



ASLMediocampidano

Azienda socio-sanitaria locale

**SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SOCIO SANITARIA LOCALE N. 6
MEDIO CAMPIDANO**

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 168 DEL 10/06/2022

Proposta n.PDEL/2022/191del 09/06/2022

STRUTTURA PROPONENTE: DIREZIONE AZIENDALE

OGGETTO: Delibera e autorizzazione a contrarre tramite l'Agencia 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: D82C21002590003; D62C21001670001).

Ruolo	Soggetto	Firma Digitale
L'istruttore	Sig.ra Rosangela Cherchi	
Il Responsabile del Procedimento	Ing. Adamo Caddeu	

La presente Deliberazione prevede un impegno di spesa a carico della Azienda Socio Sanitaria Locale n. 6 del Medio Campidano

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

visto il Decreto Legislativo n. 502 del 30.12.1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria” e ss.mm.ii;

vista la Legge Regionale n. 24 del 11.09.2020 “Riforma del Servizio 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;

visto

- che la Giunta Regionale della Regione Autonoma della Sardegna con deliberazione n. 46/29 del 25 novembre 2021, sulla base di quanto disposto dagli articoli 9 e 47 della legge regionale n. 24/2020 di riforma del sistema sanitario regionale, ha provveduto alla costituzione dell’Azienda Socio-Sanitaria Locale (ASL) n. 6 del Medio Campidano a far data dal 1 gennaio 2022, individuandone la sede legale nel Comune di Sanluri, in via G. Ungaretti n. 9;
- che la Giunta della Regione Autonoma della Sardegna, con DGR n. 51/42 del 30 dicembre 2021 ha nominato il Dott. Giorgio Carboni quale Direttore Generale dell’Azienda Socio-Sanitaria Locale (ASL) n. 6 del Medio Campidano;

vista la Deliberazione del Direttore Generale n. 1 del 5.01.2022, con la quale si è preso atto del conferimento dell’incarico di Direttore Generale al Dott. Giorgio Carboni;

viste le deliberazioni n. 4 e 5 del 05.01.2022 con le quali la Dott.ssa Sandra Olla e il Dott. Sergio Pili sono stati nominati rispettivamente Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario facenti funzioni della ASL n. 6 del Medio Campidano;

acquisita la nota dell’Assessorato dell’Igiene e Sanità e dell’Assistenza Sociale – Direzione Generale della Sanità, prot. n. 277 del 05.01.2022, recante “L.R. 11.09.2020 n. 24 e ss.mm.ii. Costituzione delle Aziende. Fase di prima applicazione. Continuità assistenziale e amministrativa”, con la quale vengono date disposizioni volte a garantire la continuità di tutti i servizi sanitari ed amministrativi da parte delle Aziende Socio Sanitarie Locali (ASL) e della Azienda Regionale della Salute (ARES) costituite in attuazione della predetta L.R. n. 24/2020;

dato atto che nelle more dell’adozione degli atti aziendali o di provvedimenti transitori di definizione dell’assetto organizzativo della ASL e di ARES, è necessario garantire senza soluzione di continuità l’erogazione delle prestazioni assistenziali nell’ambito dell’Azienda Socio Sanitaria Locale n. 6 del Medio Campidano, al fine di assicurare i livelli essenziali di assistenza e scongiurare l’interruzione delle prestazioni sanitarie;

preso atto che questa Azienda, attraverso il proprio referente Ing. Adamo Caddeu, individuato con nota del Direttore Generale Ares Sardegna, protocollo n.1969 del 18.07.2022, ha provveduto a compilare e trasmettere alla RAS le schede dettagliate relative agli interventi infra elencati, riconducibili alle citate linee di attività;

richiamata la nota n. 6225 del 11.03.2022, con la quale l’Assessorato dell’Igiene e Sanità e dell’Assistenza Sociale della Regione Autonoma della Sardegna richiede, al fine di dare riscontro all’istanza dell’Unità di Missione per l’attuazione degli interventi del PNRR, la trasmissione degli atti di nomina dei Responsabili del Procedimento degli interventi di cui al DM MS 20.01.2022;

considerato che l’attuale assetto organizzativo della ASL n. 6 del Medio Campidano non dispone di una struttura tecnica e di figure professionali idonee a svolgere la funzione di RUP per gli interventi finanziati dal PNRR;

vista la Legge Regionale n. 8 del 13.03.2018, recante “Nuove norme in materia di contratti pubblici di lavori, servizi e forniture”, che, al fine di incentivare la cooperazione tra enti pubblici, all’art. 49, prevede che le amministrazioni aggiudicatrici, per lo svolgimento delle attività in materia contrattuale, possono avvalersi degli uffici di altre amministrazioni in possesso di idonea organizzazione amministrativa e strumentale;

richiamata la nota dell’Assessorato dell’Igiene e Sanità e dell’Assistenza Sociale della Regione Autonoma della Sardegna n. 6821 del 18.03.2022, che espressamente prevede che le Aziende Sanitarie, ai fini della individuazione dei RUP degli interventi finanziati dal PNRR e della formazione dei loro uffici, possono far ricorso alle forme di collaborazione e integrazione organizzativa previste dall’art. 49 della citata legge regionale, mediante la stipula di apposite convenzioni;

atteso che questa azienda, in qualità di Soggetto Attuatore esterno, con delibera n. 80 del 22.03.2022 ha nominato quale Responsabile Unico del Procedimento l’Ing. Adamo Caddeu, Dirigente ingegnere della SC Area Tecnica Oristano-Carbonia-Sanluri afferente al Dipartimento Area Tecnica dell’Azienda Regionale per la Salute (ARES), degli interventi finanziati a valere sulle risorse PNRR e PNC, nelle more della stipula della convenzione con l’Azienda Regionale della Salute ai sensi dell’art. 49 della L.R. n. 8 del 13.03.2018;

dato atto che con delibera n. 86 del 24.05.2022, l’Azienda Regionale della Salute ha approvato lo schema di convenzione tra l’ARES Sardegna e le ASL per l’avvalimento del personale di Ares Sardegna in qualità di Responsabile Unico di Procedimento per gli interventi del PNRR Missione 6 Salute, ai sensi della L.R. n. 8/2018;

richiamata la suddetta convenzione sottoscritta in data 30.05.2022 tra la Ares Sardegna e la ASL 6 del Medio Campidano, con la quale la ASL 6 si impegna a costituire l’ufficio di supporto al RUP;

richiamato il Decreto Legislativo del 14.03.2013, n. 33 e ss.mm.ii. recante “Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;

dato atto che il soggetto che propone 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;

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;

visto che lo stesso è articolato in sedici componenti, raggruppate in sei missioni e che il decreto del Ministero della salute del 20/01/2022 ha definito il riparto tra le Regioni e le Province Autonome delle risorse PNRR-PN Missione 6 Salute e piano degli investimenti complementari assegnando, tra l'altro, alla Regione Autonoma della Sardegna le risorse destinate a finanziarie gli interventi della Missione 6 Salute;

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 l'amministrazione Regionale della Sardegna in qualità di Soggetto Attuatore, ha delegato l'ASL n. 6 del Medio Campidano quale soggetto Attuatore Esterno degli interventi in argomento, 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 30.12.2021;

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 30.12.2021;

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

vista la Circolare n. 21 del 14.10.2021 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 M6.C1 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 24.01.2022, 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, di cui al relativo schema approvato con decreto del Ministro della Salute del 5.04.2022;
- 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 via e-mail il giorno 1.06.2022 da INVITALIA, in via riservata, al RUP e/o Referente degli Interventi;

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

ACQUISITI I PARERI			
DIRETTORE SANITARIO		DIRETTORE AMMINISTRATIVO	
Dott. Sergio Pili		Dott.ssa Sandra Olla	
FAVOREVOLE	<input checked="" type="checkbox"/>	FAVOREVOLE	<input checked="" type="checkbox"/>
CONTRARIO	<input type="checkbox"/>	CONTRARIO	<input type="checkbox"/>
NON NECESSARIO	<input type="checkbox"/>	NON NECESSARIO	<input type="checkbox"/>

DELIBERA

Per le motivazioni sopra riportate;

1. che le premesse, formano parte integrante e sostanziale della presente determinazione;
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'Azienda Socio-Sanitaria Locale n. 6 del Medio Campidano, in qualità di stazione appaltante, alla indizione, gestione e aggiudicazione delle procedure aperte per il PNRR - MISSIONE 6 "SALUTE" - Componente C1, Investimenti 1.1. [M6.C1-1.1], PROCEDURA DI GARA APERTA ai sensi degli articoli 54 e 60 del D.Lgs n. 50/2016, per la ristrutturazione e riqualificazione di edifici pubblici quali case della comunità (per interventi caratterizzati principalmente dalle categorie di lavorazione SOA OG1 - OG11) per l'aggiudicazione di Accordi Quadro multilaterali aventi ad oggetto servizi di ingegneria e architettura, verifica della progettazione, lavori in appalto integrato e collaudo relativi a:
 - Casa della Comunità e presa in carico della persona, ubicata nel comune di Sanluri, in via Bologna n.13;
 - Casa della Comunità e presa in carico della persona, ubicata nel comune di Lunamatrona, in via Lazio, n. 13;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;
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 dal presente provvedimento non derivano oneri a carico della ASL n. 6 del Medio Campidano;
6. **di trasmettere** copia del presente atto alla S.C. Servizio Giuridico Amministrativo per la pubblicazione all'Albo Pretorio on-line dell'Azienda Socio Sanitaria Locale n. 6 del Medio Campidano.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giorgio Carboni

ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE

ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE

Si attesta che la presente deliberazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line dell'ASL 6 del Medio Campidano dal 10/06/2022 al 25/06/2022

Il Direttore della SC Servizio Giuridico Amministrativo dell'ASL 6 del Medio Campidano o suo delegato

Dott. / Dott.ssa _____