



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato alla Delib.G.R. n. 46/28 del 22.12.2023

Linee di indirizzo applicative per il controllo atti, ex articolo 41, comma 1, lett. b), della legge regionale 11 settembre 2020, n. 24.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Sommario

1. Excursus normativo e quadro normativo di riferimento	3
2. Obiettivi e ambito dell'attività di controllo.....	9
2.1 Atti sottoposti a controllo.....	10
2.2 Varianti, opzioni e proroghe	11
3. Modalità istruttoria del provvedimento di controllo	13
3.1. Adempimenti da parte delle Aziende sanitarie.....	13
3.2. Richiesta chiarimenti e integrazioni ex art. 41, comma 3, L.R. n. 24/2020 - Sospensione ed interruzione	15
3.3. L'attuazione delle prescrizioni e raccomandazioni contenute nel provvedimento di controllo	16
4. Attività di verifica.....	17



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

1. Excursus normativo e quadro normativo di riferimento

Si espone di seguito l'excursus sull'evoluzione dell'attività di controllo sugli atti delle aziende sanitarie ai sensi dell'art. 41, comma 1, lett. b), della L.R. n. 24/2020 allo scopo di descrivere la metodologia applicata nello svolgimento degli adempimenti, a garanzia della sua adeguatezza ai canoni normativi.

Il decreto legislativo n. 502/1992, la normativa principale a livello nazionale, ha delineato il sistema di controllo sugli atti, sugli organi e sulle attività delle aziende sanitarie distinguendo i controlli esterni esercitati principalmente dalla Regione e dalla Corte dei Conti da quelli interni esercitati primariamente dal direttore generale e dal collegio sindacale.

In relazione all'oggetto del controllo, si distinguono:

- i controlli sugli atti diretti a valutare la legittimità e l'opportunità dell'atto amministrativo;
- i controlli sulle attività attuati per verificare i risultati raggiunti in termini di efficienza, efficacia ed economicità;
- i controlli sui soggetti diretti a valutare l'operato delle persone preposte agli uffici e la funzionalità dell'organizzazione.

Ai sensi degli artt. 2 e 8 del D.Lgs. n. 502/1992, spetta alla Regione disciplinare le modalità di vigilanza e controllo delle aziende sanitarie.

Questo concetto è stato rafforzato dalla riforma costituzionale del Titolo V, che riserva alle regioni specifiche funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera. In particolare, nel comma 2 dell'art. 2 del citato D.Lgs. n. 502/1992 si affida alla regione la determinazione delle attività di indirizzo tecnico, promozione e supporto nei confronti delle aziende sanitarie, anche in relazione al controllo di gestione ed alla valutazione della qualità delle prestazioni sanitarie.

A livello regionale, la legge regionale 28 luglio 2006, n. 10 (Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna. Abrogazione della legge regionale 26 gennaio 1995, n. 5), all'art. 29 prevedeva *"la Regione esercita, per il tramite dell'Assessorato dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale, il controllo preventivo sui seguenti atti delle aziende sanitarie: a) bilancio di esercizio; b) atti di disposizione del patrimonio eccedenti l'ordinaria amministrazione; c) atti o contratti che comportino impegni di spesa su base pluriennale per un importo complessivo superiore a euro 5.000.000. 2. Gli atti o i contratti che comportano impegni di spesa inferiori a euro 5.000.000 non sono soggetti a controllo preventivo, ma sono comunicati all'Assessorato contestualmente alla loro adozione. 3. "il controllo previsto nel comma 1 è di legittimità e di merito. Il controllo di legittimità consiste nel giudizio circa la conformità dell'atto rispetto a disposizioni legislative e regolamentari. Il controllo di merito ha natura di atto di alta amministrazione e consiste nella valutazione della coerenza dell'atto adottato dall'azienda rispetto agli indirizzi della programmazione regionale e alle direttive della Giunta regionale nella materia oggetto dell'atto. 4. Il termine per l'esercizio del controllo previsto nel comma 1 è di trenta giorni consecutivi a eccezione di quello previsto alla lettera e) che è di quindici giorni. Il termine, decorso il quale gli atti si intendono approvati, è interrotto qualora l'Assessorato dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale richieda chiarimenti o elementi integrativi e riparte con il ricevimento degli elementi integrativi da parte*



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

dell'Assessorato. 5. *Gli atti soggetti al controllo preventivo ai sensi del comma 1 sono pubblicati in forma integrale contestualmente al loro invio al controllo. In attesa del controllo regionale a essi non è data esecuzione.* 6. *La Giunta regionale nomina commissari per l'adozione degli atti obbligatori per legge, previa diffida a provvedere nel termine di trenta giorni, in caso di omissione o ritardo da parte del direttore generale”.*

In applicazione della legge regionale n. 10/2006, in materia di controllo, sono state emanate apposite direttive con la Delib.G.R. n. 20/4 del 12.4.2016.

In seguito, tuttavia, il panorama normativo è stato profondamente modificato con l'approvazione della L.R. n. 17/2016, a livello di normativa locale, e con il Codice dei contratti pubblici del D.Lgs. n. 50/2016, che recepiva le direttive europee nn. 23, 24 e 25 del 2014, a livello nazionale.

La legge regionale 27 luglio 2016, n. 17, recante “Istituzione dell'Azienda per la tutela della salute (ATS) e disposizioni di adeguamento dell'assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 28 luglio 2006, n. 10 (Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna. Abrogazione della legge regionale 26 gennaio 1995, n. 5) e alla legge regionale 17 novembre 2014, n. 23 (Norme urgenti per la riforma del sistema sanitario regionale)”, ha innovato, infatti, le disposizioni normative contenute nella legge regionale 28 luglio 2006, n. 10, relative al controllo degli atti adottati dalle Aziende sanitarie.

L'articolo 29 della L.R. n. 10/2006, così **come modificato dall'art. 11 della L.R. n. 17/2016**, dispone che “*La Regione esercita, per il tramite dell'Assessorato competente in materia di sanità, il controllo preventivo sui seguenti atti delle aziende sanitarie: a) provvedimenti relativi a operazioni patrimoniali di acquisto, locazione, permuta e alienazione di beni immobili o altri atti riguardanti diritti su tali beni il cui importo stimato sia superiore a un milione di euro; b) atti di manifestazione della volontà di avviare una procedura di affidamento di contratti pubblici ai sensi della normativa vigente che comportino impegni di spesa per un importo complessivo, anche su base pluriennale, superiore a dieci milioni di euro. 2. Il controllo previsto nel comma 1 è di merito e consiste nella valutazione della coerenza dell'atto adottato dall'azienda sanitaria rispetto agli indirizzi della programmazione regionale e alle direttive della Giunta regionale nella materia oggetto dell'atto. 3. Il termine per l'esercizio del controllo previsto nel comma 1 è di quaranta giorni consecutivi dal ricevimento dell'istanza di controllo dell'atto ed è interrotto, per una sola volta, a seguito di richiesta di chiarimenti o integrazione della documentazione. Il termine ricomincia a decorrere dal giorno successivo alla produzione dei chiarimenti richiesti o alla presentazione dei documenti integrativi. 4. Nel caso di mancata pronuncia entro il termine di cui al comma 3, l'atto soggetto a controllo si intende approvato. 5. Il termine per l'esercizio del controllo è sospeso dal 1° al 31 agosto di ciascun anno, fatte salve le ipotesi di particolare necessità ed urgenza specificamente indicate e motivate nell'istanza di controllo”.*

L'articolo 12 della L.R. n. 17/2016 ha poi previsto l'introduzione nella L.R. n. 10/2006 del nuovo articolo 29-bis (Controllo sui bilanci delle aziende sanitarie), che recita “*1. I bilanci preventivi economici annuali e pluriennali delle aziende del servizio sanitario regionale e il bilancio preventivo economico annuale consolidato del servizio sanitario regionale sono approvati dalla Giunta regionale con le modalità e nei termini di cui all'articolo 32, comma 5, del decreto legislativo n. 118 del 2011, e successive modifiche ed integrazioni. 2. I bilanci d'esercizio delle aziende del servizio sanitario regionale e il bilancio d'esercizio consolidato del servizio sanitario regionale*



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

sono approvati dalla Giunta regionale con le modalità e nei termini di cui all'articolo 32, comma 7, del decreto legislativo n. 118 del 2011, e successive modifiche ed integrazioni. 3. I bilanci di cui ai commi 1 e 2 sono pubblicati integralmente sul sito internet istituzionale della Regione nel termine di cui all'articolo 32, commi 5 e 7, del decreto legislativo n. 118 del 2011, e successive modifiche ed integrazioni. 4. Il controllo sui bilanci delle aziende sanitarie è di natura economico-finanziaria e consiste nella valutazione della conformità degli atti alle norme di contabilità. 5. Il controllo previsto nel comma 1 si estende anche al merito e include la valutazione della coerenza dei bilanci preventivi rispetto agli indirizzi della programmazione regionale e alle direttive della Giunta regionale nella materia oggetto dell'atto”.

Il richiamo alla legge regionale n. 17/2016, al di là dell'istituzione dell'Azienda unica per la Tutela della Salute, è cruciale per la valorizzazione, tra l'altro, della parte di contabilità delle aziende sanitarie ovvero la normativa vigente in materia di programmazione, contabilità, contratti e controllo delle Aziende sanitarie regionali, perseguendo, altresì, lo scopo dell'adeguamento alle disposizioni del D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118, per la piena applicazione del Titolo II di tale decreto.

L'articolo 11 della L.R. n. 17/2016, in particolare, aveva mantenuto il controllo preventivo sugli atti delle aziende sanitarie *di manifestazione della volontà di avviare una procedura di affidamento di contratti pubblici...* elevando l'importo da cinque milioni (anche su base pluriennale) ad importi superiori a dieci milioni di euro.

Il controllo previsto era di merito e consisteva nella valutazione della coerenza dell'atto adottato dall'azienda sanitaria rispetto agli indirizzi della programmazione regionale e alle direttive della Giunta regionale nella materia oggetto dell'atto.

Il termine per l'esercizio del controllo previsto nel comma 1 era di quaranta giorni consecutivi dal ricevimento dell'istanza di controllo dell'atto ed era interrotto, per una sola volta, a seguito di richiesta di chiarimenti o integrazione della documentazione. Il termine ricominciava a decorrere dal giorno successivo alla produzione dei chiarimenti richiesti o alla presentazione dei documenti integrativi. (4.) Nel caso di mancata pronuncia entro il termine di cui al comma 3, l'atto soggetto a controllo si intendeva approvato. (5.) Il termine per l'esercizio del controllo era sospeso dal 1° al 31 agosto di ciascun anno, fatte salve le ipotesi di particolare necessità ed urgenza specificamente indicate e motivate nell'istanza di controllo”.

Il Codice dei contratti di cui al D.Lgs. n. 50/2016, vigente all'epoca dell'entrata in vigore della L.R. n. 17/2016 (il 7 luglio dello stesso anno), tuttavia caratterizzava in modo peculiare il contesto nell'ambito del quale doveva essere espletata l'attività a contrattare riferita anche alle aziende sanitarie.

L'art. 21 del Codice imponeva l'obbligo della programmazione delle acquisizioni nel rispetto dei principi che presidono l'affidamento dei contratti pubblici e della concorrenza.

La programmazione, infatti, costituisce la fase prodromica dell'affidamento, finalizzata ad individuare:

- a) i fabbisogni che si intendono soddisfare, le strategie di approvvigionamento, l'ottimizzazione delle risorse ed il controllo delle fasi gestionali;
- b) la concreta attuazione dei principi di buon andamento, trasparenza, economicità ed efficienza dell'azione amministrativa.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Infine, l'impostazione di cui alla L.R. n. 17/2016 è stata sostanzialmente confermata nella trasposizione della norma nella nuova legge di riforma del SSR, la L.R. n. 24/2020 che conserva nel disposto normativo la correlazione fra le manifestazioni negoziali ed il bilancio, come si evince dal testo di seguito riportato dell'art. 41, 1° comma, lett. b):

1. La Regione esercita, per il tramite dell'Assessorato regionale competente in materia di sanità, il controllo preventivo sui seguenti atti delle aziende sanitarie e dell'Istituto zooprofilattico sperimentale della Sardegna:

[...]

b) atti di manifestazione della volontà di avviare una procedura di affidamento di contratti pubblici ai sensi della normativa vigente che comportino impegni di spesa per un importo complessivo, anche su base pluriennale, superiore a cinque milioni di euro.

2. Il controllo previsto nel comma 1 è di merito e consiste nella valutazione della coerenza dell'atto adottato dall'azienda sanitaria rispetto agli indirizzi della programmazione regionale e alle direttive della Giunta regionale nella materia oggetto dell'atto.

3. Il termine per l'esercizio del controllo previsto nel comma 1 è di quaranta giorni dal ricevimento dell'istanza di controllo dell'atto ed è interrotto, per una sola volta, a seguito di richiesta di chiarimenti o integrazione della documentazione. Il termine ricomincia a decorrere dal giorno successivo alla produzione dei chiarimenti richiesti o alla presentazione dei documenti integrativi.

4. Nel caso di mancata pronuncia entro il termine di cui al comma 3, l'atto soggetto a controllo si intende approvato.

5. Il termine per l'esercizio del controllo è sospeso dal 1° agosto al 31 agosto di ciascun anno, fatte salve le ipotesi di particolare necessità ed urgenza specificamente indicate e motivate nell'istanza di controllo.

6. I bilanci preventivi economici annuali e pluriennali delle aziende del Servizio sanitario regionale e il bilancio preventivo economico annuale consolidato del Servizio sanitario regionale sono approvati dalla Giunta regionale, su proposta dell'Assessore regionale competente in materia di sanità, con le modalità e nei termini di cui all'articolo 32, comma 5, del decreto legislativo n. 118 del 2011, e successive modifiche ed integrazioni.

7. I bilanci d'esercizio delle aziende del Servizio sanitario regionale e il bilancio d'esercizio consolidato del Servizio sanitario regionale sono approvati dalla Giunta regionale, su proposta dell'Assessore regionale competente in materia di sanità, con le modalità e nei termini di cui all'articolo 32, comma 7, del decreto legislativo n. 118 del 2011, e successive modifiche ed integrazioni.

8. I bilanci di cui ai commi 6 e 7 sono pubblicati integralmente sul sito internet istituzionale della Regione nel termine di cui all'articolo 32, commi 5 e 7, del decreto legislativo n. 118 del 2011, e successive modifiche ed integrazioni.

9. Il controllo sui bilanci delle aziende sanitarie è di natura economico-finanziaria e consiste nella valutazione della conformità degli atti alle norme di contabilità.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

10. Il controllo previsto nel comma 6 si estende anche al merito e include la valutazione della coerenza dei bilanci preventivi rispetto agli indirizzi della programmazione regionale e alle direttive della Giunta regionale nella materia oggetto dell'atto.

11. La Giunta regionale, nell'esercizio dei poteri di vigilanza di cui all'articolo 8 del decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modifiche ed integrazioni, su proposta dell'Assessore regionale competente in materia di sanità, approva le linee di indirizzo per l'effettuazione di controlli, eseguiti dalle aziende sanitarie ovvero dall'Assessorato competente, sull'attività assistenziale e amministrativa delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private.

L'attività di controllo, inoltre, è da conciliare con il principio di aggregazione dei fabbisogni.

L'acquisizione delle categorie merceologiche (individuate dal D.L. n. 66/2014 convertito in L. n. 89/2014) del settore sanitario, infatti, deve avvenire attraverso i soggetti aggregatori, in base all'art. 1, commi da 548 a 550, della legge 28.12.2015, n. 208.

In assenza di tali strumenti, la L.R. n. 24/2020 (art. 3) ha stabilito che l'Azienda regionale della Salute (ARES) che svolge -come detto- le funzioni di centrale di committenza per le Aziende socio-sanitarie locali, l'ARNAS "G. Brotzu", le Aziende ospedaliero-universitarie di Cagliari e Sassari e l'AREUS, potrà procedere all'acquisizione dei beni e dei servizi aggregando la domanda in base ai fabbisogni comunicati dalle singole aziende.

In questi casi, sarà presente una programmazione di primo livello, coerente coi propri bilanci, da parte delle singole Aziende ed una programmazione operativa del soggetto aggregatore che non potrà bandire la gara per quelle aziende che non abbiano una programmazione coerente col bilancio di previsione.

Infine, si richiama il D. Lgs. n. 36/2023, efficace dal 1° luglio 2023, che ha rivisto, in particolare, la disciplina relativa al programma degli acquisti e dei lavori pubblici.

Tale disciplina era contenuta, come sopra detto, nell'art. 21 del D.Lgs. n. 50/2016, mentre quella di dettaglio nel D.M. MIT n. 14/2018.

La nuova normativa è riportata nel Codice dei contratti pubblici all'art. 37 del D.Lgs. n. 36/2023 (Libro primo parte terza), che introduce una programmazione triennale anche per gli acquisiti di beni e servizi.

Questa scelta ha lo scopo di allineare l'orizzonte temporale della programmazione degli acquisti di beni e servizi:

- a quella dei lavori;
- agli atti di programmazione economico finanziaria ovvero la programmazione al bilancio di previsione.

Sul punto, la disposizione dell'art. 37, comma 1, lett. a), è chiara ... *I programmi sono approvati nel rispetto dei documenti programmatici e in coerenza con il bilancio.*

Questa previsione, conforme a quella dell'art. 21 del precedente Codice, si rende opportuna per garantire che - già nella fase programmatica - gli affidamenti che la stazione appaltante reputa necessari per il soddisfacimento dei propri bisogni e che intende mettere a gara, abbiano le necessarie coperture finanziarie.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Questo principio trae origine dal D.Lgs. n. 118/2011, in particolare nell'Allegato 4/1 (principio contabile applicato concernente la programmazione di bilancio) al fine di tenere in debito conto lo stretto collegamento che deve esistere tra programmazione gestionale (acquisti, lavori) e programmazione contabile.

È importante evidenziare come la norma affermi che le stazioni appaltanti adottano e approvano il programma dei lavori e degli acquisti di beni e servizi che significa aver analizzato i fabbisogni in relazione al mercato, progettato ed in ultimo programmato.

Tant'è che la medesima stazione appaltante ha l'obbligo di rendere edotti gli operatori del mercato attraverso la pubblicazione degli atti di programmazione sul profilo del committente (e nella Banca nazionale dei contratti pubblici).

Il rispetto del principio della trasparenza va di pari passo con quello della fiducia (art. 2 D.Lgs. n. 36/2023) e con quello dell'accesso al mercato (art. 3 D.Lgs. n. 36/2023) favorendo la massima partecipazione degli operatori economici.

Lo scopo che deve perseguire la stazione appaltante è il risultato dell'affidamento del contratto (art. 1, comma 1, D.Lgs. n. 36/2023) con la massima rapidità e coordinandolo con il miglior rapporto tra qualità realizzativa e prezzo dovuto per la sua realizzazione.

In questo contesto, il risultato si configura quale nucleo fondamentale nel quale si innestano i più generali principi di legalità, trasparenza, e concorrenza nonché i correlati principi di efficienza, efficacia ed economicità di cui il risultato è l'estrinsecazione nello specifico campo delle commesse pubbliche.

È possibile, in tal modo, apprezzare la valorizzazione rappresentata da una corretta programmazione; primo importante step della manifestazione della volontà negoziale della P.A., funzionale a garantire la visione d'insieme dell'intero ciclo di realizzazione del contratto, migliorando le chance di un'efficiente gestione dello stesso a partire dall'individuazione dei fabbisogni.

L'importanza della fase della programmazione appare con maggiore evidenza ove si consideri che specie negli appalti di servizi e forniture, la carenza di programmazione genera criticità, quali la frammentazione degli affidamenti, il frequente ricorso a proroghe contrattuali illegittime, l'avvio di procedure negoziate senza bando motivate dalla mera urgenza di provvedere che integrano delle mere affermazioni di rito che -come tali- sono prive di fondamento di legittimità.

Pare opportuno, rammentare - nell'ambito della panoramica esposta – che, sebbene il nuovo Codice abbia cancellato il potere legislativo secondario dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (sistema di soft law delle Linee Guida), permane il suo potere di vigilanza con la possibilità di irrogare per le violazioni accertate (nel rispetto dei principi di cui alla legge 24 novembre 1981, n. 689 e secondo il proprio regolamento) sanzioni amministrative pecuniarie, entro il limite minimo di euro 500,00 e il limite massimo di euro 50.000,00.

Tali sanzioni riguardano, fra l'altro, anche la corretta esecuzione dei contratti pubblici nel rispetto della normativa vigente, ovvero dei principi del risultato, fiducia e accesso al mercato secondo il criterio interpretativo e applicativo di cui all'art. 4 D.Lgs. n. 36/2023, che informa tutto il nuovo Codice dei contratti pubblici.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

2. Obiettivi e ambito dell'attività di controllo

Le presenti Linee guida, nel rispetto dei principi delineati dalle norme richiamate, intendono garantire un supporto operativo ai responsabili dell'effettuazione dei controlli di competenza della Direzione generale della Sanità dell'Assessorato dell'igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, previsti dalla legge regionale n. 24/2020, rendendo partecipi le Aziende sanitarie del SSR del *modus operandi*, affinché tutti soggetti coinvolti abbiano consapevolezza degli adempimenti procedurali a proprio carico.

Appare utile sottolineare che il controllo di merito sugli atti attribuito dalla legge regionale è notoriamente più esteso rispetto a quello di legittimità, il quale si sostanzia in un'attività ricognitiva, che ha come esclusivo parametro di confronto la norma giuridica. Nel caso di controllo di legittimità sugli atti, l'autorità preposta allo svolgimento dell'attività di controllo deve limitare il proprio sindacato alla verifica dell'atto esaminato conformemente alle disposizioni che disciplinano l'attività dell'autorità procedente.

I controlli di merito non si arrestano a tale valutazione estrinseca, ma consentono all'autorità di controllo di estendere il suo sindacato all'opportunità e convenienza dell'atto, al fine di verificare la sua idoneità a conseguire in modo ottimale il fine di pubblico interesse concretamente perseguito.

Tale controllo incide, pertanto, nella valutazione della scelta discrezionale che la pubblica Amministrazione ha individuato -fra tutte le soluzioni astrattamente possibili- come la più adatta a soddisfare l'interesse pubblico affidato alle sue cure.

Il sindacato sulle modalità di esercizio di tale potere di scelta rappresenta, evidentemente, una forte ingerenza nelle prerogative istituzionali dei destinatari dell'attività di controllo, ed una conseguente limitazione dei poteri di iniziativa e di esercizio della loro discrezionalità amministrativa.

Il Tribunale amministrativo della Regione Sardegna ha avuto modo di esprimersi sottolineando come, essendo l'intero svolgimento dell'attività amministrativa subordinata al principio di legalità dell'art. 97 della Costituzione, nei casi in cui sia previsto un controllo di merito di un atto amministrativo (che rappresenta un'estensione del mero controllo di legittimità) fa capo all'organo di controllo anche il potere di valutarne la conformità ai parametri normativi di riferimento.

D'altro canto, disconoscere tale assunto significherebbe consentire da parte dell'autorità di controllo lo svolgimento di un'azione amministrativa ritenuta opportuna e conveniente ma comunque illegittima.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

2.1 Atti sottoposti a controllo

L'articolo 41, comma 1, lett. b), della legge regionale n. 24/2020 stabilisce che devono essere sottoposti al controllo preventivo gli atti delle aziende sanitarie e dell'Istituto zooprofilattico sperimentale della Sardegna che manifestano la volontà di avviare una procedura di affidamento di contratti pubblici, ai sensi della normativa vigente, che comportino impegni di spesa per un importo complessivo, anche su base pluriennale superiore a cinque milioni di euro.

Il limite di 5 mln di euro, per tutti gli atti sottoposti a controllo, deve essere inteso iva inclusa – anche su base pluriennale – e comprensivo di tutte le voci del quadro economico (es. incentivi, rinnovi).

Nei casi di in cui l'oggetto dell'appalto sia aggiudicato per lotti distinti, l'importo complessivo stimato ricomprende la totalità dei lotti (ex art 14, comma 9, D.Lgs. n. 36/2023), in quanto nulla è cambiato sotto quest'aspetto rispetto al precedente Codice dei contratti pubblici. Permane, infatti il divieto del frazionamento artificioso dei lotti finalizzato ad eludere la normativa di derivazione comunitaria che tuttavia deve essere bilanciato col *favor participationis* al fine di non pregiudicare gli interessi delle MPMI.

Il controllo di merito è preventivo e come tale riguarda tutti gli atti a contrarre che - corrispondenti al paradigma legale - sono anche perfetti, mancando loro unicamente il requisito dell'efficacia che sarà acquisito solo a seguito del controllo.

La corrispondenza al paradigma legale significa, fra l'altro, che l'atto a contrarre, cioè la decisione di concludere un contratto pubblico (art. 17 nuovo Codice dei contratti D.Lgs. n. 36/2023):

- contiene gli elementi essenziali per la conclusione del contratto pubblico ossia la copertura economico-finanziaria della spesa del contratto da aggiudicare oltre, naturalmente, l'oggetto e i criteri di selezione degli operatori economici e delle offerte;
- è inserita nel programma triennale degli acquisti di beni e servizi che - costituendo allegato al bilancio di previsione - è coerente con il medesimo bilancio (a conferma dello stretto collegamento fra programmazione gestionale e programmazione contabile).

Pare opportuno specificare che l'invio a controllo dell'atto deve avvenire prima che lo stesso venga pubblicato e che l'efficacia del medesimo è subordinata all'acquisizione del relativo parere, a conclusione dell'istruttoria di controllo ad opera dei competenti uffici dell'Amministrazione regionale.

Lo stesso approccio - nell'esecuzione dell'attività di controllo sugli atti - è utilizzato per le decisioni a contrarre che aderiscono, mediante Accordi quadro e Convenzioni, ad iniziative del soggetto aggregatore regionale (la Centrale regionale di Committenza) o del soggetto nazionale (la CONSIP S.p.A.) ed, infine, dell'ARES quando agisce come centrale di committenza per conto delle aziende socio-sanitarie locali e delle aziende ospedaliere della Sardegna, ai sensi della normativa regionale.

Pertanto, gli atti di adesione alle Convenzioni- Accordi quadro o altre iniziative consimili - superiori a 5 mln di euro - devono essere inviati al controllo di merito ex art. 41, co. 1, lett. b), L.R. 24/2020 e contenere l'indicazione degli elementi essenziali come gli altri atti a contrarre gestiti da ARES o, a seconda dei casi, dall'Azienda che agisce come stazione appaltante.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Al momento dell'adesione, si perfezionerà giuridicamente l'obbligazione con l'identificazione dei soggetti tenuti alle prestazioni corrispettive di debito/credito da registrare nelle scritture contabili indipendentemente dal momento specifico dell'ordinativo della fornitura.

Si ritiene, tuttavia, che nei casi di adesione alle Convenzioni o Accordi Quadro Consip, quali ad esempio quelle dell'energia elettrica ed altri servizi comunque essenziali, in continuità con contratti già in essere, i tempi di adesione, talvolta molto ristretti, sia consentito effettuare l'ODA nelle more dell'emanazione dell'atto di controllo a condizione che l'acquisizione sia ricompresa nella programmazione triennale degli acquisti.

Diversamente avviene per le adesioni di competenza esclusiva della Centrale Regionale di Committenza (CRC) poiché il controllo di merito è presente *ab origine*, in quanto tali adesioni ad Accordi Quadro/Convenzioni della Centrale Regionale di Committenza sono considerate coerenti con le direttive e gli atti di programmazione regionali, dal momento che le procedure in capo alla CRC sono progettate in raccordo con la Direzione generale anche in termini di stima del fabbisogno.

2.2 Varianti, opzioni e proroghe

Le modifiche del contratto in corso di esecuzione sono disciplinate dall'art. 120 del D.Lgs. n. 36/2023, che riproduce sostanzialmente la normativa del precedente Codice dei contratti pubblici introducendo alcune novità.

Le modifiche sostanziali, cioè quelle che alterano in modo considerevole la struttura del contratto rinegoziando i termini essenziali dell'appalto, non sono ammissibili ove non previste nei documenti della gara originaria inviata a controllo.

L'atto che dispone modifiche non sostanziali -qualitative e quantitative- di cui all'art. 120, commi 1, 2, 5 e 7, del D.Lgs. n. 36/2023, ovvero quelle discendenti da situazioni ed eventi non prevedibili al momento dell'indizione **dovrà essere inviato nuovamente a controllo** nelle ipotesi in cui superasse l'importo dei 5 milioni di euro.

L'art. 120 del nuovo Codice prevede, al comma 9, che il contratto originariamente stipulato possa essere modificato -in aumento o in diminuzione- qualora tale necessità sia prevista nei documenti iniziali di gara alle stesse condizioni dell'accordo già negoziato che impedirà all'appaltatore di far valere il diritto alla risoluzione del contratto. In quest'ultimo caso, poiché la modifica è prevista *ab origine*, **l'atto che dispone l'aumento delle prestazioni fino all'importo del quinto del contratto non dovrà essere trasmesso al controllo ancorché superasse l'importo dei cinque milioni.**

Il contratto, inoltre, è sempre modificabile ai sensi dell'art. 9 del Codice dei contratti vigente, riferito al rispetto del principio di conservazione dell'equilibrio contrattuale e nel rispetto delle clausole di rinegoziazione.

L'atto di approvazione degli oneri di rinegoziazione che trovino copertura nell'ambito delle somme a disposizione, indicate nel quadro economico dell'intervento, alla voce imprevisti e accantonamenti (anche utilizzando le economie del ribasso d'asta in base ad un bando che le abbia contenute ab origine), non dovrà essere trasmesso al controllo. Ciò in quanto, ai sensi dell'art. 60 del D.Lgs. n. 36/2023, la clausola di revisione prezzi si attiva automaticamente a fronte di una variazione dell'importo del contratto



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

superiore al 5% per un importo pari all'80% della variazione stessa in relazione alle prestazioni da eseguire in maniera prevalente.

È determinato ex lege, altresì, il contenuto degli indici sintetici di rilevazione che devono essere pubblicati sul portale ISTAT col fine renderli conoscibili e verificabili ex ante da parte degli operatori pubblici e privati.

Il finanziamento dei maggiori oneri derivanti dalla revisione dovrà avvenire nel rispetto delle procedure contabili di spesa e, nel limite del 50%, prevede l'utilizzo:

- delle risorse appositamente accantonate per imprevisti nel quadro economico di ogni intervento
- delle somme derivanti dal ribasso d'asta
- dalle somme disponibili relative ad altri interventi ultimati di competenza della medesima stazione appaltante e per i quali siano stati eseguiti i relativi collaudi o emessi i certificati di regolare esecuzione.

Con riferimento ai casi in cui l'atto originario controllato non contenga riferimenti ad eventuali proroghe, occorre, preliminarmente, richiamare le disposizioni in merito nel D.Lgs. n. 36/2023.

La proroga contrattuale è disciplinata nel nuovo Codice dei contratti all'art. 120, commi 10 e 11, che distinguono:

- a) l'opzione di proroga già prevista nel bando e nei documenti di gara iniziali, rispetto alla *quale il contraente è tenuto a eseguire le prestazioni contrattuali ai prezzi, patti e condizioni stabiliti nel contratto o, se previsto nei documenti di gara, alle condizioni di mercato ove più favorevoli per la stazione appaltante;*
- b) la proroga del contratto *con l'appaltatore uscente in casi eccezionali nei quali risultino oggettivi e insuperabili ritardi nella conclusione della procedura di affidamento del contratto, consentita, per il tempo strettamente necessario alla conclusione della procedura, qualora l'interruzione delle prestazioni possa determinare situazioni di pericolo per persone, animali, cose, oppure per l'igiene pubblica, oppure nei casi in cui l'interruzione della prestazione dedotta nella gara determinerebbe un grave danno all'interesse pubblico che è destinata a soddisfare. In tale ipotesi il contraente originario è tenuto all'esecuzione delle prestazioni contrattuali ai prezzi, patti e condizioni previsti nel contratto.*

Nel caso sub a), la previsione a monte negli atti di gara legittima la stazione appaltante a prolungare la durata del contratto e a pretendere dall'operatore economico l'accettazione della proroga stessa e ad eseguire le prestazioni contrattuali ai prezzi, patti e condizioni stabiliti nel contratto o, se previsto nei documenti di gara, alle condizioni di mercato ove più favorevoli per la stazione appaltante ed in questo caso l'atto di proroga - ancorché superiore ai cinque milioni di euro - **non dovrà essere inviato nuovamente a controllo.**

Nel caso sub b), vanno svolte differenti considerazioni poiché l'istituto giuridico è unicamente utilizzabile al fine di concludere le procedure per l'affidamento dell'appalto al nuovo operatore economico. Può, pertanto, operare solo in casi eccezionali e, a differenza dell'opzione di proroga, non essendo prevista nei documenti di gara è comunque necessaria per garantire continuità ad un servizio essenziale che non può essere sospeso a causa di eventi imprevisti occorsi.

Si parla in questi casi di proroga tecnica che rappresenta, nella sostanza, l'erede legittimo del cosiddetto "contratto ponte" e che nell'attuale ordinamento rappresenta un affidamento diretto la cui durata è commisurata



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

alla soluzione dell'inconveniente sopravvenuto (situazioni di pericolo per persone, animali, cose, oppure per l'igiene pubblica, oppure nei casi in cui l'interruzione della prestazione dedotta nella gara determinerebbe un grave danno all'interesse pubblico che è destinata a soddisfare). Negli eventi imprevedibili che legittimano la proroga tecnica potrebbe rientrare, ad esempio, il caso in cui la convenzione Consip non sia stata resa disponibile nei termini previsti e la precedente sia oramai scaduta.

Anche per la proroga tecnica vi è l'obbligo per l'operatore economico di accettazione e l'obbligo di esecuzione delle prestazioni contrattuali ai prezzi, patti e condizioni previsti nel contratto.

In questa ipotesi l'atto di decisione di prorogare, se superiore ai cinque milioni di euro, **deve essere inviato nuovamente a controllo.**

3. Modalità istruttoria del provvedimento di controllo

3.1 Adempimenti da parte delle Aziende sanitarie

È opportuno fare un breve cenno sul nuovo sistema di qualificazione delle stazioni appaltanti, che in realtà attraverso il nuovo Codice dei contratti (artt. 62 e 63 sostitutivi degli artt. 37,38 e 39 del previgente D.Lgs. n. 50/2016) disegnano in modo compiuto la struttura soggettiva dei contratti pubblici dal lato delle stazioni appaltanti.

Il sistema complessivo che ne è conseguito ha una natura "aperta" (non a numero chiuso) con la conseguenza che tutti i soggetti, muniti dei requisiti necessari, possono ottenere la qualificazione (e viceversa perderla nel caso venissero meno).

Il sistema è delineato facendo riferimento a tre livelli di qualificazione per accedere ai quali occorre richiamare i seguenti requisiti delineati nell'Allegato II.4 del D.Lgs. n. 36/2023:

- Requisiti per la qualificazione relativa alla progettazione e all'affidamento di lavori per le stazioni appaltanti (art. 4);
- Requisiti per la qualificazione relativa alla progettazione e all'affidamento di servizi e forniture per le stazioni appaltanti (art. 6);
- Requisiti per la qualificazione relativa all'affidamento per le centrali di committenza (art. 7).

Nell'ambito soggettivo di applicazione del sistema di qualificazione, oltre alle stazioni appaltanti ed alle centrali di committenza, rientrano anche i soggetti aggregatori di cui all'art. 9 del D.L. n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. n. 89/2014 (iscritti di diritto nell'elenco ANAC ex art. 63, co., 4 del Codice), che, uno per ciascuna Regione, si occupano esclusivamente di servizi e forniture.

L'art. 62 del Codice indica le attività che possono essere compiute dalle stazioni appaltanti qualificate che (in funzione del loro livello di qualificazione) possono effettuare gare di importo superiore alla soglia avvalendosi degli strumenti telematici di negoziazione ed effettuare ordini su strumenti di acquisto messi a disposizione delle centrali di committenza (qualificate). Il disposto di cui al successivo art. 63 prevede che le stazioni appaltanti,



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

le centrali di committenza ed i soggetti aggregatori che soddisfino i requisiti di cui all'Allegato II.4 conseguono la qualificazione con l'iscrizione al suddetto elenco presso l'ANAC.

La L.R. n. 24/2020, all'art. 3, comma 1, lett. a), ha recepito le nuove disposizioni del Codice in base all'art. 34, comma 1, lett. a), punto 2), della L.R. 23 ottobre 2023, n. 9, con riferimento alle funzioni dell'ARES come Centrale di committenza per le Aziende socio-sanitarie locali, l'ARNAS "G. Brotzu", l'AREUS e le Aziende ospedaliero-universitarie di Cagliari e Sassari.

La funzione di Centrale di committenza, attribuita all'Azienda regionale della salute (ARES) dalle disposizioni della L.R. n. 24/2020, implica che ciascuna azienda sanitaria valorizzi le proprie potenzialità principalmente nella fase della programmazione, come primo importante step nella manifestazione della propria volontà negoziale.

Al fine di permettere ad ARES di svolgere le sue funzioni di soggetto aggregatore della spesa, tutti gli acquisti di beni e servizi previsti devono essere ricompresi nella programmazione triennale di ciascuna azienda, in coerenza col Bilancio di previsione di cui la medesima programmazione costituisce allegato integrante e sostanziale.

L'ARES, infatti, contemplerà tali interventi ed acquisti nell'ambito della sua programmazione, che ha esclusivamente natura ricognitiva, tant'è che la stessa dovrà essere pubblicata da ogni azienda sul proprio sito istituzionale e nella Banca dati nazionale dei contratti pubblici.

Al riguardo, le aziende sono state destinatarie, successivamente all'entrata in vigore della riforma del sistema sanitario, ex legge n. 24/2020, ed in coincidenza con l'entrata in vigore del nuovo Codice dei contratti, di indicazioni, fra l'altro, per la compilazione dei bilanci di previsione 2023-2025, che richiamano la predisposizione da parte di ARES del proprio piano di investimenti (in base al D.M. n. 14/2018 -attualmente All. 1.V del nuovo Codice), affinché tempestivamente le AA.SS.LL. predispongano la parte di loro competenza secondo l'iter prestabilito per l'approvazione dei propri piani di investimento e per il raccordo con la pianificazione dell'attività dei soggetti aggregatori e delle centrali di committenza (cfr. art. 37 D.Lgs. n. 36/2023).

Le Aziende sanitarie, ancorché qualificate come stazioni appaltanti dovranno tener conto, oltre alle disposizioni del nuovo Codice anche:

- della normativa nazionale di cui all'art. 1, commi da 548 a 550, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, che ha previsto che gli enti del Servizio sanitario nazionale sono tenuti ad approvvigionarsi, relativamente alle categorie merceologiche del settore sanitario, come individuate dal decreto-legge 24 aprile 2014 n. 66, convertito con modificazioni dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, avvalendosi, in via esclusiva, delle centrali regionali di committenza di riferimento ovvero della Consip S.p.a.

Consegue, da quanto suesposto, che l'atto di manifestazione di volontà, proveniente dalla Centrale di committenza ARES o da altra Azienda qualificata come stazione appaltante (ai sensi del combinato disposto degli artt. 62 e 63 del nuovo Codice dei contratti), dovrà contenere tutti gli elementi essenziali per poter procedere all'istruttoria finalizzata all'emissione del provvedimento di controllo ovvero:



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

1. tutta la documentazione inerente all'appalto da aggiudicare, come il capitolato d'oneri, il disciplinare della gara ed il quadro economico dell'intervento (o dell'acquisizione), diviso nelle annualità e comprensivo dell'IVA e dei costi preventivabili (es. incentivi tecnici, collegio consultivo tecnico) e opzionali previsti in sede di pianificazione (es. quinto d'obbligo, opzioni di estensione);
2. il CUI (e quando previsto il CUP), con gli estremi degli atti di approvazione e modifica della programmazione triennale e la precisazione dell'annualità di avvio;
3. la stima del valore complessivo dell'acquisto di beni e servizi comprensiva di eventuali opzioni e proroghe con l'esercizio finanziario di riferimento ed il codice conto

L'assenza delle indicazioni relative all'inserimento dell'acquisizione della fornitura o del servizio nell'ambito della programmazione triennale, in coerenza con il bilancio e l'omessa indicazione dell'esercizio finanziario di riferimento, congiuntamente al Codice conto, non consentiranno l'emanazione di un atto positivo a causa dell'assenza degli atti e delle informazioni strumentali all'emissione di un parere di congruità sulla spesa.

3.2 Richiesta chiarimenti e integrazioni ex art. 41, comma 3, L.R. n. 24/2020 - Sospensione ed interruzione

La legge regionale n. 24/2020 prevede all'art. 41, commi da 3 a 5, che:

“3. Il termine per l'esercizio del controllo previsto nel comma 1 è di quaranta giorni dal ricevimento dell'istanza di controllo dell'atto ed è interrotto, per una sola volta, a seguito di richiesta di chiarimenti o integrazione della documentazione. Il termine ricomincia a decorrere dal giorno successivo alla produzione dei chiarimenti richiesti o alla presentazione dei documenti integrativi.

4. Nel caso di mancata pronuncia entro il termine di cui al comma 3, l'atto soggetto a controllo si intende approvato.

5. Il termine per l'esercizio del controllo è sospeso dal 1° agosto al 31 agosto di ciascun anno, fatte salve le ipotesi di particolare necessità ed urgenza specificamente indicate e motivate nell'istanza di controllo”.

La disposizione appena riportata testualmente fa riferimento alla richiesta di chiarimenti ed integrazioni scaturenti nel corso dell'istruttoria finalizzata all'emanazione dei provvedimenti di controllo preventivo degli atti inviati, ex art. 24, comma 1, lett. b), della L.R. n. 24/2020.

Al riguardo, è necessario operare un rinvio a quanto già osservato in precedenza al punto 2. 1. Atti sottoposti a controllo (oltrechè al paragrafo immediatamente precedente 3.1. Adempimenti da parte delle Aziende sanitarie), laddove viene affermato che l'atto a contrarre contiene gli elementi essenziali per individuare il contraente, fra i quali rientrano la copertura economico-finanziaria e l'inserimento dell'acquisto nel programma triennale degli acquisti di beni e servizi.

Va da sé, come dianzi accennato, che l'invio di un atto assoggettato a controllo, in base alla L.R. n. 24/2020, privo delle informazioni o dei documenti amministrativi indispensabili per l'istruttoria, è sanabile esclusivamente con l'invio di tali dati e informazioni.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

In quest'ultimo caso, il termine di 40 (quaranta) giorni per l'avvio dell'istruttoria inizierà a decorrere dal ricevimento della documentazione mancante.

Diversamente, qualora durante l'iter istruttorio di un atto inviato a controllo emergano necessità di acquisizione di elementi di maggior dettaglio, ai fini della valutazione dell'atto, il comma 3 dell'art. 41 su richiamato prevede la possibilità di richiesta di chiarimenti ed integrazioni ed il termine procedimentale per il controllo, ricomincerà a decorrere per altri 40 gg. successivi alla produzione dei chiarimenti richiesti.

Nel caso in cui, nel suddetto periodo, l'Ufficio controllo atti non emani il proprio provvedimento di controllo l'atto trasmesso s'intende approvato con il significato, quindi, di silenzio significativo con valore positivo.

L'unica possibilità che consente il conteggio dei giorni trascorsi - senza far ripartire il termine iniziale - è quella della sospensione per l'esercizio dell'attività di controllo previsto per il periodo di tempo intercorrente dal 1° al 31 agosto.

Occorre considerare, peraltro, che questa sospensione non opera nei casi di particolare necessità ed urgenza specificatamente indicate e motivate nell'atto sottoposto a controllo.

Rientrano senz'altro fra tali ipotesi tutti i casi nei quali per circostanze imprevedibili, non determinate da negligenza ed evitabili con l'ordinaria diligenza, si verifichi la necessità di procedere senza indugio per tutelarsi a fronte di situazioni di pericolo per persone e cose o, in particolare, per ragioni di igiene e salute pubblica.

Vi rientrano, altresì, le ipotesi dell'adempimento a nuove disposizioni legislative ed in generale tutti i casi nei quali il ritardo potrebbe determinare un grave danno anche patrimoniale all'interesse pubblico.

Un'esemplificazione di questa fattispecie è rappresentata dal rispetto degli step imposti dalla normativa speciale relativa alla gestione dei fondi del PNRR.

Il provvedimento di controllo in caso d'urgenza motivata, sulla base di un atto sottoposto a controllo contenente tutti gli elementi essenziali come esposti ai paragrafi precedenti, allora potrà essere emanato entro 15 gg. dal ricevimento, in deroga al termine dei 40 gg. in base al comma 3 dell'art 41 della L.R. n. 24/2020.

3.3 L'attuazione delle prescrizioni e raccomandazioni contenute nel provvedimento di controllo

Nelle ipotesi in cui il provvedimento trasmesso al controllo, ancorché non corrispondente totalmente al paradigma legale come suesposto, può comunque essere suscettibile di parere positivo, l'Ufficio competente può ancorare tale parere a specifiche **prescrizioni** o **raccomandazioni**.

Si tratta di contenuti eventuali del provvedimento, vincolanti per l'Azienda destinataria di cui deve essere monitorata l'attuazione, affinché il provvedimento possa essere efficace entro una cornice di legittimità, discendente dalla normativa come più sopra esplicitata.

La presenza di tali elementi nel provvedimento di controllo può scaturire, ad esempio, dalla peculiarità delle prestazioni oggetto delle decisioni a contrarre contenute nell'atto trasmesso per la verifica della congruità della spesa, talvolta derivante da un contesto emergenziale, com'è accaduto di recente durante la pandemia da Covid-19.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

In queste circostanze, l'urgenza di adottare talune decisioni può essere ancorata a degli adempimenti dovuti per legge che consentono l'avvio del procedimento per l'acquisizione della fornitura o del servizio ma che devono essere regolarizzati in base ad ulteriori specifici adempimenti contenuti nei medesimi atti e da porre in essere entro termini predeterminati.

Questi elementi eventuali che possono corredare l'atto di controllo sono rappresentati dalle prescrizioni e dalle raccomandazioni.

Le prime hanno carattere precettivo e, laddove inadempite nei termini richiesti, comporteranno la segnalazione al Direttore generale dell'Azienda, che avrà cura di accertare le conseguenze della responsabilità in capo all'agente dell'unità organizzativa dipartimentale.

Le seconde sono direttive di massima con funzione ricognitiva di principi di carattere generale e di ausilio interpretativo alle amministrazioni cui sono rivolte.

Nelle ipotesi in cui l'atto sottoposto a controllo sia corredato da una prescrizione o raccomandazione sarà posto anche un termine entro il quale dovrà essere comunicato il suo adempimento in assenza del quale seguirà una comunicazione informativa alla direzione generale dell'azienda coinvolta, residuando in capo alla figura apicale il compito di accertare le specifiche responsabilità.

4. Attività di verifica

Il Direttore generale degli enti del Servizio sanitario nazionale è l'organo di governo dell'Ente, al quale spettano, ai sensi dell'art. 3, comma 6, del D.Lgs. n. 502/1992, *tutti i poteri* per la gestione complessiva dell'azienda, di vigilanza e controllo sulla regolarità dell'attività amministrativa, ricomprendente la corretta gestione della spesa nel rispetto dell'imparzialità e buon andamento dell'azione amministrativa.

È sempre il Direttore generale che *nomina dei responsabili delle strutture operative dell'Ente (art. 3, co. 1 quater, lett. f) D. Lgs. n. 502/1992), ivi compresa l'attribuzione degli incarichi di direzione di strutture semplici o complesse (art. 15-ter D. Lgs. n. 502/1992).*

Spetta a questa figura tecnico-professionale di vertice il compito di perseguire, nell'adempimento di un'obbligazione di risultato (oggetto di un contratto di lavoro autonomo), gli obiettivi gestionali e organizzativi definiti dal Piano sanitario regionale (a sua volta elaborato in armonia con il Piano sanitario nazionale), dagli indirizzi della Giunta, dal provvedimento di nomina e dal contratto di lavoro con l'Amministrazione regionale.

La valutazione del corretto adempimento dei suoi obblighi è completata dall'art. 2, comma 3, del D.Lgs. n. 171/2016, che stabilisce che si tiene conto:

- a) *del raggiungimento di obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento all'efficienza, all'efficacia, alla sicurezza, all'ottimizzazione dei servizi sanitari e al rispetto degli obiettivi economico-finanziari e di bilancio concordati [...];*
- b) [...];



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

c) *degli obblighi in materia di trasparenza, con particolare riferimento ai dati di bilancio sulle spese [...].*

I rimedi all'inosservanza dei doveri attribuiti a questa figura all'apice della Direzione degli enti sanitari sono completati dall'art. 2, comma 5, del D.Lgs. n. 171/2016, secondo cui *la regione, previa contestazione e nel rispetto del principio del contraddittorio, provvede, entro trenta giorni dall'avvio del procedimento, a risolvere il contratto, dichiarando l'immediata decadenza del direttore generale [...] se ricorrono gravi e comprovati motivi [...] o in caso di manifesta violazione di legge o regolamenti o del principio di buon andamento e di imparzialità dell'amministrazione e di violazione degli obblighi in materia di trasparenza.*

La L.R. n. 24 /2020 si esprime in modo conforme ed al comma 10 dell'art. 11 conferma il disposto per cui *in caso di violazione di leggi o del principio del buon andamento [...] la Giunta regionale risolve il contratto del direttore generale dichiarandone la decadenza dall'incarico [...] la sua sostituzione e l'attribuzione delle conseguenti responsabilità amministrativo- contabili davanti all'erario.*

La prestazione che deve rendere il Direttore generale in virtù di tale incarico amministrativo si deve basare, pertanto, su una corretta e leale esecuzione delle direttive che provengono dall'organo politico.

Le responsabilità configurabili a seconda degli interessi protetti possono essere di natura penale, civile, amministrativa e manageriale.

L'ampiezza e la delicatezza della responsabilità che ne deriva spiega i poteri delle Regioni di determinare la cessazione dell'incarico affidato.

In aggiunta alla responsabilità penale, civile, amministrativa il direttore generale risponde anche a titolo di responsabilità disciplinare e dirigenziale.

Quest'ultima, disciplinata nell'art. 21 del D.Lgs. n. 165/2001, è collegata al mancato raggiungimento degli obiettivi o all'inosservanza di direttive e non richiede la colpa.

Dall'analisi condotta emerge la complessità dei compiti e delle responsabilità del Direttore generale degli enti del Servizio sanitario nazionale, poiché il Direttore generale è dotato di notevoli poteri, configurandosi come una sorta di dominus dell'ente medesimo.

È da ricondurre a tale figura, in ogni caso, anche la vigilanza sulla corretta esecuzione dei contratti in coerenza con la verifica della sussistenza di una buona programmazione, conforme ad una corretta analisi dei fabbisogni, che necessariamente deve essere approvata in termini aggiornati e sulla base del raggruppamento dei fabbisogni, unico percorso nel quale indirizzare speditamente la progettazione e l'aggiudicazione dei contratti pubblici.

Particolare attenzione dovrà essere prestata alle funzioni del RUP, divenuto, con il nuovo Codice, Responsabile unico di progetto ed alla distribuzione dell'incentivo.

L'*agere* della PA, espressione di buona amministrazione, determina l'obbligo di tale distribuzione nel rispetto dei principi basilari dell'efficacia ed efficienza previsti dalla normativa non derogabile e tale ripartizione, da parte del dirigente, del responsabile di servizio preposto alla struttura competente o da altro dirigente incaricato,



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

avverrà subordinatamente all'accertamento ed attestazione dell'effettivo svolgimento delle specifiche funzioni tecniche svolte dal dipendente.

Nelle ipotesi in cui l'atto sottoposto a controllo ottenga un parere favorevole nel merito, ma corredato da una prescrizione o raccomandazione, occorrerà vigilare che, entro il termine prefissato, sia comunicato il suo adempimento poiché in assenza di riscontro positivo sarà inviata al Direttore generale apposita segnalazione affinché, in ultima istanza, verifichi nell'organizzazione amministrativa destinataria dell'incentivo e se la sua azione amministrativa sia stata regolare e corretta.

La vigilanza ed il controllo sulla corretta gestione della procedura di spesa pubblica per l'approvvigionamento di beni e servizi -dalla programmazione all'esecuzione del contratto- involge anche la vigilanza sulla corretta distribuzione dell'incentivo.

Allo stesso modo, saranno segnalate al Direttore generale le ipotesi di adozione da parte dell'Azienda sanitaria di atti di manifestazione negoziale di avviare una procedura di affidamento superiore ai cinque milioni di euro, non inviate al controllo e di cui gli uffici della Direzione generale direttamente o indirettamente siano venuti a conoscenza.

L'omesso reiterato monitoraggio da parte del Direttore generale delle situazioni rappresentate e comunicate, ai sensi delle presenti linee di indirizzo, potrà essere valutato ai fini dell'applicazione dell'art. 11, comma 10, della legge regionale n. 24/2020 come sopra esplicitato.