



## DELIBERA n.33

del 10 gennaio 2024

Fascicolo n. 3542/2023

**Oggetto:** Servizio di assistenza domiciliare, comprensivo di prestazioni sanitarie domiciliari, infermieristiche, riabilitative, logopediche e medico specialistiche a favore di pazienti presi in carico nell'ambito dell'assistenza domiciliare integrata. Stazione appaltante Azienda Sanitaria Locale n. 2 Lanciano – Vasto – Chieti.

### Riferimenti normativi

Artt. 30, 31, 101 e 102 d.lgs. 50/2016 e s.m.i.

### Parole chiave

Controlli in corso di esecuzione

Direttore dell'esecuzione

Proroga

Uso della procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara

### Massime

**Appalto pubblico - Servizi - Scelta del Contraente -- Procedura - Affidamento senza gara - Proroga Tecnica -- Ratio – Limiti.**

La proroga tecnica dei contratti pubblici ha carattere eccezionale e di temporaneità, essendo uno strumento volto esclusivamente ad assicurare una data prestazione in favore della Pubblica amministrazione, nelle more dell'espletamento di una nuova procedura di gara. ed è ammessa solo nei casi eccezionali in cui, per ragioni oggettive estranee all'amministrazione, vi sia l'effettiva necessità di assicurare il servizio nelle more dell'espletamento di una nuova procedura di gara.

L'utilizzo reiterato della proroga tecnica, che si traduce in una fattispecie di affidamento senza gara, comporta la violazione dei principi di libera concorrenza e di parità di trattamento, enunciati dall'art. 30 comma. 1 del d.lgs. n. 50 del 2016.

**Appalto pubblico - Servizi – Scelta del contraente – Procedura - Gara - Controlli – Controlli in corso di esecuzione - Finalità.**

I controlli in corso di esecuzione effettuati dalla Stazione appaltante sono finalizzati all'accertamento del rispetto, da parte dell'appaltatore, delle condizioni e dei termini stabiliti dal contratto di appalto, in particolare se le prestazioni svolte siano eseguite a regola d'arte sotto il profilo tecnico e funzionale, in conformità e nel rispetto delle condizioni, modalità, termini e prescrizioni previste dal contratto stesso e dall'offerta tecnica.



## VISTO

l'articolo 19, comma 2, del decreto legge 24 giugno 2014, n. 90, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 agosto 2014, n. 114, secondo cui i compiti e le funzioni svolti dall'Autorità di vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture sono trasferiti all'Autorità Nazionale Anticorruzione;

## VISTO

il decreto legislativo 18 aprile 2016 n. 50 e successive modificazioni;

## VISTO

il Regolamento sull'esercizio dell'attività di vigilanza in materia di contratti pubblici adottato con delibera n. 803 del 4 luglio 2018, pubblicato in G.U.R.I. Serie Generale n. 241 del 16 ottobre 2018;

## VISTA

la relazione dell'Ufficio Vigilanza Servizi e Forniture.

## Premessa

Con mandato ispettivo protocollo n. 16527 del 28 febbraio 2023 il Presidente dell'Autorità, nell'ambito del Piano Ispettivo 2022, ha delegato alla Guardia di Finanza l'esecuzione di specifici accertamenti nei confronti della Azienda Sanitaria Locale n. 2 Lanciano – Vasto – Chieti (di seguito anche "ASL") in merito all'appalto avente ad oggetto il servizio di assistenza domiciliare, comprensivo di prestazioni sanitarie domiciliari, infermieristiche, riabilitative, logopediche e medico specialistiche, nonché nei confronti di ogni altro soggetto eventualmente collegato e/o interessato dalla procedura. La Guardia di Finanza ha effettuato gli accertamenti ispettivi delegati ed ha trasmesso all'Autorità la Relazione ispettiva protocollo n. 65386 del 19 maggio 2023, acquisita al protocollo Anac n. 38876 del 22 maggio 2023.

Con nota protocollo n. 85446 del 4.10.2023 l'Autorità ha comunicato alla ASL ed all'appaltatore RTI Consorzio Cooperative Sociali S.G.S. Servizi Globali Sociosanitari (oggi Consorzio di Cooperative Sociali Global Med Care)/ Consorzio Solidarietà Con. Sol. Società Cooperativa Sociale, le risultanze dell'ispezione effettuata dalla Guardia di Finanza e l'avvio dell'istruttoria ai sensi dell'art. 213 del d.lgs. 50/2016 (oggi art. 222 del d.lgs. 36/2023) e degli artt. 13 e seguenti del Regolamento sull'esercizio dell'attività di vigilanza in materia di contratti pubblici del 4 luglio 2018 e s.m.i.

La ASL ha presentato memorie e documenti con nota del Direttore Generale protocollo n. 107424/2023, acquisita al protocollo Anac n. 98306 del 6 novembre 2023.11.2023, mentre l'appaltatore in RTI non ha formulato controdeduzioni nei termini assegnati.

In base alle risultanze istruttorie è emerso conclusivamente quanto segue.



## Fatto

Con Deliberazione n. 824 del 24 luglio 2015 l'Azienda Sanitaria di Pescara, in Unione di acquisto con le Aziende Sanitarie Locali delle Province di Teramo, Avezzano –Sulmona -L'Aquila e Lanciano – Vasto – Chieti, indiceva, quale ASL capofila, una procedura aperta, ai sensi dell'art. 55 del d.lgs. 12 aprile 2006 n. 163, suddivisa in 4 lotti, finalizzata alla conclusione di Accordi quadro (uno per ogni ASL della Regione Abruzzo facente parte dell'Unione d'acquisto) per l'affidamento del servizio di assistenza domiciliare, comprensivo di prestazioni domiciliari, infermieristiche, riabilitative, logopediche, psicologiche, socio- sanitarie e medico-specialistiche, a favore di pazienti presi in carico nell'ambito dell'assistenza domiciliare integrata, per due anni (CIG 6365535DA5).

Il lotto di pertinenza della ASL n. 2 Vasto-Lanciano - Chieti è il n. 2 per il quale nel Disciplinare l'importo a base di gara soggetto a ribasso veniva indicato in € 13.386.540,13.

Con Determinazione dirigenziale n. 528/A.B.S. del 6 agosto 2015 la ASL di Pescara stabiliva di inserire negli Accordi quadro l'opzione della ripetizione del servizio per un ulteriore anno ai sensi dell'art. 57 comma 5, lett. b) del d.lgs. 163/2006, fermo restando la durata biennale degli stessi e la possibilità, per ciascun concorrente, di aggiudicarsi fino a due lotti.

Con Delibera del Direttore Generale della ASL di Pescara n. 727 dell'11 agosto 2016 il lotto n. 2 relativo alla ASL Lanciano-Vasto-Chieti veniva aggiudicato al costituendo RTI Consorzio Cooperative Sociali S.G.S. Servizi Globali Sociosanitari (mandataria)/Consorzio Solidarietà Con. Sol. Società Cooperativa Sociale (mandante) – di seguito "RTI Consorzio SGS", che aveva formulato in ribasso un'offerta economica pari a € 12.038.713,00.

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 993 del 18 agosto 2016 la ASL n. 2 Lanciano – Vasto-Chieti recepiva l'aggiudicazione disposta dalla ASL di Pescara e disponeva, per motivi di continuità assistenziale, l'esecuzione anticipata in via d'urgenza del servizio da parte del costituendo RTI ai sensi dell'art. 11 comma 9 del d.lgs. 163/2006, acquisendo il CIG 6782216DAF.

Con nota del 19 agosto 2016 il RTI Consorzio SGS designava la Società Cooperativa Sociale La Rondine quale consorziata esecutrice del servizio, che ha avuto inizio il 23 agosto 2016.

In data 21 settembre 2017 la ASL n. 2 Lanciano –Vasto-Chieti stipulava con il costituito RTI Consorzio Cooperative Sociali S.G.S. Servizi Globali Sociosanitari/Consorzio Solidarietà Con. Sol. Società Cooperativa Sociale l'Accordo Quadro, per una durata di due anni, dal 23 agosto 2016 al 22 agosto 2018, con previsione, a favore della ASL «*dell'opzione di ripetizione contrattuale di un anno e dell'opzione di proroga tecnica di sei mesi*». Nell'Accordo quadro veniva contrattualizzato un valore presunto massimo di € 12.038.713,00 Iva esclusa, riferito alla sua durata iniziale biennale.

Con Deliberazione n. 1018 del 24 agosto 2018, su proposta del Direttore della U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi, il Direttore Generale della ASL:

- rettificava il valore dell'Accordo quadro in quanto «*per mero errore, il valore contrattuale veniva determinato in € 12.038.713,00, Iva di legge esclusa, anziché in € 13.386.540,13, come previsto nel disciplinare di gara*»;

- ratificava che «*il concreto andamento delle esigenze insopprimibili di prestazioni domiciliari, ha determinato una spesa che, al 23 Agosto 2018 (data di scadenza del contratto) sarà pari presuntivamente ad € 15.016.540,13, generando una maggiore spesa (rispetto al valore dell'accordo quadro così come previsto in gara), pari ad € 1.630.000,00, Iva esclusa, costituente il 12,17% del*



*valore dell'accordo quadro e, pertanto, in linea con l'importo di estensione opzionale previsto in gara (20%)».*

- disponeva di rinnovare alle medesime condizioni tecnico ed economiche in corso il servizio di assistenza domiciliare, dal 22 agosto 2018 al 21 agosto 2019 per complessivi € 7.508.270,07 oltre Iva;

- dava atto che in esito alle disposte opzioni di estensione contrattuale pari al 12,17% e di rinnovo annuale, il valore dell'Accordo quadro sarebbe risultato pari a € 22.598.140,55.

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 122 del 18 ottobre 2019 la ASL attivava l'opzione di proroga tecnica per sei mesi nelle more della procedura in fase di indizione da parte della Stazione Unica Appaltante della Regione Abruzzo (ARIC - Agenzia Regionale per l'Informatica e la Committenza istituita con legge regionale n. 34/2016, deputata allo svolgimento delle funzioni di centrale di committenza, di stazione unica appaltante e di soggetto aggregatore, in favore della Regione Abruzzo e di altri soggetti pubblici aventi sede nel territorio regionale) che aveva inserito l'indizione della gara per l'affidamento dei servizi di assistenza domiciliare integrata nella programmazione per l'annualità 2019 e con Determinazione n. 70 del 28 agosto 2019 aveva costituito formalmente apposito Collegio Tecnico Centrale e nominato il Responsabile del procedimento.

La ASL disponeva quindi la proroga dell'affidamento dal 22 agosto 2019 al 21 febbraio 2020, per un importo complessivo di € 3.754.135,04.

Con Deliberazione n. 307 del 9 aprile 2020 la ASL disponeva un'ulteriore proroga tecnica del contratto in argomento, con effetto dal 21 febbraio 2020 fino al 31 dicembre 2020 per complessivi € 5.944.047,15 nelle more del perfezionamento della procedura da parte della Stazione Unica Appaltante della Regione Abruzzo, per cui a giudizio della ASL vi era da attendersi una dilatazione dei tempi stimati di conclusione di qualsivoglia procedimento acquisitivo, alla luce dell'adozione da parte del Governo Italiano delle misure connesse alla diffusione sull'intero territorio nazionale della pandemia da Covid-19.

Con Deliberazione n. 1194 del 29 dicembre 2020 la ASL disponeva il rinnovo ai sensi dell'art. 63 comma 2 lett. c) del d.lgs, 50/2016, fino al 30 giugno 2021, di una serie di contratti di forniture e servizi di cui garantire la prosecuzione nelle more delle aggiudicazioni delle gare indette dal Soggetto Aggregatore Regionale ARIC (cd. provvedimento multiproroga). Tra questi contratti vi è il servizio di assistenza domiciliare integrata di cui si tratta, per il quale la ASL ha acquisito il CIG 8599144E1A.

Con Deliberazione n. 723 del 30 giugno 2021 la ASL disponeva un ulteriore rinnovo ai sensi dell'art. 63 comma 2 lett. c) del d.lgs, 50/2016 fino al 31 dicembre 2021 di una serie di contratti di forniture e servizi di cui garantire la prosecuzione nelle more delle aggiudicazioni delle gare indette dal Soggetto Aggregatore Regionale ARIC (cd. provvedimento multiproroga). Tra questi contratti, vi è il servizio di assistenza domiciliare integrata, per il quale è stato acquisito il CIG 8890395A09.

Con Deliberazione n. 1240 del 17 novembre 2021, dato atto che il procedimento per l'indizione della gara da parte della Stazione Unica Appaltante della Regione Abruzzo, risultava essere "in stallo", il Direttore Generale della ASL provvedeva a nominare un Tavolo tecnico incaricando dei professionisti interni per la redazione del Capitolato speciale di appalto per l'indizione di una nuova procedura finalizzata all'affidamento dei servizi di assistenza domiciliare integrata.



Con Deliberazione n. 1 del 4 gennaio 2022 "Provvedimenti in merito ai servizi di assistenza domiciliare integrata e psichiatrica" il servizio di assistenza domiciliare veniva rinnovato ai sensi dell'art. 63 comma 2 lett. c del d.lgs. 50/2016 fino al 31 gennaio 2022 e veniva acquisito il CIG 9127088748.

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 227 del 17 febbraio 2022 la ASL n. 2 Vasto – Lanciano – Chieti approvava gli atti di gara predisposti dal Tavolo Tecnico e indiceva la nuova procedura aperta ai sensi dell'art. 60 del d.lgs. 50/2016 finalizzata alla conclusione di un Accordo quadro della durata di 12 mesi, eventualmente rinnovabili per ulteriori 12 mesi, per l'affidamento del servizio di assistenza domiciliare integrata per le esigenze della stessa ASL per un importo complessivo a base d'asta di € 9.237.925,00 Iva esclusa, ed un valore complessivo dell'Accordo quadro, tenuto conto delle opzioni di rinnovo e proroga tecnica, di € 23.104.812,00, acquisendo il CIG 9115079126.

Il bando di gara veniva pubblicato il 28 febbraio 2022 ed il termine per la presentazione delle offerte veniva fissato al 14 aprile 2022.

Con Deliberazione n. 298 del 3 marzo 2022 la ASL prendeva atto del venir meno del requisito generale ex art. 80, commi 1 e 3, d.lgs. n. 50 del 2016 in capo alla consorziata esecutrice Cooperativa Sociale La Rondine e disponeva il rinnovo, ai sensi e per gli effetti dell'art. 63, comma 2, lett. c) del d.lgs. n. 50/2016, dell'affidamento dei servizi di assistenza domiciliare integrata al RTI Consorzio SGS dal 1° febbraio 2022 fino al 30 giugno 2022.

Con verbale di assemblea del 28 luglio 2022 il Consorzio Cooperative Sociali S.G.S. Servizi Globali Sociosanitari modificava la propria denominazione sociale in Consorzio di Cooperative Sociali Global Med Care.

Con Deliberazione n. 1338 del 27 settembre 2022 la ASL disponeva il rinnovo dell'affidamento del servizio al RTI Consorzio Global Med Care ai sensi dell'art. 63 comma 2 lett. c) del d.lgs. 50/2016 dal 1° luglio al 31 dicembre 2022, essendo la nuova gara pubblicata a febbraio 2022 nella fase di valutazione delle offerte tecniche da parte della Commissione giudicatrice.

Con Deliberazione n.1543 del 2 novembre 2022 la ASL aggiudicava la gara (nell'ambito della quale erano pervenute 8 offerte) al RTI di tipo orizzontale PROGES Società Cooperativa Sociale (Mandataria)/Solidarietà Con Sol Società Cooperativa Sociale/Synergo S.r.l.

Con Delibera 1858 del 28 dicembre 2022 la ASL disponeva il rinnovo ai sensi dell'art. 62 comma 3 lett. c) del d.lgs. 50/2016 di una serie di affidamenti per l'anno 2023 (cd. provvedimento multiproroga) tra cui quello di assistenza domiciliare integrata svolto dal RTI Consorzio Global Med Care per ulteriori due mesi a decorrere dal 1° gennaio 2023.

La ASL ha dichiarato che l'importo del corrispettivo complessivo liquidato al RTI Consorzio SGS (poi Global Med Care) per le prestazioni di assistenza domiciliare integrata eseguite in base all' Accordo quadro del 21 settembre 2017, per il periodo da gennaio 2017 a gennaio 2023, è pari ad € 53.380.081,35 Iva inclusa.

In data 31 gennaio 2023 la ASL stipulava con il RTI PROGES Sooc Coop. Sociale il nuovo Accordo quadro per l'affidamento del servizio di assistenza domiciliare per un anno, dal 1° febbraio 2023 al 31 gennaio 2024, prevedendo alla scadenza l'opzione di rinnovo per un ulteriore anno e l'opzione di proroga tecnica semestrale, per un valore presunto massimo dell'Accordo quadro di € 8.304.894,58.



Nell'Accordo Quadro vi è una clausola risolutiva espressa nell'ipotesi in cui venga aggiudicata la gara indetta da ARIC con Determina n. 166 del 26.7.2022, avente ad oggetto l'affidamento del servizio di cure domiciliari per i pazienti residenti nel territorio della Regione Abruzzo.

In data 1° febbraio 2023 si perfezionava quindi il cambio di appalto tra l'uscente RTI Consorzio S.G.S. ed il subentrante RTI PROGES Cooperativa Sociale, che pertanto avviava il servizio.

Con Deliberazione n. 363 del 9 marzo 2023 la ASL prendeva atto della intervenuta costituzione, da parte delle tre società componenti il RTI PROGES, della Società Consortile Domys - Cure Domiciliari D'Abruzzo S.r.l. con sede legale Chieti, che attualmente eroga il servizio di assistenza domiciliare integrata per la ASL Lanciano – Vasto – Chieti.

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 1656 del 31 ottobre 2023 la ASL attivava l'opzione di rinnovo per 12 mesi prevista all'art. 3 dell'Accordo quadro del 31 gennaio 2023, per un importo complessivo di € 8.304.894,58, in ragione del riscontrato esaurimento del valore contrattuale previsto per l'iniziale durata annuale del contratto, nonché del regime di sospensiva disposto dal Consiglio di Stato nel contenzioso pendente sull'aggiudicazione della gara regionale indetta dall'ARIC (oggi AreaCom).

## Diritto

L'istruttoria avviata sulla base della relazione ispettiva della Guardia di Finanza ha fatto emergere apprezzabili profili di anomalia e criticità afferenti alle fasi di affidamento ed esecuzione del servizio di assistenza domiciliare integrata per i pazienti presi in carico dalla ASL Lanciano-Vasto – Chieti, come di seguito illustrati.

### **1. Prosecuzione dell'affidamento del servizio oltre i termini contrattuali**

**1.1** L'Accordo quadro stipulato in data 21 settembre 2017 prevedeva una durata biennale del servizio e consentiva esclusivamente un'opzione di ripetizione contrattuale di un anno ed un'opzione di proroga tecnica di sei mesi. Dunque, con l'esercizio di entrambe le opzioni, il servizio avviato in via d'urgenza il 23 agosto 2016 avrebbe dovuto concludersi al più tardi nel mese di febbraio 2020.

Tuttavia, l'affidamento del servizio al RTI Consorzio SGS, si è protratto fino al 31 gennaio 2023.

Infatti, scaduto il termine biennale dell'Accordo quadro ed esercitate le consentite opzioni di rinnovo e proroga tecnica, la ASL ha disposto un'ulteriore proroga tecnica (non prevista dall'Accordo quadro) di 10 mesi, fino al 31 dicembre 2020, motivata in ragione dell'inserimento, da parte dell'ARIC della gara per l'assistenza domiciliare nella programmazione del 2019, risultando anche costituito in data 28 agosto 2019 il Collegio Tecnico per la predisposizione degli atti della gara e nominato il RUP. La proroga tecnica veniva motivata, altresì, in ragione dell'adozione, da parte del Governo delle misure per fronteggiare la pandemia da Covid-19, per cui, ad avviso della ASL, vi era da attendersi una dilatazione della tempistica per la conclusione della procedura di gara regionale (Deliberazione n. 307 del 9 aprile 2020).



Per la prosecuzione dell'affidamento al RTI nel periodo che va dal 1° gennaio 2020 al 31 dicembre 2021, la ASL ha disposto una serie di "rinnovi" ai sensi dell'art. 63 comma 2 lett. c) del d.lgs. n. 50/2016 ossia con la procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando per ragioni di estrema urgenza, motivati sia dalla necessità di attendere la conclusione della procedura a livello regionale da parte dell'ARIC, sia dal fatto che la ASL (in particolare l'UOC preposta agli acquisti) si trovava in quel periodo a fronteggiare la complessa situazione dovuta alla pandemia da Covid 19. Fino a quando, preso atto che la procedura presso il Soggetto Aggregatore Regionale si trovava "in stallo" la ASL con Deliberazione n. 1240 del 17 novembre 2021 nomina un Tavolo tecnico per la progettazione della gara autonoma, proseguendo ad affidare il servizio al RTI Consorzio SGS tramite il reiterato utilizzo della procedura negoziata senza bando per estrema urgenza di cui all'art. 63 comma 2 lett. c) fino alla conclusione, nel 2023, della gara indetta dalla stessa ASL.

**1.2** Nel corso dell'istruttoria la ASL ha dichiarato di essersi trovata nella ineludibile necessità di adottare provvedimenti di proroga contrattuale al fine di garantire la salute pubblica, ricadendo il servizio in argomento nei Livelli essenziali di assistenza (LEA), stante il mancato tempestivo intervento da parte dell'ARIC ed in carenza di individuazione di tavoli dedicati alla stesura dei documenti tecnici di gara. Invero, non appena acquisito il nuovo Capitolato speciale, la ASL ha concluso la nuova procedura di gara in tempi assolutamente compatibili con quelli previsti dalla normativa in materia di contratti pubblici.

Per quanto concerne l'aspetto economico, come già evidenziato in fatto, la ASL ha dichiarato di aver liquidato al RTI, per l'esecuzione del servizio dal 1° gennaio 2017 (*rectius* dal 23 agosto 2016 stante la consegna anticipata in via d'urgenza) al 31 gennaio 2023, un importo complessivo di € 53.380.081,35 Iva inclusa, quando invece l'Accordo quadro del 2017 (per il quale è stata fatta la gara) prevedeva una durata biennale ed un importo presunto massimo di € 12.038.713,00 Iva esclusa (oltre ad un rinnovo annuale ed una proroga tecnica di sei mesi).

La ASL ha precisato che nell'ambito del citato importo complessivo, l'importo liquidato per l'esecuzione delle prestazioni per il periodo di vigenza dell'Accordo quadro comprese le opzioni, ossia fino a febbraio 2020, ammonta ad € 26.142.955,44 Iva inclusa.

Per l'esecuzione del servizio in regime di proroga/rinnovo, da marzo 2020 a gennaio 2023, la ASL ha liquidato al RTI un importo di € 27.237.125,91 Iva inclusa (importo che comprende anche il pagamento del corrispettivo dovuto a saldo per le prestazioni eseguite nei mesi di gennaio e febbraio 2020).

**1.3** In merito è bene evidenziare come l'assistenza domiciliare integrata non faccia parte delle categorie merceologiche con obbligo di aggregazione degli acquisti di cui al DPCM 11 luglio 2018, per cui in assenza di convenzione stipulata dalla centrale regionale di riferimento, la ASL avrebbe potuto indire una gara autonoma, con condizione risolutiva in caso di aggiudicazione della gara regionale. Peraltro, la gara da parte del Soggetto aggregatore regionale non risultava né indetta né aggiudicata, bensì meramente in fase di progettazione.



Anche tenendo conto della particolare complessità della situazione dovuta alla pandemia da Covid-19, per un Ente del Servizio Sanitario Nazionale quale quello in questione, e della necessità di garantire la continuità nell'erogazione dei servizi di assistenza domiciliare integrata, non si può non osservare come la ASL abbia di fatto esteso per quasi tre anni la durata di un contratto già scaduto, attraverso l'utilizzo di una proroga non prevista dal contratto e di ripetute procedure negoziate senza bando per estrema urgenza, ponendo in essere, di fatto, reiterate proroghe dell'affidamento del servizio.

Astrattamente infatti, il ricorso alla procedura negoziata senza bando ai sensi dell'art. 63, comma 2 lett. c) del d.lgs. 50/2016 consente la stipula del c.d. contratto-ponte, purché l'amministrazione si sia trovata in una situazione di estrema urgenza per via di eventi imprevedibili e non a sé imputabili e per una durata dell'affidamento ponte temporalmente limitata, per il periodo strettamente necessario all'espletamento della gara secondo le regole ordinarie (cfr. Consiglio di Stato, V, 22 novembre 2021, n. 7827; Tar Liguria, I, 31 maggio 2023). Si ritiene che tali caratteri difettino nel caso di specie, in primis quello della temporaneità, in quanto, come già evidenziato, attraverso le ripetute procedure negoziate l'affidamento al medesimo RTI si è protratto per quasi tre anni. Inoltre, l'utilizzo della procedura negoziata senza bando di che trattasi non consente l'affidamento diretto – come avvenuto nel caso di specie – in quanto è necessario effettuare un preliminare confronto competitivo tra gli operatori economici individuati secondo il procedimento disciplinato dal comma 6 dell'art. 63 del d.lgs. 50/2016.

A quanto si legge nelle Determinazioni di *"Rinnovo ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 63 comma 2 lett. c) del d.lgs. 50/2016"* gli affidamenti sono avvenuti *«ai medesimi prezzi, patti e condizioni»* dell'Accordo quadro del 2017.

Ciò induce a ritenere che non vi sia stata una rinegoziazione del complesso delle condizioni del contratto originario attraverso specifiche manifestazioni di volontà delle parti, che abbiano dato corso a distinti, nuovi ed autonomi rapporti giuridici. Pertanto, in assenza di tale negoziazione novativa, i rinnovi disposti dalla ASL ai sensi dell'art. 63 comma 2 lett. c) del d.lgs. 50/2016 possono essere qualificati, di fatto, come mere proroghe contrattuali dell'Accordo quadro con le quali si è disposto il differimento del termine finale (in tal senso Consiglio di Stato, V, 16 febbraio 2023 n. 1635).

In proposito si deve ricordare che per giurisprudenza amministrativa consolidata e costante in materia di proroga e rinnovo dei contratti pubblici non sussiste alcuno spazio per l'autonomia contrattuale delle parti, in quanto vige il principio inderogabile, fissato dal legislatore per ragioni di interesse pubblico, in forza del quale, salve espresse previsioni dettate dalla legge in conformità della normativa eurounitaria, l'amministrazione, una volta scaduto il contratto, deve, qualora abbia ancora la necessità di avvalersi dello stesso tipo di prestazioni, effettuare una nuova gara pubblica (cfr. da ultimo Consiglio di Stato, V, 12 settembre 2023 n. 8292). In tal senso si è pronunciata anche l'Autorità, sulla scorta del principio del divieto di proroga e di rinnovo dei contratti pubblici, sancito dall'art. 23 della legge 18 aprile 2005 n. 62, evidenziando la natura eccezionale dell'istituto della proroga, che costituisce uno strumento volto esclusivamente ad assicurare una data prestazione in favore della



pubblica amministrazione, nel passaggio da un regime contrattuale ad un altro. La proroga può essere infatti concessa esclusivamente al fine di evitare l'interruzione delle attività in atto, per il solo tempo necessario a consentire l'espletamento della nuova procedura di aggiudicazione e deve essere fondata su oggettivi e insuperabili ritardi nella conclusione della nuova gara non imputabili alla stazione appaltante (*ex multis* Delibere Anac n. 304 del 1.4.2020; n. 576 e 591 del 28.7.2021).

La giurisprudenza formatasi in materia ha, inoltre, evidenziato che le proroghe dei contratti affidati con gara sono consentite se già previste *ab origine* e comunque entro termini determinati, mentre, una volta che il contratto scade e si proceda ad una proroga non prevista originariamente, o oltre i limiti temporali consentiti, la stessa proroga deve essere equiparata ad un affidamento diretto senza gara (Tar Campania, Napoli, 18 aprile 2020, n. 1392).

Sulla scorta di tali considerazioni va quindi rilevato che per mezzo delle proroghe disposte dalla ASL in maniera reiterata per quasi tre anni si è concretizzata una fattispecie di affidamento diretto di appalti di servizi per un valore di oltre 27 milioni di euro, con violazione dei principi comunitari recepiti dall'art. 30 del d.lgs.50/2016 (già art. 2 del d.lgs. 163/2006) e, in particolare, della libera concorrenza, parità di trattamento e massima partecipazione.

Sotto altro profilo, in base agli elementi acquisiti nel corso dell'istruttoria è emerso che il Soggetto aggregatore ARIC, pur avendo programmato la gara per il 2019, ha effettivamente indetto la procedura per l'affidamento del servizio di cure domiciliari solo a luglio 2022, per poi aggiudicarla nel mese di marzo 2023. Ciò induce a ritenere che vi sia stata una carenza nella programmazione degli acquisti e nella progettazione delle attività di gara anche da parte del Soggetto aggregatore regionale, con possibile violazione dei principi di efficacia e tempestività enunciati dall'art. 30 del d.lgs. 50/2016, corollario del principio di buon andamento di cui all'art. 97 della Costituzione.

## **2. Variazione unilaterale dell'importo dell'Accordo quadro del 21 settembre 2017**

A quanto consta in atti un ulteriore profilo di anomalia emerge in relazione alla Deliberazione n. 1018 del 24 agosto 2018, con la quale la ASL ha rettificato il valore dell'Accordo quadro in quanto «*per mero errore*» il valore contrattuale era stato determinato in € 12.038.713,00, Iva esclusa «*anziché in € 13.386.540,13, come previsto nel disciplinare di gara*».

Nella memoria del 6 novembre 2023 la ASL ha dichiarato che nel Disciplinare di gara l'importo di ciascun Accordo quadro è riportato «nell'Allegato n. 2 - "Valori di gara", rectius allegato n. 3» di cui ha prodotto copia, affermando che «*da tale previsione, ancorata a valori non oggetto di ribasso, che è conseguita la correzione del mero errore materiale rappresentato nella deliberazione n. 1018 del 24.8.2018, stante comunque l'incremento oggettivo del fabbisogno di prestazioni in ADI da parte della popolazione residente*».

Le affermazioni della ASL risultano smentite in primo luogo dagli atti di gara in quanto, come risulta dal Disciplinare, l'importo di € 13.386.540,13 corrisponde all'importo posto a base di gara del lotto n. 2 della gara indetta dalla ASL di Pescara, soggetto a ribasso.



Inoltre, in base all'offerta presentata dal costituendo RTI Consorzio SGS, ai Verbali della Commissione giudicatrice (entrambe acquisiti dalla Guardia di Finanza), al provvedimento di aggiudicazione della ASL di Pescara (Delibera n. 727/2016) ed alla Deliberazione della ASL che ha recepito l'aggiudicazione (n. 993/2016), risulta in modo inequivocabile che sull'importo a base di gara € 13.386.540,13 il costituendo RTI Consorzio SGS ha offerto in ribasso l'importo di € 12.038.713,00. Coerentemente pertanto, l'Accordo quadro del 21 settembre 2017 è stato stipulato per l'importo di € 12.038.713,00. Alla luce di tali considerazioni non può quindi attribuirsi ad una mera correzione di un errore materiale la modifica unilaterale - tramite la Deliberazione n.1018/2018 - dell'importo contrattualizzato dall'Accordo quadro, passando da € 12.038.713,00 a € 13.386.540,13, peraltro vanificando il ribasso proposto in sede di gara dal RTI aggiudicatario.

Con la stessa Deliberazione n. 1018/2018 la ASL ha ratificato ex post un incremento delle prestazioni poiché *«il concreto andamento delle esigenze insopprimibili di prestazioni domiciliari, ha determinato una spesa che, al 23 Agosto 2018 (data di scadenza del contratto) sarà pari presuntivamente ad € 15.016.540,13 generando una maggiore spesa (rispetto al valore dell'accordo quadro così come previsto in gara), pari ad € 1.630.000,00, iva esclusa, costituente il 12,17% del valore dell'accordo quadro e, pertanto, in linea con l'importo di estensione opzionale previsto in gara (20%)»*.

Se però il valore dell'Accordo quadro è di € 12.038.713,00 come innanzi detto e l'importo consuntivato alla scadenza biennale dello stesso è di € 15.016.540,13, la maggiore spesa risulta ammontare ad € 2.977.827,13, che costituisce il 24,74% del valore dell'Accordo quadro.

### **3. Controlli in corso di esecuzione**

**3.1.** I controlli sulla regolare esecuzione del servizio sono disciplinati dal Capitolato all'art. 12 che riconosce a ciascuna ASL *«ampie facoltà di controllo da attuarsi nelle forme ritenute più opportune»* per cui *«Ciascuna azienda individuerà all'interno della propria struttura uno o più Direttori dell'esecuzione del Contratto (DEC), con i poteri e i compiti di cui agli artt. 300 e ss. del D.P.R. 207/2010, oltre ad eventuali assistenti. Questi hanno facoltà di effettuare verifiche e controlli sul mantenimento, da parte dell'Appaltatore, dei requisiti certificati e/o dichiarati dallo stesso ai fini della stipula del contratto oltre che sulla conformità del servizio agli obblighi contrattuali...Il DEC, ogni qualvolta lo ritenga necessario ed a suo insindacabile giudizio, può dar corso ad autonomi controlli d'ufficio sulla corretta esecuzione del contratto. I controlli possono essere effettuati mediante ispezioni, anche a domicilio dei pazienti, richieste di documenti e/o di informazioni e/o con ogni altro mezzo e modalità utili»*.

L'Accordo quadro del 21 settembre 2017 disciplina i controlli in corso di esecuzione all'art. 12 prevedendo che *«Tutte le attività di controllo sulla regolare esecuzione delle prestazioni, nessuna esclusa, spettano al Direttore dell'esecuzione del contratto...che svolge tutte le attività a lei demandate dalla vigente normativa nonché tutte le attività che si rendano opportune per assicurare il perseguimento dei compiti assegnati, con rinvio a quanto previsto all'art. 20 del capitolato speciale d'appalto»*.



La ASL si è dotata anche di un'apposita Procedura Aziendale per l'esecuzione del contratto dell'assistenza domiciliare integrata (PGSQA48 del 27 luglio 2017) che definisce le modalità operative, le diverse fasi e le matrici di responsabilità di tutte le figure coinvolte nel processo di committenza, erogazione, verifica e rendicontazione del servizio. In base alla Procedura aziendale tutte le verifiche effettuate a cura degli Assistenti al DEC devono essere verbalizzate; i documenti redatti devono essere inviati al Direttore dell'esecuzione ed al Titolare della P.O. Cure Domiciliari che aggiorna il database ai fini del calcolo degli indicatori previsti dalla Procedura Aziendale, che comprendono, tra l'altro, il numero di controlli di conformità effettuati dagli Assistenti al DEC / anno, il numero di non conformità segnalate dagli assistenti al DEC / anno ed il numero di controlli non conformi annuo.

Sulla base della descritta regolamentazione la figura preposta ai controlli in corso di esecuzione è in primo luogo il Direttore dell'esecuzione. Inoltre, in ciascuno degli 8 Distretti della ASL, i controlli vengono eseguiti dal Coordinatore Infermieristico e dal Titolare della Posizione Organizzativa SAPS "Cure Domiciliari e Percorso del Paziente Post-Acuto", che sono Assistenti del Direttore dell'esecuzione e dal Medico Responsabile del Servizio Cure Domiciliari del Distretto.

Le figure preposte ai controlli intervengono anche nella fase dei pagamenti all'appaltatore. Infatti l'art. 21 del Capitolato prevede che l'appaltatore emetta una fattura di acconto mensile pari al 90% delle prestazioni dallo stesso rendicontate, quindi nel caso di specie n. 8 fatture mensili, una per ciascun Distretto, che vengono liquidate a seguito di Determine di liquidazione della UOC Governo Assistenza Sanitaria di Base e Specialistica, previa verifica del DURC.

La fatturazione della restante parte del corrispettivo, ossia il saldo del 10% avviene ogni sei mesi «*a netto delle ritenute a garanzia .... dopo l'emissione, da parte dei Direttori dell'Esecuzione, del certificato di pagamento, controfirmato dal RUP, nel rispetto della normativa regolamentare in vigore (DPR 207/2010)*». Quindi la liquidazione semestrale del saldo del 10% avviene dopo che i rendiconti semestrali dell'appaltatore contenenti i pacchetti erogati vengono verificati dai Medici Responsabili dei Servizi Cure Domiciliari e dagli Assistenti DEC di Distretto Sanitario. I rendiconti certificati vengono inviati da ciascun Distretto al Direttore dell'esecuzione, che ne prende atto per quanto di competenza e li trasmette alla UOC Governo Assistenza Sanitaria di Base e Specialistica, che emette le Determine di liquidazione dei saldi semestrali.

La Guardia di Finanza ha acquisito le attestazioni di regolare esecuzione relative ai periodi luglio – dicembre 2020; gennaio – giugno 2021 e gennaio - giugno 2022, che consistono sostanzialmente in tabelle riportanti il numero di prestazioni erogate nel semestre presso ciascun Distretto, con la dicitura «*si certifica che le prestazioni rendicontate corrispondono qualitativamente a quelle riscontrate nelle cartelle domiciliari e qualitativamente quelle previste dall'Accordo Quadro e sono state eseguite a regola d'arte sotto il profilo tecnico e funzionale, nel rispetto delle descrizioni contrattuali e della normativa di riferimento*».

**3.2.** Nel corso dell'esecuzione del servizio oggetto di istruttoria si sono susseguiti due Direttori dell'esecuzione. Il primo, nominato con Deliberazione n. 993 del 18.8.2016, ha svolto la funzione dal 18 agosto 2016 al 20 settembre 2020. Il secondo, nominato con Deliberazione n. 803 del 29.9.2020, ha svolto la funzione dal 29 settembre 2020 fino alla conclusione del contratto il 31 gennaio 2023.



Nel corso dell'ispezione la Guardia di Finanza ha acquisito le relazioni, datate 16 marzo 2023, dei due Direttori dell'esecuzione che si sono susseguiti nel tempo e del Responsabile del procedimento nominato con Determinazione n. 1018 del 24 agosto 2018.

Il Direttore dell'esecuzione nominato il 18.8.2016 ha fornito una sintetica illustrazione del sistema di fatturazione e liquidazione delle fatture, allegando alcune Determinazioni di liquidazione sottoscritte dallo stesso DEC in qualità di Dirigente responsabile dell'U.O.C. Governo Assistenza Sanitaria di Base e Specialistica, riferite al periodo febbraio 2020/ottobre 2022.

Nella memoria del 6 novembre 2023 la ASL ha dichiarato che i controlli da parte del Direttore dell'esecuzione nominato il 18.8.2016 sono stati regolarmente effettuati seguendo la Procedura aziendale del 27 luglio 2017, con la prescritta attestazione che le prestazioni elencate nel rendiconto del RTI erano corrispondenti quantitativamente a quelle riscontrate nelle cartelle domiciliari e qualitativamente a quelle previste dall'Accordo quadro ed erano state eseguite a regola d'arte sotto il profilo tecnico e funzionale, nel rispetto delle descrizioni contrattuali e della normativa di riferimento, come da rendiconti certificati, distinti per annualità, che la ASL ha allegato alla memoria. La ASL ha precisato che il DEC *pro tempore* provvedeva ad effettuare anche gli ulteriori controlli tecnico-contabili tra il fatturato ed il rendicontato, ai fini dell'emissione del certificato finale di regolare esecuzione e, laddove emergevano e si riscontravano difformità o scostamenti, provvedeva a richiedere la relativa nota credito o nota debito, come emerge dalla documentazione che la ASL ha allegato alla memoria.

Per quanto consta in atti e diversamente da quanto sostenuto dalla ASL, i controlli effettuati dal Direttore dell'esecuzione nominato il 18.8.2016 e dagli assistenti del DEC appaiono meramente formali, anche sotto il profilo quantitativo, poiché risultano effettuati *ex post* tramite il raffronto tra i rendiconti del RTI e le informazioni contenute nelle cartelle cliniche relative all'assistenza domiciliare. Anche sotto il profilo qualitativo i controlli non risultano adeguatamente documentati ai fini dell'accertamento della regolare esecuzione rispetto alle condizioni ed ai termini previsti dall'Accordo quadro e dall'offerta tecnica del RTI, che ne costituisce parte integrante.

Quanto sopra sembra trovare conferma anche nelle dichiarazioni del (secondo) Direttore dell'esecuzione nominato con Deliberazione del Direttore Generale n. 803 del 29 settembre 2020, che in precedenza, aveva ricoperto la funzione di Assistente del DEC (quale CPS-Infermiere Titolare di Posizione Organizzativa "Cure Domiciliari e Percorso del Paziente Post-Acuto"). Lo stesso, infatti, ha dichiarato di aver constatato come i controlli effettuati dai Dirigenti Medici dei Servizi Cure Domiciliari di Distretto Sanitario e dagli Assistenti DEC di Distretto Sanitario spesso avvenissero *«sulla carta», verificando gli accessi registrati dagli operatori addetti all'assistenza domiciliare sul diario assistenziale presente all'interno della Cartella Domiciliare Integrata, con tempi di latenza tali da evidenziare le eventuali non conformità con notevole ritardo rispetto ai tempi di effettiva erogazione, riconducendo pertanto la loro gestione solo sul piano meramente amministrativo a livello di rendicontazione»*.



3.3 Il (secondo) Direttore dell'esecuzione nominato con Deliberazione n. 803 del 29 settembre 2020 ha dato impulso allo sviluppo di un sistema di monitoraggio telematico che tramite un apposito applicativo informatico consente la verifica, anche in tempo reale, degli accessi a domicilio e delle eventuali non conformità delle prestazioni erogate rispetto ai Piani Assistenziali Individualizzati programmati. Tramite l'applicativo informatico tutti gli accessi effettuati a domicilio dagli operatori del RTI Consorzio SGS vengono registrati a sistema mediante utilizzo di specifica APP o mediante consuntivazione su PC, e grazie all'interoperabilità tra la piattaforma aziendale e quella del RTI, è consentita la verifica degli accessi e delle prestazioni erogate, nonché la consultazione delle annotazioni sui diari assistenziali informatizzati.

L'applicativo consente di effettuare monitoraggi quotidiani delle attività erogate e classificate come "conformi" o "non conformi" rispetto ai Piani di Assistenza Individualizzati (PAI) programmati e di generare specifiche reportistiche con riepiloghi mensili delle prestazioni erogate onde consentire la successiva validazione ed attestazione delle medesime ai fini della corretta esecuzione del contratto, al fine di facilitare il lavoro dei Medici Responsabili dei Servizi Cure domiciliari distrettuali e degli Assistenti DEC di Distretto Sanitario.

L'applicativo informatico registra il numero degli accessi e il numero e la tipologia di prestazioni inserite dagli operatori del RTI. Tuttavia, come chiarito dalla ASL nella memoria del 6 novembre 2023, l'applicativo non prevede allo stato l'intervento anche da parte degli assistiti o dei familiari/caregiver in relazione a previsti riscontri in ordine all'effettività della prestazione erogata.

La ASL ha dichiarato che il Direttore dell'esecuzione, per il nuovo appalto, ha comunque già dato impulso allo sviluppo di una App dedicata per il caregiver, a completamento dell'attuale progetto di implementazione software, che possa fungere da utile strumento di interfaccia di comunicazione diretta tra l'assistito (o il familiare/caregiver di riferimento) il Servizio Cure Domiciliari di Distretto, il Medico di Medicina Generale ed il personale della società appaltatrice.

Il secondo Direttore dell'esecuzione ha dichiarato di aver effettuato accessi a domicilio a campione al fine di poter valutare direttamente la qualità e l'aderenza all'Accordo quadro delle prestazioni erogate, anche con l'obiettivo di poter raccogliere dati relativi alla customer satisfaction del servizio. Ha dichiarato che gli accessi venivano effettuati in modalità casuale, ovvero a seguito di segnalazione di disservizio, spesso congiuntamente al Responsabile del Coordinamento Scientifico ADI, onde poter valutare anche dal punto di vista clinico assistenziale i livelli di appropriatezza del piano di assistenza redatto dal Distretto Sanitario e la qualità della presa in carico. Al fine di poter standardizzare tali valutazioni, il DEC ha predisposto un'apposita check-list di controlli in uso agli Assistenti del DEC ed un questionario anonimo da somministrare agli assistiti ai fini della valutazione della customer satisfaction dai quali è possibile ricavare una reportistica, di cui la Guardia di Finanza ha acquisito alcuni esempi.

Nella memoria del 6 novembre 2023 la ASL ha dichiarato che le segnalazioni ed i reclami, spesso rappresentati in maniera informale, sono di norma gestiti e risolti dagli stessi operatori dei Servizi Cure Domiciliari di Distretto, nell'ambito della operatività quotidiana, senza esitare in segnalazioni al DEC *pro tempore*. Tali segnalazioni possono essere rappresentate da presunti ritardi negli accessi programmati ovvero da presunte difformità di erogazione rispetto al Piano di Assistenza Individuale.



Ad avviso della ASL frequentemente tali presunti disservizi sono riconducibili anche a possibili disallineamenti tra i livelli di comunicazione tra tutti gli attori coinvolti nei processi di presa in carico (Medico di Medicina Generale, Specialista Territoriale, Distretto, famiglia, Servizi Sociali Comunali ed operatori domiciliari), per cui sarebbe sempre più auspicabile garantire l'accesso e l'utilizzo della piattaforma informatizzata da parte di tutti gli operatori aziendali, in aggiunta agli operatori della ditta erogatrice delle cure domiciliari.

**3.4.** Nel riferirsi a quanto ricostruito e rappresentato nei punti precedenti, non può che prendersi atto dell'apprezzabile iniziativa del Direttore dell'esecuzione *pro tempore* nominato con Deliberazione n. 803 del 29 settembre 2020, il quale ha realizzato un apposito applicativo informatico per il monitoraggio telematico del servizio che, come dichiarato dalla ASL, si svolge in 14 sedi in un territorio che comprende tutta la provincia di Chieti, con 7 mila pazienti all'anno presi in carico dal servizio di Cure Domiciliari. Va tuttavia rimarcato che oltre all'attività di controllo "da remoto" attraverso l'applicativo informatico e l'analisi delle check-list/questionari redatti dagli Assistenti del DEC, ai fini dell'accertamento della regolare esecuzione di tale peculiare servizio, soprattutto per quanto riguarda gli aspetti qualitativi, sia necessaria l'esecuzione di controlli a domicilio dei pazienti anche a sorpresa, da parte del Direttore dell'esecuzione o da soggetto da esso delegato (come peraltro prevede il Capitolato).

I controlli richiedono necessariamente, oltre alla verifica della corrispondenza del pacchetto erogato al Piano di assistenza individualizzato, anche la verifica dell'esecuzione del servizio a regola d'arte sotto il profilo tecnico e funzionale, in conformità e nel rispetto delle condizioni, modalità, termini e prescrizioni previste dal contratto di appalto e dall'offerta tecnica presentata in sede di gara, facente parte integrante del contratto.

Si ritiene inoltre che, alla luce dell'art. 17 del Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 7 Marzo 2018 n. 49, nonché di esigenze di trasparenza, tracciabilità e rendicontazione, l'attività di controllo in corso di esecuzione negli appalti di servizi debba essere documentata in forma scritta.

Del resto, come già evidenziato, la verbalizzazione delle attività di controllo da parte degli Assistenti del DEC è prevista anche dalla Procedura aziendale del 27 luglio 2017.

Va anche rimarcato che in assenza di efficaci controlli sull'aspetto qualitativo del servizio, debitamente documentati, la dicitura utilizzata per l'attestazione di regolare esecuzione (*"si certifica che le prestazioni rendicontate corrispondono qualitativamente a quelle riscontrate nelle cartelle domiciliari e qualitativamente quelle previste dall'Accordo Quadro e sono state eseguite a regola d'arte sotto il profilo tecnico e funzionale, nel rispetto delle descrizioni contrattuali e della normativa di riferimento"*) rimane una mera formula di stile, non idonea ad attestare l'adempimento degli obblighi contrattuali da parte dell'appaltatore e, di conseguenza, la liquidazione delle fatture.



4. Nel corso dell'esecuzione del servizio oggetto di istruttoria anche i Responsabili del procedimento si sono susseguiti nel tempo. La ASL ha chiarito che il primo RUP ha svolto le funzioni dal 23 agosto 2016 al 28 marzo 2017; il secondo dal 29 marzo 2017 al 23 agosto 2018; mentre il terzo RUP, che ha fornito la relazione esplicativa alla Guardia di Finanza, ha svolto le funzioni dal 1° gennaio 2021 al 31 gennaio 2023. Poiché dalla documentazione acquisita dalla Guardia di Finanza non emergeva quale fosse stata l'attività dei Responsabili del procedimento nella fase di esecuzione del servizio, nella comunicazione di avvio dell'istruttoria erano stati chiesti chiarimenti a riguardo.

Nella memoria del 6 novembre 2023 la ASL si è limitata ad affermare che nella prassi della U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi è in uso confrontarsi con i DEC dei vari servizi appaltati in ordine a profili legati, da una parte, alla liquidazione delle prestazioni commissionate e, dall'altra, su ipotesi di non corretto adempimento delle prestazioni appaltate. Nel caso di specie non sono state segnalate dai DEC *pro tempore* circostanze tali da richiedere l'attivazione di procedimenti formali da parte dei RUP volti all'erogazione di penali contrattuali o alla risoluzione del contratto.

Per quanto in atti, pertanto, l'Azienda e i Responsabili del procedimento *pro tempore* non risultano aver documentato lo svolgimento delle funzioni di vigilanza sulla fase di esecuzione del contratto ad essi attribuite dapprima dall'art. 10 del d.lgs. 163/2006 e dagli artt. 272 e 273 del D.p.r. 207/2010, poi dagli artt. 31, 101 e 102 del d.lgs. 50/2016 e dagli artt. 16 e seguenti del D.M. 49/2018, residuando, pertanto, fondate perplessità in ordine al loro effettivo adeguato svolgimento. In base a tali norme, infatti, negli appalti di servizi e forniture l'esecuzione dei contratti è diretta dal Responsabile del procedimento, che controlla i livelli di qualità delle prestazioni congiuntamente al Direttore dell'esecuzione, al quale impartisce le istruzioni occorrenti a garantire la regolarità dell'esecuzione del servizio.

La circostanza che il RUP fosse chiamato a compiti di controllo nella fase di esecuzione si desume anche dal Capitolato, che agli artt. 20 e 21 prevede che sia il RUP ad applicare le penali contrattuali e a controfirmare i certificati di pagamento.

#### **5. Accordo quadro per l'affidamento del servizio di assistenza domiciliare sottoscritto in data 31 gennaio 2023 con il RTI PROGES Società Cooperativa Sociale avviato il 1° febbraio 2023.**

In relazione all'appalto ad oggi in corso di esecuzione con la comunicazione di avvio dell'istruttoria era stata chiesta al Responsabile del procedimento una breve relazione in merito ai controlli in corso di esecuzione effettuati dal Direttore dell'esecuzione ai sensi degli art. 19 e 20 del Capitolato speciale, corredato dalla relativa documentazione dalla quale possa evincersi, in particolare, l'effettuazione dei controlli di tipo qualitativo.

Nella memoria del 6 novembre 2023 la ASL ha descritto le attività di collaborazione svolte dal RUP e dal DEC preliminari all'avvio dell'esecuzione, finalizzate a dare compiuta attuazione alle previsioni del Capitolato speciale. Ha inoltre prodotto la documentazione relativa ad incontri istruttori svolti dopo l'avvio dell'esecuzione del servizio anche alla presenza dell'aggiudicatario della gara.

Ha dichiarato che sono stati svolti anche diversi incontri tra Direttore dell'esecuzione ed Assistenti con tutti i professionisti aziendali coinvolti, finalizzati ad illustrare compiutamente le modalità di svolgimento delle attività di richiesta e di gestione dei singoli pacchetti di assistenza domiciliare.



Sempre con il supporto del DEC ed all'esito di diversi e molteplici incontri con i professionisti aziendali coinvolti è stata poi elaborata la nuova Procedura Aziendale PSGQA48 pubblicata in data 31.10.2023, per la gestione del servizio, con il dettaglio dei profili di responsabilità.

Sulla piattaforma informatizzata sono state introdotte funzionalità evolutive volte sia all'ulteriore miglioramento delle attività di verifica e controllo effettuato a sistema in tempo reale a cura degli Assistenti DEC di Distretto, riferite alle attività previste nell'attuale Capitolato, sia alla puntuale rendicontazione ed attestazione di conformità alla regolare esecuzione del contratto delle prestazioni rese su base mensile, attraverso l'introduzione di uno specifico Cruscotto di Direzione, onde poter garantire l'attestazione "a misura" di tutte le prestazioni ritenute conformi ai fini della successiva liquidazione, in aderenza al nuovo Accordo Quadro. Inoltre, la nuova Procedura Aziendale reca in allegato una serie di documenti atti ad uniformare anche l'attività di verifica "sul campo" svolta dagli Assistenti DEC di Distretto (check-list di valutazione della qualità dell'assistenza erogata in regime di cure domiciliari), le attività volte a dirimere eventuali non conformità riscontrate, nonché le attività volte alla valutazione della customer satisfaction.

Riguardo a ciò, non può che prendersi atto dei chiarimenti forniti, richiamando ad ogni buon fine le considerazioni già svolte nel paragrafo 3.4.

In base alle risultanze istruttorie e per quanto innanzi considerato, il Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, nell'adunanza del 10 gennaio 2024

## DELIBERA

- l'istruttoria effettuata sulla base dell'attività ispettiva della Guardia di Finanza ha consentito di riscontrare taluni profili di anomalia e criticità relativi alle fasi di affidamento ed esecuzione del servizio di assistenza domiciliare integrata affidato dalla ASL n. 2 Lanciano-Vasto-Chieti al RTI Consorzio Cooperative Sociali S.G.S. Servizi Globali Sociosanitari (oggi Consorzio Global Med Care) /Consorzio Solidarietà Con. Sol. Società Cooperativa Sociale con l'Accordo quadro del 21 settembre 2017;
- la ASL ha impropriamente fatto ricorso in maniera reiterata alla procedura negoziata senza bando per ragioni di estrema urgenza di cui all'art. 63 comma 2 lett. c) del d.lgs. 50/2016 per prorogare la durata dell'Accordo quadro oltre i termini contrattualmente previsti, ponendo in essere un affidamento diretto di appalti di servizi del valore di oltre 27 milioni di Euro, in violazione dei principi comunitari recepiti dall'art. 30 del d.lgs.50/2016 (già art. 2 del d.lgs. 163/2006) e, in particolare, della libera concorrenza, parità di trattamento e massima partecipazione;
- le proroghe disposte dalla ASL appaiono in parte riconducibili a carenze nella programmazione degli acquisti e nella progettazione delle attività di gara da parte del Soggetto aggregatore regionale, non in linea con i principi di efficacia e tempestività enunciati dall'art. 30 del d.lgs. 50/2016, corollario del principio di buon andamento di cui all'art. 97 della Costituzione;



- con la Deliberazione n. 1018 del 24 agosto 2018 la ASL ha unilateralmente rettificato in aumento il valore dell'Accordo quadro stipulato il 21 settembre 2017, vanificando il ribasso proposto dal RTI aggiudicatario in sede di gara;
- i controlli svolti dal primo Direttore dell'esecuzione *pro tempore* non risultano adeguatamente documentati ai fini dell'accertamento della regolare esecuzione rispetto alle condizioni ed ai termini previsti dall'Accordo quadro, dal Capitolato Speciale e dall'offerta tecnica del RTI appaltatore, che ne costituisce parte integrante;
- i Responsabili del procedimento *pro tempore*, nei sensi suddetti, non risultano aver assolto adeguatamente alle funzioni di coordinamento e di controllo di cui all'art. 10 del d.lgs. 163/2006 ed agli artt. 31, 101 e 102 del d.lgs. 50/2016.

Dà mandato al competente Ufficio di trasmettere la presente delibera alla ASL n. 2 Lanciano-Vasto-Chieti ed al Consorzio di Cooperative Sociali Global Med Care.

Dà parimenti mandato al competente Ufficio di trasmettere la presente delibera all'AreaCom - Agenzia regionale dell'Abruzzo per la Committenza.

Dà ulteriormente mandato al competente Ufficio di trasmettere la presente delibera al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza della ASL n. 2 Lanciano- Vasto – Chieti per le valutazioni di competenza e l'assunzione dei possibili correttivi rispetto alle criticità emerse in corso di istruttoria, come sopra evidenziate.

*Il Presidente*

Avv. Giuseppe Busia

Depositato presso la Segreteria del Consiglio il 25 gennaio 2024

*Il Segretario verbalizzante*

*Laura Mascali*

Firmato digitalmente