

# **AZIENDA OSPEDALIERA S. CROCE E CARLE - CUNEO**

Ente di rilievo nazionale e di alta specializzazione D.P.C.M. 23.4.1993

DELIBERA 07/2022 GS/pf

## **DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

N. 286-2022                      DEL 23/06/2022

**OGGETTO:** 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), CUP: B21B22000570001).

**In data 23/06/2022 presso la sede amministrativa dell'Azienda Ospedaliera S.Croce e Carle – Ufficio del Direttore Generale in Cuneo, corso C. Brunet n.19/A,**

### **IL DIRETTORE GENERALE – dr. Elide AZZAN**

(nominato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 13-3295 del 28 maggio 2021)

Su conforme proposta del Responsabile Sostituto della S.C. Tecnico che attesta la legittimità e la regolarità sostanziale e formale di quanto di seguito indicato:

- 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 il «*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 e s.m.i.;
- 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. l), 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 Piemonte, in qualità di Soggetto Attuatore, ha delegato l'Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle di Cuneo quale Soggetto Attuatore Esterno degli interventi 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, 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), 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 il 1 giugno 2022 da INVITALIA, in via riservata, al Responsabile Unico del Procedimento Dott. Ing. Giuseppe Stumpo nominato con deliberazione del Direttore Generale n. 160-2022 del 29.03.2022;
- ritenuta tale documentazione in linea con le necessità dell'ente per le finalità di cui trattasi;
- vista la nota 31.05.2022 di INVITALIA ad oggetto *“PNRR e PNC – Missione 6 “Salute” – Procedura per l'aggiudicazione di Accordi Quadro – Esiti della istruttoria condotta da INVITALIA sulle “schede di rilevazione” degli interventi pervenute da Soggetti Attuatori e trasmissione degli atti di gara”*, con la quale si precisa che la presente deliberazione a contrarre non comporta l'assunzione per il Soggetto Attuatore Esterno, di nessun formale impegno di spesa, che interverrà solo in occasione dell'emissione di ciascun ordine di attivazione OdA finalizzato alla stipulazione del Contratto specifico con l'appaltatore per le singole prestazioni;
- acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo ai sensi dell'art.3, comma 1 quinquies del decreto leg.vo 19/6/1999 n.229;
- acquisito il parere favorevole del Direttore Sanitario a sensi dell'art.3, comma settimo, del decreto legislativo 30/12/1992 n.502, così come modificato dal decreto legislativo 7/12/1993 n.517;

### DELIBERA

- 1) che le premesse, formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- 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 Ospedaliera S. Croce e Carle di Cuneo in qualità di stazione appaltante, alla indizione, gestione e aggiudicazione delle procedure aperte per l'aggiudicazione di Accordi Quadro multilaterali aventi ad oggetto:

- “LAVORI” (lotto geografico: n. 5 – Piemonte – sub-lotto prestazionale 3 – Lavori – cat. OG2, OG11);
- “COLLAUDO” (lotto geografico: n. 5 – Piemonte – sub-lotto prestazionale 5 – Servizi di collaudo);

relativi all’adeguamento antisismico di una porzione dell’Ospedale Carle, 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 della/e procedura/e 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 il presente provvedimento non comporta l’assunzione di nessun impegno formale di spesa.

IL DIRETTORE GENERALE  
Dr. Elide AZZAN

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dott. Gianfranco CASSISSA

IL DIRETTORE SANITARIO  
Dott.ssa Monica REBORA

Sottoscrizione del proponente  
Il Responsabile Sostituto S.C. Tecnico  
Ing. Giuseppe STUMPO