

**DELIBERAZIONE DELLA DIRETTRICE GENERALE****TIPOLOGIA: Atti - Varie senza spesa****OGGETTO: Delibera a contrarre tramite 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).**

Sull'argomento in oggetto, il Direttore della Struttura/ **AREA GESTIONE TECNICA** Ing. Carlo Ieva, in qualità di Responsabile Unico del Procedimento (RUP), a seguito dell'istruttoria effettuata dal Dirigente Amministrativo Dr. Nuziana Losito, che con la sottoscrizione della presente proposta viene confermata, relaziona quanto appresso:

- Visto il D.Lgs 30 dicembre 1992 n. 502 e successive integrazioni e modificazioni;
- Vista la Legge Regionale 28/12/1994 n. 36;
- Vista la Legge Regionale 30/12/1994 n. 38;
- Vista la Legge Regionale 12/08/2005 n. 11;
- Vista la Legge Regionale 28/12/2006 n. 39;
- Vista la Legge Regionale 25/02/2010 n. 7;
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale 07/02/2022 n.98;

**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 ordinarie 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 Puglia in qualità di Soggetto Attuatore, ha individuato le Aziende Sanitarie quali Soggetti Attuatori Esterni 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, è opportuno:

--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;

**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 prova 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 di gara trasmessa con nota email del 1 giugno 2022 da INVITALIA, in via riservata, al RUP degli Interventi, e acquisita al protocollo aziendale al progressivo n. 41136 del 06.06.2022;

**VISTA** la nota prot. n. 41800 del 7 giugno 2022 di codesto Soggetto Attuatore Esterno, relativa a modifiche da apportare limitatamente ad interventi di propria competenza;

**VISTA** la nota email del dell'8 giugno 2022 pervenuta da Invitalia e acquisita al protocollo aziendale al progressivo n. 42060, di recepimento delle modifiche comunicate;

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

*"I sottoscritti dichiarano l'inesistenza del conflitto di interesse, allo stato attuale, ai sensi dell'art. 6 bis della legge 241/90 in relazione al presente procedimento e della misura contenuta nell'art. 5 del Piano triennale della prevenzione della corruzione e trasparenza".*

Tanto premesso, si propone l'adozione dell'atto deliberativo concernente l'argomento indicato in oggetto e di cui ognuno, nell'ambito della propria competenza, attesta la legittimità e conformità alla vigente normativa europea, nazionale e regionale, nonché la conformità alle risultanze istruttorie

Il Dirigente Amministrativo  
F.to Dott.sa Nuziana Losito

Il Direttore dell'Area/Responsabile Unico del Procedimento  
F.to Ing. Carlo Ieva

## **LA DIRETTRICE GENERALE**

Sulla base dell'istruttoria e della proposta dell'Area/Struttura competente

Acquisito il parere favorevole del Direttore Sanitario;

## **DELIBERA**

Per i motivi in premessa specificati che si intendono integralmente riportati e approvati:

1. **di avvalersi** 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, in qualità di stazione appaltante, alla indizione, gestione e



aggiudicazione delle procedure aperte per la conclusione di “Accordi Quadro con più operatori economici per l’affidamento di lavori (OG1 – OG11) e servizi di ingegneria SERVIZI 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 per l’aggiudicazione di Accordi Quadro multilaterali aventi ad oggetto

- Sub Lotto Prestazionale 1 - Servizi tecnici di progettazione, Direzione Lavori (DL), Coordinamento della Sicurezza in fase di progettazione (CSP) – Coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione (CSE);
  - Sub Lotto Prestazionale 2 – Servizi di verifica della progettazione ;
  - Sub Lotto Prestazionale 4 – Lavori in appalto integrato;
  - Sub Lotto Prestazionale 5 – Servizi di collaudo: Tecnico Amministrativo, Tecnico–funzionale, Statico;
- **Di stabilire** che gli interventi finanziabili con le risorse a valere sui fondi PNRR, con indicazione del CUP e del Rup, sono di seguito riportati nella tabella indicata:

Linea di investimento	CUP	RUP
<b>M6C1-1.3- Ospedali di Comunità - Margherita di Savoia</b>	C35F22000710006	Ing. Carlo IEVA
M6C1-1.3- Ospedali di Comunità -Minervino Murge	C42C22000160006	Ing. Carlo IEVA
M6C1-1.3- Ospedali di Comunità - Spinazzola	C62C22000260006	Ing. Marcello TEDONE
M6C1-1.3- Ospedali di Comunità Trani	C72C22000150006	Ing. Marcello TEDONE
M6C1-1.3- Ospedali di Comunità Andria	C85F22000630006	Ing. Marcello TEDONE
M6C1-1.3- Ospedali di Comunità Barletta	C95F22001810006	Ing. Marcello TEDONE
<b>M6C1-1.1- Case della Comunità Bisceglie</b>	C15F22000580006	Ing. Carlo IEVA
M6C1-1.1- Case della Comunità Canosa di Puglia	C25F22000430006	Ing. Carlo IEVA
M6C1-1.1- Case della Comunità Margherita di Savoia	C35F22000690006	Ing. Carlo IEVA
M6C1-1.1- Case della Comunità Trinitapoli	C85F22000610006	Ing. Carlo IEVA
M6C1-1.1- Case della Comunità San Ferdinando	C52C22000100006	Ing. Marcello TEDONE
M6C1-1.1- Case della Comunità Spinazzola	C62C22000250006	Ing. Marcello TEDONE
M6C1-1.1 - Case della Comunità -Trani	C72C22000130006	Ing. Marcello TEDONE
M6C1-1.1- Case della Comunità -Andria	C85F22000600006	Ing. Marcello TEDONE



M6C1-1.1- Case della Comunità -Barletta	C95F22001780006	Ing. Marcello TEDONE
<b>M6C1-1.2- Centrali operative Territoriali</b> - Andria	C85F22000620006	Ing. Carlo IEVA
M6C1-1.2- Centrali operative Territoriali - Barletta	C95F22001800006	Ing. Carlo IEVA
M6C1-1.2- Centrali operative Territoriali - Margherita di Savoia	C35F22000700006	Ing. Carlo IEVA
M6C1-1.2- Centrali operative Territoriali - Minervino Murge	C42C22000150006	Ing. Carlo IEVA
M6C1-1.2- Centrali operative Territoriali --Trani	C72C22000140006	Ing. Carlo IEVA

- 2. di prendere atto e di approvare** la documentazione di gara, predisposta da parte INVITALIA, per l'indizione della procedura di interesse, in quanto coerente con gli impegni assunti con il Ministero della Salute e il Soggetto Attuatore;
- 3. di ricorrere** 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.
- 4. di pubblicare** il presente provvedimento sul profilo Committente della ASL BT ai sensi dell'art. 29 del D.lgs 50/2016 Sezione "Amministrazione Trasparente";
- 5. di conferire** al presente provvedimento, immediata esecutività.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
F.to Dott. Ivan VIGGIANO

IL DIRETTORE SANITARIO  
F.to Dott. Alessandro SCELZI

LA DIRETTRICE GENERALE  
F.to Dott.ssa Tiziana DIMATTEO

Il segretario attesta la regolarità formale del presente provvedimento

IL SEGRETARIO  
F.to Dott. Angelo Carabellese





---

**SEGRETERIA DELIBERE**

**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

Si certifica che il presente provvedimento è stato pubblicato sul sito web aziendale dal giorno di adozione.

Il Responsabile  
F.to Dott. Angelo Carabellese

**ALLEGATI**