

## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

### N. DEL

Il Direttore Generale dell'Azienda U.L.S.S. n. 9 SCALIGERA, dott. Pietro Girardi, nominato con D.P.G.R.V. n. 28 del 26/02/2021, coadiuvato dai Direttori:

- |                           |                                      |
|---------------------------|--------------------------------------|
| - dott. Flavia Dal Bosco  | Direttore Amministrativo f.f.        |
| - dott. Denise Signorelli | Direttore Sanitario                  |
| - dott. Raffaele Grottola | Direttore dei Servizi Socio-Sanitari |

ha adottato in data odierna la presente deliberazione:

### OGGETTO

**NEXT GENERATION EU INVESTIMENTO 1.1: CASE DELLA COMUNITÀ E PRESA IN CARICO DELLA PERSONA INVESTIMENTO 1.3: OSPEDALI DI COMUNITÀ AFFIDAMENTO DELL'ATTIVITÀ DI PROGETTAZIONE DI N° 16 CASE DELLA COMUNITÀ E DI N° 6 OSPEDALI DI COMUNITÀ**

**Note per la trasparenza:** Col presente provvedimento si dà avvio all'iter per l'affidamento della progettazione di n. 15 Case della Comunità e n.6 Ospedali di Comunità previsti per questa Azienda Aulss 9 Scaligera nell'ambito della Missione 6 - Componente 1 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) attuativo del piano europeo Next Generation EU

Il Direttore di UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali

referisce quanto segue:

Premesso che:

- l'Unione Europea, allo scopo di fronteggiare la crisi correlata all'evento pandemico da COVID-19, ha predisposto un piano straordinario per la Ripresa dell'Europa denominato Next Generation EU (NGEU) articolato su più azioni parallele introducendo un "Dispositivo per la Ripresa e Resilienza (RRF)" a sostegno dei Paesi membri, e richiedendo agli Stati membri di presentare un pacchetto di investimenti e riforme;

- l'Italia ha quindi predisposto e presentato il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), articolato in 6 Missioni e 16 Componenti; la missione 6 riguarda la Salute (M6. SALUTE) e si articola in due componenti:

- M6C1 Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale;
- M6C2 Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale ( componente che in questa sede non è di nostro interesse);

e nell'ambito del componente M6C1 sono state inserite due misure:

"Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona"

"investimento 1.3: Ospedali di Comunità"

Prevedendo una Casa della Comunità ogni 20.000 abitanti e un Ospedale di Comunità ogni 50.000 abitanti e quindi, per la Regione Veneto, l'attivazione, a regime, di 245 Case della Comunità e 98 Ospedali di Comunità; in prima istanza sono state finanziate con utilizzo delle risorse del PNRR, rispettivamente 91 Case e 31 Ospedali (corrispondenti a 621 posti letto);

Riferito che:

- per questa ULSS viene quindi prevista, in prima istanza, l'attivazione di n. 19 Case della Comunità e di n. 6 Ospedali di Comunità;

- questa Azienda ULSS, in attuazione a specifiche direttive da parte della Regione Veneto, sulla scorta dell'analisi delle strutture territoriali esistenti nelle quali vengono già erogate attività riconducibili, in parte, alle Case della Comunità e agli Ospedali di Comunità, ha proposto i siti nei quali intervenire con la realizzazione di nuove strutture ovvero con il potenziamento e l'adeguamento delle strutture esistenti, come sotto dettagliato:

#### Case della Comunità

Comune	Denominazione e ubicazione della struttura
1.1 Verona	Ospedale di Marzana - Pad 10
1.2 Verona	Distretto sanitario di via Campania
1.3 Verona	Distretto sanitario di via del Capitel
1.4 Verona	Nuova sede del Polo sanitario della Città di Verona e CdC
1.5 Cologna Veneta	CSP. Cologna Veneta
1.6 Montecchia di Crosara	CdC di Montecchia di Crosara
1.7 San Giovanni Lupatoto	Distretto sanitario di San Giovanni Lupatoto
1.8 Tregnago	CSP. Tregnago
1.9 San Bonifacio	ex Ospedale Zavarise
1.10 Colognola ai Colli	Ex distretto Colognola ai Colli
1.11 Legnago	Ospedale di Legnago
1.12 Zevio	ex Ospedale Chiarenzi
1.13 Nogara	CSP. Nogara
1.14 Cerea	CdC di Cerea
1.15 Bussolengo	ex IPAB
1.16 Caprino Veronese	CSP. di Caprino Veronese
1.17 Isola della Scala	CSP. di Isola della Scala
1.18 Valeggio sul Mincio	CSP. di Valeggio sul Mincio
1.19 Villafranca	CdC di Villafranca

#### Ospedali di Comunità

Comune	Denominazione e ubicazione della struttura
2.1 Verona	Ospedale di Marzana - Pad 5
2.2 Nogara	CSP. Nogara
2.3 Isola della Scala	CSP. di Isola della Scala
2.4 Bussolengo	Ospedale di Bussolengo
2.5 Caprino Veronese	CSP. di Caprino Veronese
2.6 Malcesine	Ospedale di Malcesine

Atteso che:

- la conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 12 gennaio 2022 approvava le sedi delle funzioni distrettuali individuate come "Case della Comunità" e l'aggiornamento delle schede di dotazione degli "Ospedali di Comunità" di cui alla DGR 614/19 e 1107/20 che saranno realizzate con in fondi del PNRR: tali sedi sono quelle individuate dall'elenco precedente;
- la Commissione Regionale per gli Investimenti in Tecnologia ed Edilizia (CRITE) della Regione Veneto, nella seduta del 14.01.2022, nell'esprimere parere favorevole in ordine al Piano Regionale di attuazione del PNRR relativamente alla Missione 6 (Salute) con riferimento all'investimento M6C1 – Inv.1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona e M6C1- Inv.1.3 Ospedale di Comunità, ha previsto, per quanto attiene a questa Azienda, la realizzazione di n. 19 Case della Comunità e 6 Ospedali di Comunità (capaci di ospitare complessivamente 128 posti letto);
- la stessa (CRITE) ha previsto il finanziamento di 15 Case della Comunità e di 6 Ospedali di Comunità, individuandone la copertura finanziaria con utilizzo di Finanziamento PNRR e di Finanziamento FSR, tenendo in considerazione che per la sede 1.4 - Nuova sede del Polo sanitario della Città di Verona e Casa della Comunità è prevista la realizzazione secondo quanto espresso dalla delibera n.1113 del 31/12/2021, e che per le sedi della Casa di Comunità 1.13 CSP. Nogara, 1.16 CSP. di Isola della Scala, 1.7 CSP di Caprino Veronese, il finanziamento è compreso all'interno dei rispettivi Ospedali di Comunità identificati come 2.2 Nogara, 2.3 Isola della Scala, 2.5 Caprino Veronese;
- gli importi relativi ai finanziamenti degli interventi sono come da tabelle sotto riportate:

Case della Comunità

Comune	Denominazione struttura	Importo PNRR	Importo FSR	Importo totale
1.1 Verona	Ospedale di Marzana - Pad 10	1.700.000,00 €	988.000,00 €	2.688.000,00 €
1.2 Verona	Distretto sanitario di via Campania	1.500.000,00 €	818.080,00 €	2.318.080,00 €
1.3 Verona	Distretto sanitario di via del Capitel	1.177.520,00 €	- €	1.177.520,00 €
1.4 Verona	Nuova sede del Polo sanitario della Città di Verona e CdC	- €	- €	- €
1.5 Cologna Veneta	CSP. Cologna Veneta	1.500.000,00 €	462.000,00 €	1.962.000,00 €
1.6 Montecchia di Crosara	CdC di Montecchia di Crosara	1.024.000,00 €	- €	1.024.000,00 €
1.7 San Giovanni Lupatoto	Distretto sanitario di San Giovanni Lupatoto	1.700.000,00 €	1.052.000,00 €	2.752.000,00 €
1.8 Tregnago	CSP. Tregnago	1.500.000,00 €	582.200,00 €	2.082.200,00 €
1.9 San Bonifacio	ex Ospedale Zavarise	1.854.719,69 €	1.753.280,31 €	3.608.000,00 €
1.10 Colognola ai Colli	Colognola ai Colli	1.700.000,00 €	984.160,00 €	2.684.160,00 €
1.11 Legnago	Ospedale di Legnago	1.700.000,00 €	860.000,00 €	2.560.000,00 €
1.12 Zevio	ex Ospedale Chiarenzi	1.500.000,00 €	366.800,00 €	1.866.800,00 €
1.13 Nogara	CSP. Nogara	- €	- €	- €
1.14 Cerea	CdC di Cerea	1.024.000,00 €	- €	1.024.000,00 €
1.15 Bussolengo	ex IPAB	1.900.000,00 €	1.223.200,00 €	3.123.200,00 €
1.16 Caprino Veronese	CSP. di Caprino Veronese	- €	- €	- €
1.17 Isola della Scala	CSP. di Isola della Scala	- €	- €	- €

Il Proponente: Il Direttore UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali dott. Luca Avesani f.f.

1.18	Valeggio sul Mincio	CSP. di Valeggio sul Mincio	1.148.800,00 €	- €	1.148.800,00 €
1.19	Villafranca	CdC di Villafranca	1.292.400,00 €	- €	1.292.400,00 €

## Ospedali di Comunità:

Comune	Denominazione struttura	Importo PNRR	Importo FSR	Importo totale	
2.1	Verona	Ospedale di Marzana - Pad 5	3.500.000,00 €	- €	3.500.000,00 €
2.2	Nogara	CSP. Nogara	3.600.000,00 €	- €	3.600.000,00 €
2.3	Isola della Scala	CSP. di Isola della Scala	6.500.000,00 €	- €	6.500.000,00 €
2.4	Bussolengo	Ospedale di Bussolengo	4.000.000,00 €	- €	4.000.000,00 €
2.5	Caprino Veronese	CSP. di Caprino Veronese	5.500.000,00 €	- €	5.500.000,00 €
2.6	Malcesine	Ospedale di Malcesine	1.000.000,00 €	- €	1.000.000,00 €

- la Giunta Regionale del Veneto con deliberazione n. 4/CR del 1 febbraio 2022 ha approvato il piano regionale di individuazione delle Case di Comunità e aggiornamento delle schede di dotazione degli Ospedali di Comunità in attuazione del PNRR-Missione 6 Componente 1 Investimento 1.1 e Investimento 1.3 ed ha trasmesso il provvedimento al Consiglio regionale per l'acquisizione del parere della competente Commissione consiliare, come previsto dall'art.1 comma 3 della Legge Regionale 28 dicembre 2018 n.48;

- la Quinta Commissione ha esaminato la proposta di deliberazione nella seduta n. 40 del 10 febbraio 2022, esprimendo parere favorevole a maggioranza (pagr.132-4/CR/2022) senza prescrizioni e/o osservazioni;

- la Giunta Regionale del Veneto con nota n. 136 del 15/02/2022 "Piano regionale di individuazione delle Case di Comunità e Aggiornamento delle schede di dotazione degli Ospedali di Comunità in attuazione del PNRR- Missione 6 Componente 1 Investimento 1.1 e Investimento 1.3 deliberazione n.4/CR del 1 febbraio 2022" ha deliberato l'approvazione dell'individuazione delle sedi identificate come "Case della Comunità" elencate nell'allegato A ed il contestuale aggiornamento delle schede di dotazione degli Ospedali di Comunità di cui alla DGR 614/19 e 1107/20 secondo quanto riportato nell' Allegato B, che corrispondono a quanto indicato nelle tabelle sopra riportate;

- il Direttore della Direzione Edilizia Ospedaliera a Finalità Collettive della Regione Veneto, con nota in data 19.01.2022 prot. n. 0022876, ha invitato questa Amministrazione ad avviare tempestivamente le procedure per la progettazione delle opere al fine di poter pervenire alla completa e puntuale definizione degli interventi, precisando che parallelamente si provvederà all'inserimento degli stessi nella programmazione regionale, confermando e integrando la norma del DL76/2020 convertito in legge 122/2020;

Visto il DL 77/2021 convertito in L. 108 del 29/07/2021 che individua le misure di rafforzamento delle strutture amministrative, di accelerazione e snellimento delle procedure attuative del PNRR e dato atto che lo stesso:

agli articoli 9, 10 e 11 individua misure attuative del PNRR, accelerando la realizzazione degli investimenti pubblici e rafforzando la capacità amministrativa delle stazioni appaltanti, anche facendo ricorso a specifici contratti, accordi quadro e servizi di supporto tecnico;

all'art. 51, nel confermare e prorogare quanto già previsto al comma 2 art. 1 del D.L. 76/2020 in materia di affidamenti diretti, vi ricomprende esplicitamente i servizi di Ingegneria e Architettura e l'attività di progettazione di importo inferiore ad € 139.000,00;

all'art. 52, nel differire al 30 giugno 2023 i termini della disapplicazione, a titolo sperimentale, di alcune norme del Codice dei Contratti Pubblici, rende nuovamente efficace il c.d. Appalto Integrato consistente nell'affidamento congiunto di Progettazione ed

Il Proponente: Il Direttore UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali dott. Luca Avesani f.f.

Esecuzione dei Lavori.

Attesa l'estrema convenienza di adire all'Appalto Integrato sulla scorta di un Progetto definitivo, quale elemento di sintesi tra accelerazione del processo realizzativo, con indubbi vantaggi nella celerità di esecuzione dell'opera e nella assenza di indeterminazioni, possibili fonti di contenzioso e di ritardo;

Ricordato che gli interventi previsti dovranno tassativamente essere completati entro il secondo trimestre 2026 e rispettare delle stringenti milestone, che prevedono, tra l'altro, l'approvazione del progetto entro il quarto trimestre 2022, imponendo così di conformare ogni atto del processo realizzativo a principi di efficienza e celerità;

Fatto constare che le indicazioni regionali prevedono la messa a disposizione, da parte di soggetti aggregatori (Azienda Zero), di specifici contratti, accordi quadro per appalti integrati, per esecuzione lavori e per servizi tecnici;

Esaminate le tipologie degli interventi PNRR in oggetto i quali, come da indicazioni regionali, sono da considerarsi interventi tra loro autonomi anche in riferimento al loro dislocamento territoriale, tant'è che per ciascuno di essi è stato stabilito di procedere all'acquisizione di un CUP singolo per ogni intervento;

Preso atto:

- del bisogno da parte di questa Aulss di acquisire servizi tecnici connessi a detti interventi, fermo restando che è stata svolta internamente la progettazione di fattibilità tecnico economica di tutti gli interventi previsti in applicazione al PNRR e da esso finanziati;
- che le attività di verifica e validazione dei progetti di tutti gli interventi previsti in applicazione al PNRR e da esso finanziati saranno svolte internamente o affidate in adesione agli accordi quadro del soggetto aggregatore;
- che le attività di direzione lavori e di coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione saranno o svolte internamente o affidate con aderenza agli accordi quadro del soggetto aggregatore;
- che il regolamento per la ripresa e la resilienza (Regolamento UE241/2021) stabilisce che il piano nazionale per la ripresa e la resilienza (PNRR) debba soddisfare il principio di "non arrecare danno significativo agli obiettivi ambientali", ossia la conformità al principio (DNSH) "Do No Significant Harm", principio secondo cui una misura non comporti un danno all'ambiente, questo mediante il raggiungimento dei sei obiettivi ambientali individuati nell'accordo di Parigi (Green Deal Europeo);
- che all'interno del PNRR si distinguono due categorie di interventi :

Regime 1 (l'intervento contribuirà sostanzialmente al raggiungimento della mitigazione dei cambiamenti climatici)

Regime 2 (l'investimento si limita a non arrecare danno significativo all'ambiente)

- che entrambe le misure:

Inv.1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona (CDC),

Inv.1.3 Ospedali della Comunità e presa in carico della persona (ODC)

ricadono nel Regime 1; questo comporta che gli edifici di nuova costruzione presentino una domanda di energia primaria non rinnovabile inferiore del 20% alla domanda di energia primaria non rinnovabile risultante dai requisiti NZEB (edificio a energia quasi zero), mentre per le ristrutturazioni l'obiettivo da raggiungere si concretizza nel risparmio di energia primaria globale tra il 20% ed il 40% rispetto alle condizioni pre intervento;

- che il mettere in atto interventi che portino alla realizzazione di edifici ad alta efficienza energetica permette l'accesso ad ulteriori fonti di finanziamento relative al "Conto termico" promosso da GSE;

- che dette fonti di finanziamento risultano cumulabili con i fondi del PNRR, fermo restando il divieto di doppio finanziamento dei medesimi costi così come specificato dalla circolare RGS n.21 del 14 Ottobre 2021;

- che quanto sopra evidenzia la necessità di avviare le procedure che portino contestualmente a soddisfare il principio DNSH e l'accesso al finanziamento "Conto termico" (nel proseguo, Pratica energetica);

- che dette procedure si articolano in due fasi, la prima delle quali consiste nel redigere una diagnosi energetica preventiva che individui gli interventi e le azioni necessarie al raggiungimento degli obiettivi sopra esposti, mentre la seconda predispone la documentazione necessaria a certificare ed attestare il raggiungimento degli obiettivi attesi, quindi il rispetto del principio DNSH e l'accesso al finanziamento "Conto termico" promosso da GSE;

- che risulta quanto mai opportuno far sviluppare progettazione e pratica energetica congiuntamente ;

- che gli importi necessari alla progettazione definitiva/esecutiva e per la pratica energetica degli edifici oggetto di intervento, sono quelli indicati nelle seguenti tabelle calcolati sulla base delle vigenti tariffe professionali (DM 17/06/2016).

#### Case della comunità

Comune	Denominazione struttura	Importo			
		Progettazione definitiva	Progettazione esecutiva	Pratica energetica	TOTALE
1.1 Verona	Ospedale di Marzana - Pad 10	76.426,65 €		€ 13.881,53	€ 90.308,18
1.2 Verona	Distretto sanitario di via Campania	68.012,14 €		€ 12.366,21	€ 80.378,35
1.3 Verona	Distretto sanitario di via del Capitel	41.665,80 €		€ 4.791,53	€ 46.457,34
1.4 Verona	Nuova sede del Polo sanitario della Città di Verona e CdC	- €		- €	- €
1.5 Cologna Veneta	CSP. Cologna Veneta	60.350,60 €		€ 10.961,56	€ 71.312,16
1.6 Montecchia di Crosara	CdC di Montecchia di Crosara	36.878,62 €		€ 4.290,29	€ 41.168,92
1.7 San Giovanni Lupatoto	Distretto sanitario di San Giovanni Lupatoto	97.898,20 €		€ 15.000,62	€ 112.898,82
1.8 Tregnago	CSP. Tregnago	60.161,45 €		€ 11.203,83	€ 71.365,28
1.9 San Bonifacio	ex Ospedale Zavarise	100.764,85 €		€ 12.622,42	€ 113.387,27
1.10 Colognola ai Colli	Colognola ai Colli	76.826,58 €		€ 14.142,61	€ 90.969,19
1.11 Legnago	Ospedale di Legnago	77.910,27 €		€ 9.774,81	€ 87.685,08
1.12 Zevio	ex Ospedale Chiarenzi	73.956,98 €		€ 11.497,98	€ 85.454,95
1.13 Nogara	CSP. Nogara	- €		- €	- €

Il Proponente: Il Direttore UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali dott. Luca Avesani f.f.

1.14 Cerea	CdC di Cerea	37.839,30 €		€ 4.363,84	€ 42.203,14
1.15 Bussolengo	ex IPAB	85.887,76 €		€ 15.600,01	€ 101.487,76
1.16 Caprino Veronese	CSP. di Caprino Veronese	- €		- €	- €
1.17 Isola della Scala	CSP. di Isola della Scala	- €		- €	- €
1.18 Valeggio sul Mincio	CSP. di Valeggio sul Mincio	37.946,76 €		€ 4.497,71	€ 42.444,47
1.19 Villafranca	CdC di Villafranca	- €	39.305,89 €	€ 5.010,82	€ 44.316,71

Ospedali di comunità

Comune	Denominazione struttura	Importo			
		Progettazione definitiva	Progettazione esecutiva	Pratica energetica	TOTALE
2.1 Verona	Ospedale di Marzana - Pad 5	98.894,86 €		€ 12.390,26	€ 111.285,12
2.2 Nogara	CSP. Nogara	99.654,51 €		€ 17.554,99	€ 117.209,50
2.3 Isola della Scala	CSP. di Isola della Scala	138.957,85 €			€ 138.957,85
2.4 Bussolengo	Ospedale di Bussolengo	101.163,41 €		€ 17.818,93	€ 118.982,34
2.5 Caprino Veronese	CSP. di Caprino Veronese	138.053,46 €			€ 138.053,46
2.6 Malcesine	Ospedale di Malcesine	38.069,30 €	33.318,46 €	€ 4.195,94	€ 75.583,70 €

- che l'importo necessario alla progettazione esecutiva ed alla pratica energetica degli interventi di cui al punto 1.19– Casa della Comunità di Villafranca rimane inferiore alla soglia di € 139.000,00 e quindi riconducibile alla casistica di “affidamenti diretti” di cui all’art. 1 comma 2 del D.L. 76/2020;

- che la somma degli importi necessari alla progettazione definitiva, esecutiva ed alla pratica energetica degli interventi di cui al punto 2.6 – Ospedale di Comunità di Malcesine rimane inferiore alla soglia di € 139.000,00 e quindi riconducibile alla casistica di “affidamenti diretti” di cui all’art. 1 comma 2 del D.L. 76/2020;

- che l'importo necessario alla progettazione definitiva degli interventi di cui ai punti 2.3 Ospedale di comunità di Isola della Scala e 2.5 Ospedale di comunità di Caprino Veronese, risultano singolarmente inferiori alla soglia di € 139.000,00 e quindi riconducibili alla casistica di “affidamenti diretti” di cui all’art. 1 comma 2 del D.L. 76/2020;

- che l'importo necessario alla progettazione definitiva ed alla pratica energetica delle restanti opere, per le quali sono stati stanziati dei finanziamenti PNRR, risulta singolarmente inferiore alla soglia di € 139.000,00 e quindi riconducibile alla casistica di “affidamenti diretti” di cui all’art. 1 comma 2 del D.L. 76/2020;

Si ritiene pertanto opportuno:

- procedere all'affidamento diretto dell'attività di progettazione esecutiva ed alla pratica energetica degli interventi di cui al punto 1.19 – Casa della Comunità di Villafranca;

- procedere all'affidamento diretto dell'attività di progettazione definitiva ed esecutiva ed alla pratica energetica degli interventi di cui al punto 2.6 – Ospedale di Comunità di Malcesine;
- procedere all'affidamento diretto delle attività di progettazione definitiva degli interventi di cui ai punti 2.3 Ospedale di comunità di Isola della Scala e 2.5 Ospedale di comunità di Caprino Veronese;
- procedere all'affidamento diretto delle attività di progettazione definitiva ed alla pratica energetica degli interventi rimanenti e finanziati dal PNRR;
- attuare gli accordi quadro, messi a disposizione da parte di soggetti aggregatori, per i livelli di progettazione esecutiva e servizi di supporto tecnico degli interventi rimanenti e finanziati dal PNRR;
- procedere, data la specificità dell'attività di verifica e validazione dei progetti, direzione lavori e coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione, allo svolgimento interno delle predette attività o all'affidamento a progettisti esterni anche mediante l'aderenza agli stipulandi accordi quadro da parte del soggetto aggregatore;

Visto:

l'art. 1 comma 3 D.L. 76/2020 che prevede che "Gli affidamenti diretti possono essere realizzati tramite determina a contrarre, o atto equivalente, che contenga gli elementi descritti nell'articolo 32, comma 2, del decreto legislativo n. 50 del 2016";

l'art. 32 comma 2 del D.Lgs 50/2016, come modificato dall'art. 1, comma 20, lettera f), della Legge n. 55 del 2019 che prevede che "Prima dell'avvio delle procedure di affidamento dei contratti pubblici, le Stazioni Appaltanti, in conformità ai propri regolamenti, decretano e determinano di contrarre, individuando gli elementi essenziali del contratto ed i criteri di selezione degli operatori economici e delle offerte";

Ritenuto:

- che il presente documento rappresenta il quadro di riferimento per le attività progettuali e i servizi tecnici connessi agli interventi M6 C1-Inv 1.1: "Case della Comunità e presa in carico della persona e M6C1-inv 1.3: "Ospedali di Comunità";
- di provvedere con separato atto all'aggiornamento del programma triennale delle opere pubbliche e dell'elenco annuale quale atto propedeutico e programmatico degli interventi in oggetto;
- di demandare al Direttore della U.O.C. Servizi Tecnici e Patrimoniali l'adozione degli atti conseguenti alla procedura avviata, compresa l'individuazione dei Responsabili Unici del Procedimento e la stipula dei contratti di progettazione e dei contratti per l'analisi e la pratica energetica;

Precisato che l'onere derivante da detti affidamenti verrà tenuto in considerazione nell'ambito dei quadri economici dei lavori, nei modi indicati nella citata nota regionale, o in subordine, in caso di mancato perfezionamento dell'iter anzidetto per talune opere, con fondi a carico del bilancio aziendale;

Propone l'adozione del provvedimento sotto riportato

**IL DIRETTORE GENERALE**

Vista l'attestazione del Responsabile dell'avvenuta regolare istruttoria della pratica in relazione sia alla sua compatibilità con la vigente legislazione nazionale e regionale, sia alla sua conformità alle direttive e regolamentazioni aziendali;

Acquisito agli atti il parere favorevole del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo e del Direttore dei Servizi Socio Sanitari, per quanto di rispettiva competenza;

**DELIBERA**

1. di dare atto che le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di dare avvio, con il presente atto che costituisce delibera a contrarre, alle procedure per l'affidamento dell'attività di progettazione per gli interventi finalizzati alla realizzazione di n° 15 Case della Comunità e di n° 6 Ospedali di comunità previste nell'ambito del componente "M6C1 Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) attuativo piano straordinario per la Ripresa dell'Europa denominato Next Generation EU (NGEU), in premessa elencate, i cui lavori determinano un onere complessivo da quadro economico di **€ 55.411.160,00**;
3. di dare atto che l'importo calcolato per la progettazione definitiva e/o esecutiva delle opere e per la pratica energetica risultano, per ogni singolo intervento, inferiori alla soglia di € 139.000,00, ricorrendo quindi le condizioni per gli "affidamenti diretti" di cui all'art. 1 comma 2 del D.L. 76/2020, garantendo il principio di rotazione, sulla scorta dell'esperienza e della professionalità come desumibili dalle dichiarazioni rese e dalla documentazione allegata dagli stessi in fase di iscrizione all'albo fornitori e nel rispetto, altresì, di quanto previsto dall'art. 47 del DL 77/2021 convertito in L. 108 del 29/07/2021 in materia di pari opportunità, generazionali e di genere e di inclusione lavorativa delle persone disabili, dando mandato al Direttore della U.O.C. Servizi Tecnici e Patrimoniali a procedere a svolgere trattativa in tal senso;
4. di dare altresì mandato al Direttore f.f. della U.O.C. Servizi Tecnici e Patrimoniali di adottare gli atti conseguenti alla procedura avviata, compresa l'individuazione dei Responsabili Unici del Procedimento e la stipula dei contratti per la progettazione definitiva delle Case della Comunità degli Ospedali di Comunità estendibile alla progettazione definitiva ed esecutiva ed alla stipula dei contratti per l'analisi e la certificazione energetica degli edifici oggetto degli interventi, anche nelle more dell'adozione dell'aggiornamento del programma triennale delle opere pubbliche;
5. di dare atto che il finanziamento delle opere avverrà mediante fondi stanziati dal PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza) e dal FSR (Fondo Sanitario Regionale) secondo quanto previsto dalla Commissione Regionale per gli Investimenti in Tecnologia ed Edilizia (CRITE) della Regione Veneto, nella seduta del 14.01.2022 e approvato con nota n.136 del 15/02/2022 di cui il presente documento riporta un prospetto riepilogativo;
6. di dare atto che tutte le procedure di affidamento dovranno essere espletate con l' utilizzo di piattaforma informatiche ( MEPA e/o Sintel-Aria);
7. che l'esito delle procedure di affidamento e dei quadri economici dei singoli interventi verrà recepito con uno o più atti appositi;
8. di provvedere con separato atto all'aggiornamento del programma triennale delle opere pubbliche e dell'elenco annuale;
9. di pubblicare il presente provvedimento ai sensi dell'art. 29 del D. Lgs. 50/2016 sul sito internet aziendale sezione amministrazione trasparente e sul sito del Ministero delle infrastrutture e della mobilità sostenibili.

Il Direttore Sanitario  
dott. Denise Signorelli

Il Direttore Amministrativo  
dott. Flavia Dal Bosco f.f.

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari  
dott. Raffaele Grottola

**IL DIRETTORE GENERALE**  
dott. Pietro Girardi

