



DELIBERA n.137

del 4 aprile 2023

Fascicolo Anac n. 4972/2022

**Oggetto:** Affidamento in somma urgenza del servizio di copertura turni di personale medico per le UU.OO.CC. di Anestesia e Rianimazione e Medicina e Chirurgia di Accettazione ed Emergenza degli Ospedali Spoke di Polistena e Locri. Stazione Appaltante: Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria.

Riferimenti normativi

Art. 163 del d.lgs. 18 aprile 2016 n. 50

Parole chiave

Procedure in caso di somma urgenza

Massima

**Appalto pubblico – Servizi-Scelta del contraente – Motivazione – Somma urgenza -Necessità– Sussiste.**

*L'applicazione delle procedure di cui all'art. 163 del d.lgs. 50/2016 necessita di un' adeguata e puntuale motivazione in ordine alla sussistenza delle circostanze che costituiscono i presupposti applicativi dell'affidamento diretto in somma urgenza.*

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

In data 15 settembre 2022 l'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria ha chiesto all'Autorità un parere di congruità, ai sensi dell'art. 163, comma 9, del d.lgs. 50/2016, relativo ai prezzi dell'affidamento alla società di professionisti GAP STP ar.l. con sede legale in Pisa (di seguito "GAP"), del servizio di copertura turni di personale medico per le UU.OO.CC. di Anestesia e Rianimazione e Medicina e Chirurgia di Accettazione ed Emergenza degli Ospedali Spoke di Polistena e Locri, avvenuto con Verbale di somma urgenza del 5 agosto 2022.

In data 10 novembre 2022 il competente Ufficio Rilevazione e Monitoraggio Prezzi di Riferimento Contratti Pubblici ha comunicato alla Asp di Reggio Calabria l'inammissibilità della richiesta e su disposizione del Consiglio dell'Autorità, ha trasmesso gli atti del fascicolo all'Ufficio Vigilanza Servizi e Forniture.

L'Autorità, esaminata la documentazione acquisita, con nota prot. n. 98809 del 25 novembre 2022 ha richiesto alla Asp di Reggio Calabria ulteriori documenti e informazioni, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento sull'esercizio dell'attività di vigilanza in materia di contratti pubblici del 4 luglio 2018, La Asp ha riscontrato con nota prot. n. 63084 del 19 dicembre 2022 sottoscritta dal Direttore dell'U.O.C. Gestione Risorse Umane e dal Commissario Straordinario della Asp di Reggio Calabria, acquisita al prot. Anac n. 106582 del 19.12.2022

Valutata la documentazione acquisita agli atti, l'Ufficio istruttore, con nota prot. n. 2984 del 13.1.2023, ha comunicato alla Asp di Reggio Calabria ed alla GAP l'avvio dell'istruttoria ai sensi dell'art. 213 del d.lgs. 50/2016 e degli artt. 13 e seguenti del citato Regolamento di vigilanza.

La GAP ha riscontrato con relazione acquisita al prot. Anac n. 9555 del 3 febbraio 2022, depositando copia della documentazione in proprio possesso.

La Asp di Reggio Calabria ha inviato la nota prot. n. 3857 del 24.1.2023 a firma del Direttore dell'U.O.C. Gestione Risorse Umane, acquisita al prot. Anac n. 6377 del 25.1.2023, senza tuttavia fornire controdeduzioni in merito ai rilievi formulati nella comunicazione di avvio dell'istruttoria, che pertanto si considerano confermati. Non ha inoltre inviato la documentazione che era stata richiesta dall'Ufficio istruttore ai sensi dell'art. 213 comma 13 del d.lgs. n. 50 del 18 aprile 2016.

## Fatto

### **Avviso esplorativo - manifestazione d'interesse dell'11 luglio 2022**

Con nota prot. n. 34907 dell'11.7.2022 la Asp di Reggio Calabria pubblicava un Avviso esplorativo per manifestazione d'interesse avente ad oggetto l'affidamento del servizio di copertura turni di personale medico per le UU.OO.CC. di Anestesia e Rianimazione e Medicina e Chirurgia di Accettazione ed Emergenza (Pronto Soccorso) degli Ospedali Spoke di Polistena e Locri per il periodo luglio-agosto 2022, per un importo complessivo presunto a base d'asta di € 175.920.00. L'Avviso articolava il servizio nei seguenti termini:



- presso la UOC Anestesia e Rianimazione dello Spoke di Polistena n. 912 ore diurne, n. 624 ore notturne, n. 120 ore festivo diurno, n. 120 ore notturno festive (per un totale di n. 1776 ore);
- presso la UOC MCAE (Pronto Soccorso) dello Spoke di Polistena n. 570 ore diurne, n. 516 ore notturne (per un totale di n. 1.086 ore);
- presso la UOC Anestesia e Rianimazione dello Spoke di Locri n. 288 ore diurne, n. 288 ore notturne (per un totale di n. 576 ore);
- presso la UOC MCAE (Pronto Soccorso) dello Spoke di Locri n. 210 ore diurne, n. 744 ore notturne (per un totale di n. 960 ore).

Entro il termine fissato nell'Avviso del 26 luglio 2022 prevenivano due manifestazioni di interesse ed in data 29 luglio 2022 venivano inviate le lettere di invito.

Tuttavia, nessuno dei due operatori economici ammessi che ne avevano fatto domanda presentava offerta entro il termine del 3 agosto 2022, assegnato loro dalle lettere di invito.

La GAP ha dichiarato di non aver presentato alcuna manifestazione di interesse in relazione a tale Avviso.

#### **Verbale di somma urgenza del 5 agosto 2022**

Con Verbale di somma urgenza del 5 agosto 2022 ai sensi dell'art. 163 del d.lgs. 50/2016, la Asp di Reggio Calabria affidava alla GAP la copertura di 196 turni complessivi di 12 ore ciascuno di medico anestesista e di 170 turni da 12 ore ciascuno di medico di medicina d'urgenza o equipollente, da destinare alle UU.OO.CC. di Anestesia e Rianimazione, di Medicina e Chirurgia e di Accettazione ed Emergenza (Pronto Soccorso) degli Ospedali Spoke di Polistena e Locri.

Il Verbale prevedeva che sarebbe stata garantita l'osservanza del limite temporale di 30 giorni di cui all'art. 163 comma 8 del d.lgs. 50/2016 indicando il CIG n. 9378151706, che risulta essere stato acquisito per un importo di € 628.200,00.

L'affidamento è stato effettuato sulla base del preventivo/offerta della GAP del 23 luglio 2022, indirizzato alla ASP di Reggio Calabria e da questa acquisito al prot. n. 40413 del 4 agosto 2022.

Il preventivo prevedeva:

- per il servizio di medico anestesista un importo di € 1.800,00 per 12 ore di servizio- dunque una tariffa oraria di €150,00 - ed un importo di € 800,00 per 12 ore di reperibilità;
- per il servizio di medico di Medicina d'Urgenza o equivalente un importo di € 1.620,00 per 12 ore di servizio – dunque una tariffa oraria di € 135,00- ed un importo di € 600 per 12 ore di reperibilità.

In data 25 luglio 2022 la GAP trasmetteva al Referente Sanitario Regionale per le Grandi Emergenze, in riscontro alla richiesta ricevuta, il proprio miglior preventivo per l'erogazione di servizi medici presso i Presidi Ospedalieri dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria, illustrando le attività della società, il progetto del servizio e l'offerta economica.

GAP ha dichiarato che in data 9 agosto 2022 è stata organizzata una riunione con il Commissario Straordinario dell'Azienda Provinciale, i Primari di Cardiologia, di Medicina di Emergenza (Direttore del Pronto Soccorso), di Anestesia ed il Direttore Sanitario dell'Ospedale di Polistena per la definizione delle esigenze di turni. In base alle necessità degli ospedali, veniva individuata l'esigenza impellente di intervenire nell'Ospedale di Polistena.

In data 11 agosto 2022 la GAP sottoscriveva il Verbale di somma urgenza ed in pari data veniva avviato il servizio.

Con Deliberazione del Commissario Straordinario n. 783 del 20 settembre 2022 la Asp di Reggio Calabria prendeva atto ed approvava il Verbale di somma urgenza del 5 agosto 2022.

Nella Deliberazione n. 783/2022 il Commissario Straordinario dava atto che il servizio reso a partire dalla data di avvio e quello da rendersi fino al 30 settembre 2022 era determinato in n.180 ore in Pronto Soccorso e n. 732 ore in Anestesia e Rianimazione, per una spesa presunta di € 134.100,00.

La Asp nel corso dell'istruttoria ha dichiarato che il servizio è stato svolto fino al 30 settembre, mentre dalla documentazione fornita dalla GAP risulta che il servizio si è protratto fino al 15 ottobre 2022.

Per i servizi svolti la GAP ha emesso le seguenti fatture:

-fattura n. 102/PA del 3 novembre 2022 con imponibile di € 134.100,00 relativa ai servizi professionali di pronto soccorso e anestesia e rianimazione svolti nei mesi di agosto e settembre 2022;

-fattura n. 118/PA del 25 novembre 2022 con imponibile di € 1.802,00 per servizi professionali di anestesia e rianimazione svolti nel mese di settembre 2022;

-fattura n. 128/PA del 21 dicembre 2022 con imponibile di € 54.450,00 per servizi professionali di pronto soccorso e anestesia e rianimazione (svolti nel mese di ottobre 2022).

Dunque, in base alle fatture emesse dalla GAP l'importo complessivo dei servizi affidati ammonta a € 190.356,00.

La Asp ha provveduto al pagamento della metà dell'importo delle fatture relative al mese di agosto e settembre, in quanto ai sensi dell'art. 163 comma 9 del d.lgs. 50/2016 (nelle more dell'acquisizione del parere di congruità dell'Anac si procede al pagamento del 50% del prezzo provvisorio).

La GAP, nella relazione del 3 febbraio 2022, ha dichiarato di non aver ricevuto il saldo delle fatture relative ai mesi di agosto e settembre e di non aver ricevuto il pagamento della fattura relativa ai servizi resi nel mese di ottobre 2022.

## Diritto

### **Avviso esplorativo dell'11 luglio 2022**

Relativamente all'Avviso esplorativo - manifestazione d'interesse prot. n. 34907 dell'11 luglio 2022 l'Ufficio istruttore, nella richiesta di informazioni del 25 novembre 2022, aveva chiesto alla Asp di chiarire le modalità di calcolo dell'importo complessivo presunto a base d'asta pari ad € 175.920.00 e di inviare la determina a contrarre, le n. 2 lettere di invito (prot. n. 39295 e n. 39296 del 29.7.2022 citate nel Verbale di somma urgenza del 5 agosto) ed il provvedimento di attestazione della gara deserta.

Nella nota di riscontro del 19 dicembre 2022 la Asp ha chiarito che l'importo complessivo presunto a base d'asta pari ad € 175.920.00 è stato calcolato moltiplicando il numero dei servizi resi ed il



costo orario di un medico specialista secondo tabelle parametriche vigenti (€180/ora nel turno ordinario ed € 66,66/ora per la reperibilità).

La Asp non ha inviato la determina a contrarre ed il provvedimento di attestazione della gara deserta; né ha inviato le n. 2 lettere di invito citate nella Deliberazione del Commissario Straordinario n. 783 del 20 settembre 2022, asserendo anzi che la procedura di cui all'Avviso esplorativo prot. 34907 dell'11 luglio 2022 «è rimasta senza esito di acquisizione di alcuna manifestazione di interesse».

Dunque la risposta della Asp non ha consentito di verificare se effettivamente la gara sia andata deserta, circostanza che costituisce una delle motivazioni per il successivo affidamento in somma urgenza.

La risposta della Asp non è esaustiva neanche per quanto riguarda il calcolo del valore dell'affidamento, in quanto non distingue né il compenso dell'anestesista e quello di medico di pronto soccorso, né quello per le ore diurne, notturne e festive. In assenza di tali informazioni non è possibile verificare quale sia stato il calcolo che ha portato alla determinazione del valore dell'affidamento, né è possibile effettuare una comparazione con i prezzi unitari offerti dalla GAP nel preventivo fornito alla Asp in occasione dell'affidamento in somma urgenza.

Dal canto suo la GAP nella relazione fornita nel corso dell'istruttoria ha rappresentato di aver formulato un preventivo che potesse essere adeguato al contesto e sostenibile.

GAP ha quindi evidenziato di aver proposto tariffe orarie in linea con le tariffe di mercato in situazioni di urgenza e relative a contesti geografici complessi, ossia €150,00 per medico anestesista ed € 135,00 per medico di medicina d'emergenza. La tariffa è forfettaria e comprende, oltre al costo della prestazione base, anche le altre componenti legate alle difficoltà ambientali del territorio nonché ai costi di trasferta, vitto e alloggio dei medici che hanno accettato il trasferimento nella Regione Calabria per svolgere il servizio.

Si prende dunque atto di quanto dichiarato dalla GAP.

Infine da un punto di vista formale si osserva che il Capitolato a cui rinvia il Verbale di somma urgenza del 5 agosto 2022, pur recando nell'intestazione il riferimento all'affidamento in somma urgenza, in realtà, per quanto riguarda l'entità delle prestazioni (numero di ore da svolgersi presso la rianimazione ed il pronto soccorso dei due Presidi Ospedalieri) non coincide con quelle indicate nel Verbale di somma urgenza del 5 agosto, bensì con quelle indicate nell'Avviso prot. 34907 dell'11 luglio 2022.

### **Affidamento in somma urgenza con Verbale del 5 agosto 2022**

1. L'affidamento di lavori, servizi e forniture in somma urgenza costituisce una fattispecie eccezionale di affidamento diretto, in deroga ai principi generali dell'evidenza pubblica ed è stato introdotto dall'art. 163 del d.lgs. 50/2016 rubricato "Procedure in caso di somma urgenza e di protezione civile". I presupposti applicativi indicati dalla norma sono il verificarsi di circostanze di somma urgenza che non consentono alcun indugio e che quindi devono essere relative a circostanze impreviste, imprevedibili e comunque non preventivamente note all'amministrazione e che comportino uno stato di imminente e concreto pericolo di pregiudizio alla pubblica e privata incolumità. In secondo luogo, deve trattarsi di fattispecie di calamità naturali o connesse con

l'attività dell'uomo, o comunque una ragionevole previsione dell'imminente verificarsi di tali eventi, che richiedono l'adozione di «misure indilazionabili».

Il comma 8 dell'art. 163 specifica ulteriormente che in via eccezionale, nella misura strettamente necessaria, anche per i servizi e le forniture l'affidamento diretto può essere autorizzato nei limiti delle soglie di rilevanza comunitaria, per un arco temporale limitato, comunque non superiore a trenta giorni e solo per singole specifiche fattispecie indilazionabili.

L'Autorità ha chiarito che l'affidamento in somma urgenza di appalti di servizi e forniture è ammesso in presenza di eventi calamitosi di origine naturale o derivanti dall'attività dell'uomo, ovvero in presenza della ragionevole previsione dell'imminente verificarsi di detti eventi, che richiede l'adozione di misure indilazionabili, e nei limiti dello stretto necessario imposto da tali misure<sup>1</sup>.

Con il Comunicato del Presidente del 24 febbraio 2021 l'Autorità ha ulteriormente specificato tali fattispecie, che legittimano l'affidamento diretto di servizi o forniture per far fronte a situazioni di somma urgenza che non abbiano consentito il ricorso alle procedure ordinarie. Si tratta di:

a) emergenze connesse con eventi calamitosi di origine naturale o derivanti dall'attività dell'uomo che possono essere fronteggiati mediante interventi attuabili, dai singoli enti e amministrazioni competenti in via ordinaria;

b) emergenze connesse con eventi calamitosi di origine naturale o derivanti dall'attività dell'uomo che per loro natura o estensione comportano l'intervento coordinato di più enti o amministrazioni, e debbano essere fronteggiati con mezzi e poteri straordinari da impiegare durante limitati e predefiniti periodi di tempo, disciplinati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e di Bolzano nell'esercizio della rispettiva potestà legislativa;

c) emergenze di rilievo nazionale connesse con eventi calamitosi di origine naturale o derivanti dall'attività dell'uomo che in ragione della loro intensità o estensione debbono, con immediatezza d'intervento, essere fronteggiate con mezzi e poteri straordinari da impiegare durante limitati e predefiniti periodi di tempo ai sensi dell'articolo 24 del decreto legislativo n. 1 del 2018.

L'Autorità ha ulteriormente chiarito che risulta illegittimo far ricorso alle procedure di somma urgenza nel caso in cui l'urgenza stessa sia sopravvenuta a causa del comportamento dell'amministrazione, la quale, pur potendo prevedere l'evento, non ne abbia tuttavia tenuto conto al fine di valutare i tempi tecnici necessari alla realizzazione del proprio intervento (Delibera n. 612 del 31 maggio 2016, Delibera n. 1079 del 21 novembre 2018).

Inoltre, trattandosi inoltre di strumento eccezionale con cui si deroga alle ordinarie procedure di evidenza pubblica, l'affidamento in somma urgenza è sottoposto ad uno specifico e più stringente onere motivazionale, ossia di una motivazione che dia conto della sussistenza dei presupposti applicativi. Inoltre, in base al Considerando n. 50 della Direttiva 2014/24/UE occorrerebbe anche indicare le motivazioni per cui non esistano soluzioni alternative.

---

<sup>1</sup> Atto Anac "Ricognizione delle disposizioni acceleratorie e di semplificazione, presenti nel codice dei contratti e nell'attuale quadro normativo, al fine di fornire indicazioni alle stazioni appaltanti per agevolare lo svolgimento delle procedure di affidamento" approvato dal Consiglio dell'Autorità nell'Adunanza del 22 aprile 2020.



2. Passando all'esame del caso di specie, il Verbale di somma urgenza del 5 agosto 2022 motiva l'affidamento diretto alla GAP attraverso le seguenti argomentazioni:

- la carenza della dotazione organica ad oggi perdurante in pendenza dell'espletamento delle procedure di reclutamento del personale in possesso del profilo professionale idoneo, per cui risulta obiettivamente impossibile assicurare la copertura dei turni di personale medico necessario alla piena funzionalità delle UU.OO.CC. di Anestesia e Rianimazione, di Medicina e Chirurgia e di Accettazione ed Emergenza (Pronto Soccorso) degli Ospedali Spoke di Polistena e Locri;
- la procedura di cui all'Avviso prot. 34907 dell'11 luglio 2022 è andata deserta;
- lo stato di necessità assoluta e d'urgenza che deriva dalle circostanze di cui sopra in relazione alla funzione primaria aziendale di tutela della salute pubblica attraverso la continuità della piena operatività delle strutture di presidio.

Alla luce di quanto illustrato nel precedente paragrafo, le motivazioni contenute nel Verbale di somma urgenza non sembrano integrare i presupposti richiesti dall'art. 163 del d.lgs. 50/2016 per il legittimo ricorso alle procedure di emergenza.

Pur comprendendo la necessità di garantire la continuità del servizio a tutela della salute, si deve rilevare che le ragioni di urgenza non sembrano giustificate da circostanze impreviste, imprevedibili e comunque non preventivamente note all'amministrazione.

In base alle motivazioni contenute nel Verbale sembra piuttosto che l'urgenza, anziché derivare da fatti imprevisti e imprevedibili, non imputabili all'amministrazione, derivi essenzialmente da circostanze legate alla carenza di dotazione, nell'organico della Asp, di medici con profilo professionale idoneo alle mansioni da svolgere e, dunque, presumibilmente da correlare a carenze previsionali/programmatorie, sostanzianti inefficienze strutturali e organizzative della stessa amministrazione.

Non sono riportate, inoltre, le motivazioni per cui il preventivo sia stato richiesto specificamente alla GAP, tra l'altro prima della scadenza del termine fissato per la presentazione delle offerte da parte dei due operatori economici invitati alla procedura di cui all'Avviso dell'11 luglio 2022 (il preventivo della GAP è del 23 luglio; il termine per la ricezione delle offerte scadeva il 26 luglio).

3. Nel Verbale di somma urgenza, al sesto capoverso, si dà atto che è stata valutata la legittimità del ricorso alla procedura di affidamento diretto «*nelle forme previste al combinato disposto di cui all'art. 163 e all'art. 63, 2° comma, lett. c), cod.contr.publ. a garanzia dell'immediato approvvigionamento delle prestazioni di servizio oggetto del presente verbale, il cui costo complessivo resta contenuto eccede il limite massimo (€ 200.000,00) di cui al 1° comma del detto art. 163 cod.contr.publ., restando garantita l'osservanza del limite temporale (30 gg.) di cui all'8° comma del medesimo art. 163*».

Quanto sopra pone in primo luogo un profilo di criticità consistente nell'aver equiparato nel verbale di somma urgenza, per combinato disposto, la somma urgenza di cui all'art. 163 del d.lgs. 50/2016 (con immediato avvio dell'esecuzione) con l'estrema urgenza che legittima il ricorso alla procedura negoziata senza bando disciplinata dall'art. 63 comma 5 lett. c) del d.lgs. 50/2016, che prevede

comunque l'esperimento di una procedura, seppur semplificata, per l'individuazione dell'affidatario.

Nel corso dell'istruttoria la Asp ha dichiarato che il riferimento all'art. 63, 2° comma, lett. c) del d.lgs. 50/2016, quale presupposto legittimante del ricorso all'affidamento in somma urgenza a norma dell'art. 163 del d.lgs. 50/2016, deriva dal fatto che la precedente procedura per manifestazione di interesse era andata deserta e dunque si erano verificate le ragioni di estrema urgenza derivante da eventi imprevedibili dall'amministrazione aggiudicatrice.

Nei fatti, inoltre, l'urgenza sarebbe stata determinata anche e soprattutto dal perdurare della carenza della dotazione organica della Asp in pendenza dell'espletamento delle procedure di reclutamento, circostanza espressamente indicata nel 3° capoverso del Verbale di somma urgenza.

In proposito si osserva che non può essere effettuata una sorta di equiparazione tra i due istituti, in quanto, come evidenziato anche dal Consiglio di Stato nell'Adunanza della Commissione speciale del 21 marzo 2016 «rispetto all'art. 63, gli affidamenti di cui all'art. 163 devono essere considerati ulteriormente eccezionali (secondo una "progressione di eccezionalità", se così si può dire) e quindi tale ultima disposizione deve essere interpretata ed applicata in senso assolutamente rigoroso e restrittivo».

Alla luce delle considerazioni sopra svolte si può ragionevolmente ritenere che la Asp abbia effettuato l'affidamento diretto alla GAP in una condizione di urgenza, derivante dall'impossibilità di interrompere il servizio pubblico volto alla tutela della salute dei cittadini. Pur non trattandosi di "somma urgenza" ai sensi dell'art. 163 del d.lgs. 50/2016, poteva integrare, al limite, un'ipotesi di "estrema urgenza", ma in entrambe i casi l'urgenza andava adeguatamente motivata anche in ordine alla circostanza che non derivasse fatti imprevisi e imprevedibili non imputabili all'amministrazione.

**4.** Un ulteriore profilo di criticità attiene alla durata dell'affidamento, in quanto il Verbale di somma urgenza indica una durata di 30 giorni così come previsto dall'art. 163 comma 8 del d.lgs. 50/2016, mentre il Capitolato allegato al Verbale stesso indica che tali servizi saranno da svolgersi «presumibilmente in un periodo di 2 (due) mesi».

Nel corso dell'istruttoria la Asp si è limitata a dichiarare che questo è indicato dall'art. 163, comma 8 del d.lgs. 50/2016 «*quale limite entro il quale può essere autorizzato, per esigenze indilazionabili, l'affidamento di somma urgenza per importo eccedente il massimale di € 200.000,00, dacché si appalesa non pertinente il preteso collegamento con la durata protrattasi sino al 30 settembre 2022, termine oltre il quale si è provveduto a sopperire con l'organico di personale dello stesso P.O. di Polistena*».

Tra l'altro l'Ufficio istruttore nella nota di richiesta di informazioni del 25 novembre 2022 aveva chiesto di relazionare in merito alle eventuali successive determinazioni assunte per l'affidamento del servizio di copertura turni di personale medico, chiarendo la tipologia di procedura utilizzata ed inviando i relativi provvedimenti.





L'Asp non ha fornito specifico riscontro, salvo il generico riferimento, nella nota del 19 dicembre 2022, al fatto che dopo il 30 settembre 2022 avesse provveduto a sopperire con l'organico di personale del Presidio Ospedaliero di Polistena.

La GAP invece ha dichiarato di aver svolto il servizio solo presso il Presidio di Polistena dall'11 agosto 2022 al fino al 15 ottobre 2022, allegando i relativi moduli per la rilevazione delle presenze e le rendicontazioni che risultano sottoscritte dai vari referenti della Asp.

Dunque, in base alle dichiarazioni della Asp, l'affidamento effettivo ha avuto una durata di 50 giorni (11 agosto/30 settembre 2022) mentre in base ai documenti forniti dalla GAP l'affidamento ha avuto una durata di 65 giorni (11 agosto/15 ottobre 2022).

5. Quanto al valore dell'affidamento dichiarato nel Verbale di somma urgenza, l'Ufficio istruttore ha chiesto alla Asp di chiarire l'espressione contenuta nel verbale *«il cui costo complessivo resta contenuto eccede il limite massimo (€ 200.000,00) di cui al 1° comma del detto art. 163 cod.contr.pubbli.»* anche in considerazione del fatto che per il servizio di cui si tratta è stato acquisito il CIG n. 9378151706 per un importo di € 628.200,00.

Nella nota del 19 dicembre 2022 la Asp ha chiarito che l'importo di € 628.200,00 rappresentava il valore contrattuale massimo stimato raggiungibile per l'ipotesi di pieno impiego del monte orario del fabbisogno delle prestazioni di servizio affidate in appalto. La determinazione del valore in concreto, invece, è la risultante dell'applicazione della tariffa oraria convenuta e dedotta in contratto per ciascuna delle tipologie di prestazioni d'appalto, cui sono stati collegati i limiti massimi del monte orario messo a disposizione dei Direttori responsabili delle Unità Operative interessate.

Per individuare il valore effettivo del servizio affidato alla GAP, occorre riferirsi in primo luogo alla Deliberazione del Commissario Straordinario n. 783/2022, nella quale si dà atto che il servizio reso a partire dalla data di avvio (11 agosto 2022) e quello da rendersi fino al 30 settembre 2022 è determinato in n.180 ore in Pronto Soccorso e n. 732 ore in Anestesia e Rianimazione, per una spesa presunta di € 134.100,00.

L'Ufficio istruttore ha chiesto alla Asp chiarimenti in merito alle rendicontazioni citate nel provvedimento, note prot. n. 85/SAR2022 del 16/9/2022 e n. 9734/DS del 19/9/2022 relative al servizio svolto presso l'Ospedale di Polistena, chiedendo l'invio delle suddette rendicontazioni e di chiarire se vi fossero ulteriori rendicontazioni/provvedimenti relativi al servizio svolto presso l'Ospedale di Locri (inviando i relativi atti) oppure se il corrispettivo di € 134.000,00 fosse da riferirsi al servizio svolto in entrambe gli Ospedali.

La Asp non ha fornito riscontro e non ha inviato la documentazione richiesta.

L'Ufficio istruttore ha chiesto inoltre di chiarire il valore del servizio effettivamente svolto dalla GAP inviando altresì il certificato di conformità o di regolare esecuzione ed i decreti di liquidazione delle fatture dell'appaltatore.

La Asp ha dichiarato che l'importo di € 134.000,00 risulta *“speso come da rendicontazione allegata presso il PO di Polistena. Detto importo è stato oggetto di formale acquisizione di NSO e successiva fattura elettronica, liquidata come da procedure e come deliberato, nella misura del 50% in attesa del parere di codesta Spett.le ANAC”*.

Tuttavia la Asp non ha inviato il certificato di conformità o di regolare esecuzione ed i decreti di liquidazione delle fatture dell'appaltatore.

Come si illustrerà in dettaglio nel successivo paragrafo, in base alla documentazione prodotta dalla GAP (rendiconti e fatture) i servizi sono stati svolti esclusivamente presso l'Ospedale di Polistena, dall'11 agosto fino al 15 ottobre 2022. Più precisamente in Anestesia e Rianimazione sono stati effettuati un totale 81 turni di 12 ore pari a 972 ore; in Pronto soccorso sono stati effettuati 27, 5 turni di 12 ore pari a 330 ore, per un importo totale di € 190.356,00.

6. Quanto all'entità ed alla durata del servizio svolto dalla GAP, si ritiene di dover rappresentare come nel corso dell'istruttoria sia emersa una discrepanza tra le dichiarazioni della Asp e la documentazione (parziale) da questa prodotta e le dichiarazioni e la documentazione prodotta dalla GAP.

Infatti in allegato alla nota del 19 dicembre 2022 la Asp ha trasmesso in copia due moduli di rilevazione presenze relativi all'Ospedale di Polistena.

➤ Il primo, relativo al mese di agosto 2022, che comprende sia anestesia che pronto soccorso, reca la data del 31 agosto 2022 /8994 e risulta sottoscritto dal Direttore f.f. dell'UOC Anestesia e Rianimazione, dalla Direzione Sanitaria e dalla Gap STP. In base al modulo delle presenze relativo al mese di agosto 2022 fornito dalla Asp sono stati effettuati 20 turni di 12 ore in anestesia (tot. 240 ore) e 7 turni in pronto soccorso (tot. 84 ore).

La GAP ha depositato a sua volta copia dei moduli di rilevazione presenze relativi al mese di agosto 2022, distinti per anestesia e pronto soccorso, datati 25 novembre 2022 prot. n. 12565 della Direzione Sanitaria. Il modulo relativo ad Anestesia di agosto 2022 è sottoscritto oltre che dalla GAP anche dal Direttore f.f. dell'UOC Anestesia e Rianimazione e riporta n. 240 ore. Dunque, coincide con il modulo di rilevazione presenze fornito dalla Asp.

Il modulo relativo alle prestazioni svolte in Pronto soccorso relative ad agosto 2022 è sottoscritto oltre che dalla GAP anche dal Primario del Reparto di Pronto Soccorso di Polistena e riporta 90 ore. Dunque si tratta di 6 ore in più rispetto al modulo fornito dalla Asp.

➤ Il secondo modulo trasmesso dalla Asp relativo al mese di settembre, che nell'intestazione comprende sia anestesia che pronto soccorso, reca la data del 17 ottobre 2022 e risulta sottoscritto dal Direttore f.f. dell'UOC Anestesia e Rianimazione con indicazione del prot. 98/SAR 2022, dalla Direzione Sanitaria del P.O. di Polistena prot. n. 10871, oltre che dalla GAP. In base al modulo del mese di settembre 2022 sono stati effettuati 38 turni di 12 ore ciascuno in Anestesia per un totale di n. 456 ore; mentre i dati relativi al Pronto soccorso non sono presenti, inducendo a ritenere che non siano state svolte prestazioni in pronto soccorso.

La GAP ha depositato a sua volta copia dei moduli di rilevazione presenze relativi al mese di settembre 2022, distinti per anestesia e pronto soccorso, datati 25 novembre 2022 prot. n. 12565 della Direzione Sanitaria

Il modulo relativo ad Anestesia a settembre 2022 è sottoscritto dal Direttore f.f. dell'UOC Anestesia e Rianimazione riporta un totale di n. 504 ore. Dunque 48 ore in più rispetto a quelle presenti nei moduli della Asp.



Il modulo relativo al Pronto soccorso di settembre 2022 è sottoscritto oltre che dalla GAP anche dal Primario del Reparto di Pronto Soccorso e riporta 5 turni da 12 ore e 5 turni da 6 ore, per un totale di 90 ore. Come già evidenziato, il modulo fornito dalla Asp non riporta turni eseguiti a settembre 2022 in Pronto soccorso.

La GAP ha fornito altresì i moduli di rilevazione delle presenze relativi al mese di ottobre 2022, datati 25 novembre 2022 prot. n. 12565 della Direzione Sanitaria, che non sono stati non forniti dalla Asp, la quale nel corso dell'istruttoria ha dichiarato che i servizi si sono svolti fino al 30 settembre 2022.

Il modulo fornito dalla GAP relativo ad Anestesia – ottobre 2022, sottoscritto oltre che dalla GAP anche dal Direttore f.f. dell'UOC Anestesia e Rianimazione riporta 19 turni da 12 ore, svolti fino al giorno 15, per un totale di n. 228 ore.

Il modulo relativo a Pronto soccorso – ottobre 2022, sottoscritto oltre che dalla GAP anche dal Primario del Reparto di Pronto Soccorso, riporta 8 turni da 12 ore, 9 turni da 6 ore per un totale di n. 150 ore.

A fronte di tali discrepanze, si ritiene di dover prendere in considerazione i moduli di rilevazione delle presenze e le rendicontazioni fornite in copia dalla GAP, che indicano l'acquisizione al protocollo della Direzione Sanitaria n. 12565 del 25 novembre 2022 e recano i timbri e le sottoscrizioni del Direttore della UOC Anestesia e Rianimazione dell'Ospedale di Polistena, del Direttore della UOC Pronto Soccorso, nonché del Direttore Sanitario del Presidio di Polistena.

In base a tali dati le prestazioni effettivamente eseguite risultano le seguenti:

-per il mese di agosto 2022: 240 ore per il servizio di anestesia e rianimazione e 90 ore per il servizio di pronto soccorso;

-per il mese di settembre 2022: 504 ore per il servizio di anestesia e rianimazione e 90 ore per il pronto soccorso;

-per il mese di ottobre 2022: 228 ore per il servizio di anestesia e rianimazione 150 ore per il servizio di pronto soccorso.

Dunque, un totale di 972 ore in Anestesia e Rianimazione e 330 ore in Pronto Soccorso.

Considerando che il costo per il servizio di anestesia e rianimazione è di € 150/h, il valore dei servizi svolti ammonterebbe a € 145.800,00 (972x150).

Considerando che il costo per il servizio di pronto soccorso è di € 135/h, il valore dei servizi svolti ammonterebbe a € 44.550,00 (330x135).

Dunque, in base alla documentazione prodotta dalla GAP, il valore totale del servizio svolto ammonterebbe a €190.350,00

7. Come già evidenziato, la ASP non ha prodotto, nel corso dell'istruttoria, i certificati di verifica di conformità o di regolare esecuzione del servizio, o comunque altra documentazione che possa attestare i controlli da questa effettuati sul corretto svolgimento da parte della GAP delle prestazioni affidate, così come da Capitolato.

L'unico elemento che induce a ritenere la sussistenza di una forma di controllo da parte della Asp è la dicitura «a seguito di regolare accertamento dell'esecuzione delle prestazioni affidate ed eseguite come da protocollo si autorizza alla liquidazione» contenuta nei moduli di attestazione

delle presenze e nella rendicontazione fornita dalla GAP. Si ritiene tuttavia che ciò non sia sufficiente a sostituire la documentazione di cui sopra ed attestare un'adeguata attività di controllo da parte della Asp.

In base alle risultanze istruttorie e per quanto innanzi considerato, il Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, nell'adunanza del 4 aprile 2023

## DELIBERA

- l'affidamento del servizio di copertura turni di personale medico per le UU.OO.CC. di Anestesia e Rianimazione e Medicina e Chirurgia di Accettazione ed Emergenza degli Ospedali Spoke di Polistena e Locri, effettuato dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria con Verbale di somma urgenza del 5 agosto 2022, risulta caratterizzato da profili di anomalia e criticità;
- il Verbale del 5 agosto 2022 non risulta adeguatamente motivato in ordine alla sussistenza dei presupposti applicativi della somma urgenza, come richiesti dall'art. 163 del d.lgs. 50/2016;
- le dichiarazioni della Asp di Reggio Calabria circa la durata e l'entità del servizio in concreto svolto non risultano conformi a quanto dichiarato e documentato nel corso dell'istruttoria dalla società affidataria;
- non vi sono evidenze documentali in merito ad un'adeguata attività di controllo, da parte della Asp di Reggio Calabria, sulla regolare esecuzione del servizio;
- dà mandato al competente Ufficio dell'Autorità di trasmettere la presente delibera al Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria ed alla società temporanea di professionisti GAP a r.l.

*Il Presidente*

Avv. Giuseppe Busia

Depositato presso la Segreteria del Consiglio il 12 aprile 2023

*Il Segretario*

*Laura Mascali*

Atto firmato digitalmente