stipula, all'esito della procedura di gara, 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, come revisionata e inviata con mail del 27 giugno 2022, per l'indizione della procedura di interesse, ritenendola coerente con gli impegni che sono stati



convenzionalmente assunti, 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 L. n. 108 del 29.07.2021, di cui al relativo schema approvato con decreto del Ministro della Salute del 5 aprile 2022, che per quanto di interesse della Regione Sardegna è stato sottoscritto tra le Parti Ministero della Salute e Soggetto Attuatore in data 31.05.2022;

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 e PNC di propria competenza.

5) di dare atto che il presente atto, una volta adottato, verrà inviato ad INVITALIA entro e non oltre la data del 04.07.2022, per gli adempimenti conseguenti, come da disposizioni ricevute anche da ultimo con la citata mail INVITALIA del 27/06/2022;

6) di trasmettere copia del presente atto alla Struttura Complessa Servizio Giuridico Amministrativo della ASL n°5 di Oristano per la pubblicazione all'Albo Pretorio on - line.

**IL DIRETTORE GENERALE ASL N° 5 DI ORISTANO**

*Dott. Angelo Maria Serusi*

**ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE**

nessuno

**ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE**

nessuno

Si attesta che la presente deliberazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line della ASL n°5 di Oristano dal 01/07/2022 al 16/07/2022

Il Direttore della Struttura Complessa Servizio giuridico-amministrativo ASL 5 di Oristano (o suo delegato)

Dott.ssa Rosalba Muscas