



DELIBERA n.322
del 30 luglio 2025

Fascicolo n. 3319/2024

Oggetto: Indagine conoscitiva in merito alla fase di esecuzione degli appalti pubblici di servizi e forniture - anno 2024. Servizio di lavanolo per le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere della Regione Calabria. Lotto 2 Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza- CIG 9548422719. Stazione appaltante Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza. Importo complessivo del servizio euro 7.671.390.

Riferimenti normativi

Artt. 31,101 e 102 d.lgs. 50/2016 e s.m.i.
D.M. 7 marzo 2018 n. 49.

Parole chiave

Controlli in corso di esecuzione negli appalti di servizi
Direttore dell'esecuzione
Responsabile unico del procedimento

Massima

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 e



s.m.i.

VISTA

la relazione dell'Ufficio Vigilanza Servizi e Forniture

Premessa

Nell'ambito dell'indagine conoscitiva di carattere generale avente ad oggetto i controlli effettuati dalle stazioni appaltanti nella fase di esecuzione degli appalti di servizi e forniture, l'Autorità, con nota protocollo n. 79819 del 9 luglio 2024, ha richiesto alla ASP della Provincia di Cosenza documenti e informazioni in merito all'esecuzione dell'appalto del servizio di lavanolo per cui è stato acquisito dalla stessa ASP il CIG 9548422719.

Il Responsabile del Procedimento ha riscontrato con nota prot. 109731 del 9 settembre 2024, acquisita in pari data al protocollo Anac n. 103194/2024.

Valutata la documentazione acquisita e ritenuta la sussistenza di elementi per l'avvio dell'attività di vigilanza, con nota protocollo Anac n. 48057 del 27 marzo 2025 l'Autorità ha inviato alla ASP di Cosenza la comunicazione di avvio dell'istruttoria ai sensi 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. (applicabile *ratione temporis*).

La ASP di Cosenza ha presentato memorie e documenti con nota protocollo n. 63825 del 30 aprile 2025 a firma del Responsabile del procedimento e dei Direttori dell'esecuzione, acquisita al protocollo Anac al n. 65859 del 2 maggio 2025.

All'esito dell'istruttoria effettuata è emerso conclusivamente quanto segue.

Fatto

Con Decreto del Direttore Generale n. 15706 del 29 dicembre 2017, successivamente modificato con Decreto n. 171 del 23 gennaio 2018, la Stazione Unica Appaltante della Regione Calabria, nel ruolo di soggetto aggregatore ai sensi dell'art. 9 del d.l. 24 aprile 2011, n. 66, ha indetto una procedura aperta, suddivisa in più lotti, disciplinata dal d.lgs. 50/2016, per l'affidamento del servizio di lavanolo destinato alle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere della Regione Calabria.

Per quanto di interesse, con Decreto Dirigenziale n. 4852 del 29 aprile 2020 il Lotto n. 2, afferente all'ASP di Cosenza, veniva aggiudicato dalla Stazione Unica Appaltante della Regione Calabria alla Hospital Service S.r.l., con sede in Mozzagrogna (CH), che si aggiudicava anche i Lotti n. 6 (Azienda Ospedaliera di Cosenza) e n. 7 (Azienda Ospedaliera Bianchi - Melacrino - Morelli di Reggio Calabria). In data 19 aprile 2021 veniva stipulata tra la S.U.A. della Regione Calabria e la Hospital Service S.r.l. la Convenzione Rep. n. 5/2021, avente ad oggetto l'esecuzione del servizio per i Lotti n. 2 e 6.

Per il Lotto n. 2, l'importo massimo spendibile veniva indicato in euro 7.671.390,96 Iva esclusa per la durata di quattro anni.

Con Delibera n. 1008 del 27 luglio 2021 il Commissario Straordinario della ASP di Cosenza prendeva atto dell'aggiudicazione e della stipula della Convenzione, nominava il Responsabile del procedimento ed i Direttori dell'esecuzione, individuati nei Direttori di ciascun Presidio, Distretto e di Dipartimento. Con il medesimo provvedimento il Commissario Straordinario disponeva, a cura del RUP,



l'acquisizione del CIG derivato e l'emissione dell'Ordinativo di Fornitura, con durata massima quadriennale decorrente dall'inizio di erogazione dei servizi indicata nello stesso Ordinativo di fornitura.

Il CIG derivato n. 9548422719 risulta regolarmente acquisito dalla ASP, mentre non risulta che sia stato formalizzato l'Ordinativo di fornitura.

L'avvio del servizio è avvenuto in due fasi, rispettivamente dal 12 settembre 2022 per le strutture sanitarie dei Distretti Ionio Nord, Ionio Sud, Valle Crati, Acri e San Giovanni in Fiore e dal 3 ottobre 2022 per quelle dei Distretti Cosenza-Savuto, Tirreno ed Esaro-Pollino.

La ASP ha riferito che i Direttori dell'esecuzione nominati dal Commissario Straordinario con Delibera n. 1008 del 27 luglio 2021 sono stati successivamente affiancati da altri due Direttori dell'esecuzione, uno per i Distretti Tirreno, Ionio Nord e Ionio Sud, e l'altro per i Distretti Cosenza-Savuto, Valle Crati ed Esaro-Pollino.

Il servizio ad oggi svolto dalla Hospital Service per la Asp di Cosenza prevede, in particolare, le seguenti prestazioni:

- noleggio, lavaggio, disinfezione e movimentazione della biancheria piana e confezionata per il personale sanitario e delle strutture sanitarie dell'ASP di Cosenza;
- noleggio e sanificazione di materasserie e coperte;
- fornitura e ricondizionamento di calzature per il personale sanitario;
- gestione del servizio guardaroba e delle scorte presso le strutture sanitarie interessate;
- implementazione di un sistema di tracciatura della biancheria mediante microchip.

Diritto

1. La disciplina del servizio de quo è contenuta nella Convenzione stipulata dalla S.U.A. della Calabria con l'aggiudicatario di ciascun lotto, che con la sottoscrizione della stessa si obbliga ad accettare gli Ordinativi di fornitura emessi dalle Aziende sanitarie/ospedaliere per l'erogazione dei servizi oggetto dell'appalto. L'Ordinativo di fornitura costituisce lo strumento mediante il quale l'Azienda Sanitaria aderente manifesta la volontà di usufruire dei servizi oggetto della Convenzione ed i singoli contratti di fornitura si intendono conclusi con la ricezione, da parte del Fornitore, dei relativi Ordinativi inviati dalle Aziende Sanitarie. L'Ordinativo di fornitura costituisce quindi il titolo vincolante per l'attivazione e la regolazione del rapporto di fornitura.

L'Ordinativo deve contenere l'indicazione dei servizi richiesti, la decorrenza e la durata dell'erogazione, i centri di utilizzo coinvolti, i quantitativi presunti, nonché ogni altra specifica tecnica utile a definire le condizioni operative del servizio. L'emissione dell'Ordinativo vincola la singola Azienda Sanitaria entro i limiti dell'importo massimo spendibile ivi previsto e comporta altresì l'obbligo, in capo all'aggiudicatario, di attivare entro 60 giorni il sistema informativo previsto dal servizio, comprensivo delle funzionalità richieste e della formazione del personale individuato dall'Azienda.

È poi previsto che il valore dell'Ordinativo di fornitura sia impegnativo per le singole Aziende Sanitarie anche tenuto conto di quanto previsto dall'art. 106 del d.lgs. 50/2016, quindi per le varianti e le altre modifiche contrattuali in corso di esecuzione.

L'Ordinativo di fornitura rileva anche ai fini del sistema sanzionatorio previsto contrattualmente, in



quanto le penali sono espresse in percentuale rispetto al valore dell'Ordinativo stesso.

Ciò premesso, nel caso di specie dall'istruttoria effettuata è emerso che la S.U.A. della Regione Calabria ha stipulato con la Hospital Service la Convenzione in data 19 aprile 2021, tuttavia la ASP di Cosenza non ha poi formalmente emesso un Ordinativo di fornitura, ritenendo che in luogo di esso fosse sufficiente inviare alla Hospital Service la nota prot. n. 144589 del 24 ottobre 2022, con cui veniva comunicato l'avvio del servizio già avvenuto a partire dal 12 settembre 2022 e dal 3 ottobre 2022 (in base ai Distretti) a cui si è accompagnata l'emissione del primo ordinativo NSO.

Al riguardo si osserva che la nota del 24 ottobre 2022, a firma del Direttore dell'UOC Gestione Tecnico Patrimoniale della ASP, si limita a confermare l'avvio del servizio già avvenuto in base al cronoprogramma trasmesso dalla Hospital Service con nota del 14 giugno 2022, e non contiene alcuna indicazione in merito alle ulteriori specifiche del rapporto contrattuale che si andava a instaurare con la società appaltatrice.

Risulta, altresì, che in data 14 ottobre 2022 il RUP aveva formalmente richiesto alla S.U.A. della Regione Calabria un chiarimento in ordine alla necessità o meno della stipula dell'Ordinativo di Fornitura, atteso che la ASP aveva già proceduto al recepimento della Convenzione mediante apposito atto deliberativo. Sul punto, come specificato nella nota del 20 ottobre 2022, la S.U.A. ha precisato che l'Ordinativo di Fornitura costituisce l'atto che segna l'avvio del rapporto contrattuale con l'operatore economico, alle condizioni stabilite dalla Convenzione, e che è dalla data di accettazione dell'Ordinativo stesso che decorre il termine quadriennale di efficacia previsto dalla Convenzione medesima. Ha, infine, chiarito che l'ASP era tenuta ad acquisire il CIG derivato (ed infatti la ASP ha acquisito il CIG 9548422719).

Si ritiene che la nota della ASP prot. n. 144589 del 24 ottobre 2022 non presenti i contenuti minimi previsti dalla Convenzione e dal Capitolato Tecnico per poter assumere la funzione di Ordinativo di fornitura, atto necessario per la determinazione dei quantitativi stimati, delle tempistiche di avvio e delle ulteriori specifiche operative richieste per la concreta attivazione del servizio.

In assenza di un Ordinativo regolarmente formato e trasmesso secondo le modalità previste dalla Convenzione non è dato ravvisare un formale perfezionamento del rapporto contrattuale, con conseguente incertezza circa i reciproci obblighi giuridici, anche alla luce del disposto degli artt. 32, comma 14, e 33 del d.lgs. 50/2016, che prescrivono la forma scritta a pena di nullità per i contratti pubblici. Tale omissione colloca l'azione dell'ASP in una condizione di indeterminazione giuridica, poiché fruisce del servizio in esame in assenza di un valido titolo contrattuale, compromettendo peraltro l'effettività di eventuali contestazioni in ordine all'eventuale inadempimento della società appaltatrice.

Anche gli ordini NSO acquisiti in atti, pur recando alcuni elementi informativi (l'identificazione delle parti, il codice CIG, il periodo di esecuzione e l'importo delle forniture) risultano rivestire natura strettamente contabile e gestionale, rilevante ai fini della tracciabilità e della regolarità della spesa, ma non idonei a perfezionare il rapporto contrattuale tra la ASP e la società Hospital Service, secondo quanto previsto dalla Convenzione stipulata dalla S.U.A. della Calabria.

2. L'esecuzione del servizio di lavanolo per l'ASP di Cosenza è disciplinata dalla Convenzione Rep. n. 5/2021, che richiama quali parti integranti il Capitolato Tecnico e l'Offerta tecnica, strumenti



contrattuali che prevedono un articolato sistema di controlli ed un meccanismo sanzionatorio volto a garantire la corretta esecuzione del servizio.

In particolare, l'art. 3.11 del Capitolato Tecnico e l'art. 11 della Convenzione attribuiscono all'ASP di Cosenza, ai singoli Centri di utilizzo ed al Direttore dell'esecuzione la facoltà di effettuare verifiche in qualsiasi momento e con qualsiasi modalità, al fine di verificare l'esatto adempimento delle prestazioni contrattuali. Le verifiche possono riguardare sia la quantità e qualità degli articoli forniti, sia il rispetto delle tempistiche di consegna, sia la conformità ai requisiti igienico-sanitari previsti per la biancheria e le divise sanitarie.

L'attività di monitoraggio può svolgersi direttamente presso le strutture sanitarie dell'ASP o presso gli stabilimenti del fornitore, mediante ispezioni sul materiale consegnato e sulle procedure di lavaggio e sterilizzazione adottate. Inoltre, l'ASP ed i Centri di utilizzo possono effettuare verifiche a campione sui materiali, confrontandoli con la campionatura di gara o attraverso prove di laboratorio. I singoli Centri di utilizzo hanno, altresì, la facoltà di rifiutare capi difettosi o non conformi e di segnalare eventuali anomalie, contribuendo al sistema di controllo complessivo, mediante ispezioni sul materiale consegnato e sulle procedure di lavaggio e sterilizzazione adottate. In caso di segnalazione scritta di non conformità da parte dei Centri di utilizzo, l'Azienda può avviare la procedura di contestazione, imponendo al fornitore il recupero immediato della non conformità o entro i termini concordati e qualora la non conformità non venga sanata o risulti irreperibile, è prevista l'applicazione delle penali individuate nella Convenzione.

In aggiunta, il Capitolato Tecnico, all'art. 3.12, impone al fornitore l'obbligo di adottare un sistema di autocontrollo finalizzato a monitorare la qualità del servizio ed a garantire la tracciabilità delle operazioni eseguite. A tal fine, la società appaltatrice ha fornito il sistema informativo "Vittoria RMS", il quale consente di registrare in tempo reale i dati relativi alla tracciabilità della biancheria, ai quantitativi forniti ed ai reintegri effettuati, a cui ha accesso la Direzione Sanitaria per monitorare l'effettiva erogazione del servizio.

Come già evidenziato, la Convenzione, all'art. 11, prevede l'applicazione di penali in caso di inadempimenti contrattuali, tra cui ad esempio la mancata conformità della biancheria agli standard tecnico-merceologici, le imperfette condizioni igieniche della biancheria fornita, il ritardo o la mancata consegna della biancheria e delle divise sanitarie ed il mancato rispetto degli orari di ritiro e consegna concordati. Come già evidenziato, le penali sono calcolate in percentuale sul valore dell'Ordinativo di fornitura e possono essere trattenute direttamente dai pagamenti dovuti all'operatore economico.

Inoltre, la Convenzione, all'art. 14, prevede una clausola risolutiva espressa ex art. 1456 c.c., ovvero la facoltà, da parte della S.U.A. della Regione Calabria, di risolvere il contratto in caso di gravi e reiterati inadempimenti imputabili al fornitore, comprovati da almeno tre documenti di contestazione ufficiale. In base ai documenti di gara il pagamento del fornitore avviene con una modalità mista, comprendente una parte fissa (canone annuo) ed una parte variabile legata ai beni e servizi richiesti a consumo, con pagamenti che avvengono con cadenza mensile sulla base della reportistica fornita dal fornitore, previa verifica di conformità.

In particolare il sistema dei pagamenti è disciplinato dall'art. 9 della Convenzione e dall'art. 3.10 del Capitolato Tecnico, i quali prevedono che il pagamento dei corrispettivi per il servizio di lavaggio avvenga sulla base dei dati risultanti dal sistema informativo adottato per la gestione del contratto,



che, come già evidenziato, permette all'ASP di monitorare le forniture effettuate, le richieste inoltrate dai Centri di utilizzo e le consegne eseguite, assicurando la tracciabilità delle operazioni e la corrispondenza tra i servizi resi e quelli fatturati.

I pagamenti sono subordinati alla regolare esecuzione del servizio, che deve rispettare gli standard qualitativi e quantitativi stabiliti dal Capitolato e dall'offerta tecnica presentata in gara. Qualora vengano riscontrate non conformità, l'ASP può sospendere i pagamenti fino alla loro risoluzione, con l'applicazione delle penali previste dalla Convenzione nei casi di inadempienza del Fornitore. Inoltre, il fornitore è tenuto a trasmettere mensilmente una reportistica all'ASP, contenente il dettaglio degli ordinativi di fornitura, delle fatture emesse e delle eventuali variazioni nei volumi di servizio richiesti, al fine di garantire il monitoraggio amministrativo ed economico dell'appalto.

3. Nel corso dell'istruttoria la ASP ha rappresentato la complessità del servizio di cui si tratta e le difficoltà strutturali e contingenti che avrebbero influito negativamente sull'esecuzione.

Infatti, la ASP ha chiarito che il servizio di lavanolo, e in particolare la fornitura della biancheria confezionata, è destinato al personale sanitario, comprendente medici, infermieri, OSS, personale sanitario non medico e tecnici di laboratorio, operante nelle Strutture Distrettuali, Ospedaliere e Dipartimentali dell'ASP di Cosenza, che conta oltre 200 strutture dislocate nell'intero territorio provinciale. Il servizio include anche la fornitura di kit sterili per le attività chirurgiche dei Tavoli Operatori dei Presidi Ospedalieri, nonché della biancheria piana e della materasseria necessarie alla gestione dei posti letto.

Nella fase iniziale di esecuzione del servizio di lavanolo sono emerse talune criticità di natura tecnica legate al necessario riassetto organizzativo interno dell'Azienda, il cui personale ha dovuto adeguarsi a modalità operative significativamente differenti rispetto a quelle in uso nel precedente affidamento. Quest'ultimo, infatti, era gestito secondo procedure prevalentemente analogiche, mentre il nuovo appalto si fonda su un sistema informatizzato di tracciabilità e controllo, che richiede l'utilizzo di dispositivi digitali, quali i palmari per la trasmissione dati e i microchip applicati agli articoli di biancheria. La gestione attuale prevede infatti che il personale effettui una verifica dei fabbisogni presso le singole strutture, trasferisca tali dati tramite palmare al guardaroba, dove si procede alla lettura dei microchip e alla successiva distribuzione della biancheria confezionata, organizzata per tipologie omogenee e in pacchi di peso contenuto, in conformità alla normativa in materia di sicurezza sul lavoro. Secondo quanto riferito dalla ASP l'introduzione di questa tecnologia, sebbene finalizzata all'efficientamento del servizio, avrebbe comportato, nella fase iniziale, fisiologici rallentamenti e difficoltà nell'ottimizzazione dei flussi e delle consegne, acuiti dalla particolare estensione territoriale dell'ASP e dalla pluralità di sedi ospedaliere e distrettuali coinvolte. A ciò si sono aggiunte, come ulteriori fattori di criticità, le modifiche infrastrutturali intervenute nel corso dell'appalto, quali le ristrutturazioni di alcuni presidi (tra cui si segnalano la nuova Chirurgia al Presidio di Cetraro, il nuovo Blocco Operatorio a Castrovillari e l'apertura del reparto di Oncologia presso il Presidio di Paola), che hanno comportato l'attivazione di nuovi reparti e l'ingresso di ulteriore personale non previsto in sede di pianificazione contrattuale. Inoltre, la ASP ha richiamato l'attenzione sull'effetto che tali dinamiche organizzative hanno avuto sull'esecuzione dell'appalto, specificando che l'operatore economico ha dovuto far fronte, in fase di avvio, anche alla vestizione di personale non incluso nella stima iniziale,



tra cui circa 64 medici cubani assunti a seguito degli accordi quadro stipulati tra la Regione Calabria e la Comercializadora de Servicios Medicos Cubanos S.A. nonché ulteriori 150 unità (infermieri, autisti e altro personale dell'emergenza-urgenza) entrate in servizio nell'ambito dell'attuazione dell'accordo tra Azienda Zero e l'ASP di Cosenza, recepito con Delibera n. 1195 del 30 maggio 2023, finalizzato alla gestione unificata del sistema regionale di soccorso sanitario.

In tale contesto si colloca anche la comunicazione della società appaltatrice del 30 giugno 2022, con la quale veniva indicata una percentuale massima del 2% di articoli di biancheria elaborata nei propri stabilimenti produttivi potenzialmente non conformi nonostante severi controlli di qualità, con previsione di sostituzione degli stessi al momento del rientro presso lo stabilimento produttivo.

4. Nel corso dell'istruttoria il RUP ha dichiarato di aver esercitato un monitoraggio costante sull'esecuzione del servizio di lavanolo, affermando di aver tempestivamente trasmesso alla Hospital Service le segnalazioni di disservizio e le criticità pervenute da parte dei Direttori Sanitari, dei Dirigenti e dei Responsabili dei vari Servizi.

In merito ai controlli svolti, il RUP ha rappresentato che i due Direttori dell'esecuzione, coadiuvati da personale tecnico di supporto, avrebbero effettuato sopralluoghi presso i Presidi Ospedalieri e le principali strutture sanitarie distrettuali al fine di verificare l'osservanza degli standard qualitativi e quantitativi previsti. Detti controlli, secondo quanto dichiarato, sarebbero stati talvolta effettuati in contraddittorio con la società appaltatrice e avrebbero interessato in particolare le strutture che avevano manifestato specifiche criticità operative. In aggiunta, il RUP ha chiarito che il riscontro quantitativo dei servizi forniti è stato effettuato mensilmente attraverso la verifica delle bolle di consegna prodotte dalla società Hospital Service, documenti che venivano visti dai referenti delle singole strutture aziendali.

Nel corso dell'anno 2023, il RUP ha riferito di aver trasmesso segnalazioni finalizzate a sollecitare un miglioramento complessivo della qualità del servizio, promuovendo anche specifici incontri tecnici con i rappresentanti della società appaltatrice e con i referenti sanitari dell'ASP. Tali incontri, secondo quanto dichiarato, avrebbero avuto ad oggetto criticità legate, tra l'altro, alla dispersione della biancheria piana, alla gestione delle divise del personale addetto al Servizio 118, nonché alla mancata o incompleta installazione dei distributori automatici per le divise presso i Blocchi Operatori.

Il RUP ha inoltre sostenuto che, nel corso dei primi otto mesi del 2024, si sarebbe osservata una riduzione complessiva delle criticità operative, anche grazie all'introduzione di interventi correttivi da parte della società appaltatrice. Tra questi, si menziona l'avvio della distribuzione automatizzata della biancheria confezionata nei Blocchi Operatori di vari ospedali dell'ASP, con contestuale installazione di moduli per la raccolta del materiale sporco, nonché l'estensione della distribuzione e del ritiro dei dispositivi in TTR anche alla giornata del sabato, in ottemperanza alle richieste avanzate dai Presidi interessati.

Tale attività di vigilanza ha condotto, in data 4 agosto 2023, alla redazione della prima contestazione ufficiale nei confronti della società appaltatrice, ai sensi dell'articolo 14 della Convenzione Rep. n. 5/2021, contestazione che si fondava su gravi irregolarità relative alla qualità del servizio, alla gestione operativa e alla continuità delle forniture.

La suddetta nota di contestazione, acquisita agli atti e sottoscritta dal Direttore dell'UOC Gestione



Tecnico Patrimoniale riportava che a fronte di numerosi reclami provenienti dai Direttori Sanitari dei Presidi Ospedalieri, dai Direttori dei Servizi Territoriali e dai Dirigenti Medici, erano emerse reiterate inadempienze agli obblighi contrattuali, in particolare riferite alla mancata consegna di divise e calzature nei Servizi Territoriali e nei Dipartimenti. Veniva contestata la fornitura incompleta di tali materiali nei Presidi Ospedalieri, nonché la carenza o assenza del reintegro delle divise nei Blocchi Operatori. Ulteriori disservizi venivano rilevati con riguardo alla mancata installazione dei distributori automatici presso i Blocchi Operatori, alla disorganizzazione nella gestione del guardaroba, alla mancata consegna dei dispositivi per l'identificazione del personale e, infine, ai ritardi nella consegna della biancheria piana e nel ritiro di quella sporca. La contestazione, oltre a elencare in dettaglio le difformità riscontrate, richiama la necessità di un rigoroso rispetto delle prestazioni contrattuali, da rendere a perfetta regola d'arte e conformemente alle previsioni normative e tecniche del Capitolato, con esplicito richiamo alla clausola risolutiva espressa contenuta nell'art. 14 della Convenzione.

Successivamente, con nota prot. n. 138645 dell'8 novembre 2024, sottoscritta dai due Direttori dell'esecuzione, la ASP ha contestato alla società appaltatrice che i Direttori Sanitari di Presidio avevano segnalato diversi disservizi e anomalie relativi alle forniture di biancheria ed attrezzature, in particolare condizioni di scarsa pulizia e igiene della biancheria piana e confezionata presso il Presidio di Praia a Mare, la consegna di un armadio-kit sterile inadeguato destinato al Blocco Operatorio del Presidio di Cetraro ed ulteriori carenze generalizzate, quali la fornitura incompleta di divise e di kit sterili. La ASP ha quindi invitato la Hospital Service ad attivarsi con immediatezza per risolvere le criticità e ad assicurare un costante monitoraggio dei processi di gestione e fornitura, affinché venissero sempre garantiti gli standard qualitativi ed i requisiti contrattuali previsti dal capitolato.

Con nota del 13 novembre 2024 la Hospital Service ha riscontrato le contestazioni della ASP, affermando che gli episodi segnalati erano in parte fisiologici per un servizio industriale ed in parte imputabili a comportamenti del personale sanitario (es. presenza di penne nelle tasche o mancata segnalazione di cambi reparto). Ha assicurato il reintegro dei materiali difettosi o dispersi, chiedendo tuttavia il rimborso per gli articoli dispersi e quanto ai kit sterili ha ribadito che le forniture sono state concordate ex ante con i referenti dei Blocchi Operatori e che, anche in seguito a richieste successive, la società ha sempre provveduto con tempestività. Ha infine chiesto un incontro ufficiale con la committenza, alla luce dell'elevato numero di capi dispersi e delle conseguenti contestazioni di disservizio, che determinano per l'appaltatore un rilevante pregiudizio economico.

Vi è poi la successiva nota prot. n. 60028 del 22 aprile 2025, mediante la quale la ASP ha avviato il procedimento per l'applicazione delle penali per le riscontrate inadempienze già oggetto delle precedenti segnalazioni, in particolare la persistente irregolarità nella consegna e nel reintegro della biancheria, la mancata tracciabilità dei materiali, nonché la discontinuità nell'erogazione del servizio in diverse strutture sanitarie.

5. Come già evidenziato l'avvio del servizio è avvenuto a decorrere dal 12 settembre 2022 per le strutture rientranti in alcuni Distretti e dal 3 ottobre 2022 per le strutture rientranti in altri Distretti. La documentazione trasmessa dall'ASP evidenzia come fin dai primi mesi successivi all'avvio del servizio vi fossero numerose segnalazioni da parte dei referenti delle strutture sanitarie, per disservizi



e disfunzioni che si sono manifestate con particolare intensità già a partire dal mese di dicembre 2022. Le segnalazioni riguardano ritardi nelle consegne, carenze nella tracciabilità della biancheria, anomalie nella gestione del guardaroba e inadeguatezza delle dotazioni fornite al personale.

Tra le segnalazioni più significative si richiamano quella dell'Hospice di Cassano del 17 dicembre 2022, relativa alla mancata restituzione della biancheria inviata a lavare e alla conseguente necessità per alcuni operatori di provvedere autonomamente al lavaggio delle divise, nonché la nota del Blocco Operatorio del Presidio Ospedaliero di Corigliano del 22 dicembre 2022, che lamentava gravi ritardi nella fornitura della teleria necessaria per gli interventi chirurgici. Nel mese di gennaio 2023 l'Unità Operativa di Anestesia del Presidio di Corigliano ha segnalato gravi carenze nella disponibilità di divise, maglioni e zoccoli per tutto il personale sanitario. A maggio 2023, il Presidio Ospedaliero di Rossano ha evidenziato la sistematica insufficienza nella fornitura dei kit universali destinati al blocco operatorio, con la consegna di quantitativi inferiori rispetto a quanto richiesto.

Malgrado l'accertata reiterazione delle segnalazioni, non risultano in questo periodo atti istruttori o procedurali dell'ASP volti all'attivazione del procedimento che avrebbe eventualmente portato all'applicazione delle penali previste all'articolo 11 della Convenzione, relative alla ritardata fornitura di divise e ai disservizi nella gestione del guardaroba. La prima contestazione formale notificata alla società appaltatrice è avvenuta il 4 agosto 2023, risultando quindi tardiva rispetto al quadro documentale disponibile, e non sembra avere prodotto effetti risolutivi, stante il permanere delle criticità anche nei mesi successivi. Dalle ulteriori segnalazioni emerge, infatti, una sostanziale continuità delle problematiche denunciate.

Nel mese di agosto 2023, il reparto COVID-19 dell'Ospedale di Rossano ha reiterato le doglianze relative alla carenza di divise e alla difficoltà nella gestione del materiale sporco. A settembre 2023, lo stesso presidio ha ribadito la mancanza di divise verdi per il personale, nonostante i precedenti solleciti. Il 6 dicembre 2023, il Medico Referente della Direzione Sanitaria del Presidio di Trebisacce ha trasmesso una nota formale, con riferimento a una segnalazione del 4 settembre rimasta inevasa, lamentando la consegna di biancheria piana sporca, non stirata, e la restituzione di materiale inutilizzabile, evidenziando lamentele da parte di operatori, pazienti e familiari. A gennaio 2024, la Direzione Sanitaria del Presidio di San Giovanni in Fiore ha segnalato una grave carenza nella fornitura di biancheria pulita, mentre il reparto COVID-19 di Rossano ha denunciato nuovamente la mancata consegna di divise pulite. Il 25 gennaio 2024 l'UO Igiene Urbana Veterinaria ha evidenziato l'inadeguata fornitura dei kit sterili e la mancata consegna dei DPI a due medici. Il 26 febbraio 2024, l'Hospice di Cassano ha segnalato la mancata restituzione di cuscini e coperte, e l'assenza di parte del vestiario necessario per alcuni operatori.

Emerge anche una nota formale, congiuntamente sottoscritta dal RUP e dal DEC, relativa al Presidio Ospedaliero di Corigliano, con cui veniva rappresentato un disservizio particolarmente grave nella consegna dei kit "sacca raccolta liquidi ad U" destinati al blocco parto. In tale nota, si evidenziava come, nonostante ripetuti solleciti, la società appaltatrice avesse tardivamente comunicato che il prodotto risultava fuori produzione, senza peraltro aver ancora fornito l'articolo sostitutivo per la necessaria verifica tecnica.

La permanenza dei disservizi è testimoniata dalla citata seconda nota contestazione dell'8 novembre 2024, relativa alle forniture di biancheria e attrezzature, con la quale si segnala scarsa igiene presso



il Presidio di Praia a Mare, l'armadio-kit sterile inadeguato a Cetraro e forniture incomplete di divise. A fronte di persistenti inadempienze, tra cui irregolarità nella consegna, mancata tracciabilità e discontinuità del servizio, è stato avviato il procedimento per l'applicazione delle penali con la nota prot. n. 60028 del 22 aprile 2025.

Le segnalazioni di disservizio pervenute da parte delle strutture sanitarie dell'ASP di Cosenza, come già emerso, hanno avuto ad oggetto, in via prevalente, la mancata o difforme consegna delle divise e della biancheria, nonché la non conformità tra le bolle di consegna trasmesse dalla società appaltatrice e la reale quantità e qualità del materiale effettivamente recapitato alle singole strutture. In presenza di tali criticità, l'azione posta in essere dal Direttore dell'esecuzione e dal Responsabile Unico del Procedimento pare essersi concretizzata, quantomeno fino ad aprile 2025, nella ricezione delle segnalazioni pervenute dalle strutture sanitarie territoriali e nella loro trasmissione ai referenti della ditta Hospital Service S.r.l., con contestuali solleciti alla tempestiva risoluzione delle anomalie e richieste di intervento urgenti a tutela della continuità e regolarità del servizio.

6. Nel corso dell'istruttoria il RUP ha prodotto alcune "Schede di verifica della qualità del servizio" per il controllo delle attività di lavanderia e distribuzione della biancheria piana e delle divise del personale, sottoscritte dai referenti presso le strutture, dai Direttori dell'esecuzione e, in alcuni casi, anche dai rappresentanti della società appaltatrice. Le tipologie di beni oggetto di accertamento comprendono la biancheria piana, i materassi, i cuscini, le coperte e le divise, ciascuna delle quali è valutata in relazione a una serie di elementi, tra cui la presenza di macchie, strappi o rotture, il grado di umidità residua, l'integrità del capo e della relativa confezione, la conformità delle quantità rispetto alla scheda di dotazione, la presenza di corpi estranei e lo stato di usura. A tali elementi si affianca una sezione dedicata alla valutazione del servizio nel suo complesso, con riferimento all'effettivo utilizzo di divise pulite, alla puntualità nelle consegne della biancheria pulita e nel ritiro di quella sporca, nonché alla disponibilità del personale incaricato delle operazioni. Ciascun elemento è oggetto di una valutazione che ne attesta l'idoneità o la non idoneità ed in caso di esito negativo viene attribuito un punteggio graduato da uno a tre, il quale contribuisce alla determinazione del punteggio complessivo. Quest'ultimo, a sua volta, consente di classificare la qualità del servizio secondo tre livelli: "buono" se il punteggio totale è pari a zero, "sufficiente" se non supera il valore di cinque, e "insufficiente" qualora ecceda tale soglia. Tale criterio di valutazione finale si fonda, pertanto, sul punteggio totale risultante dalla somma dei valori attribuiti ai singoli indicatori non idonei. In base al valore complessivo ottenuto, il servizio viene classificato come "buono" nel caso in cui il punteggio sia pari a zero, "sufficiente" qualora sia compreso tra uno e cinque, e "insufficiente" se superiore a cinque.

Si osserva preliminarmente che le suddette Schede appaiono in linea con i contenuti del Capitolato Tecnico per quanto concerne ad esempio la presenza di macchie, la presenza di strappi, l'umidità residua e la conformità quantitativa rispetto alla dotazione prevista e l'indicazione puntuale di eventuali difetti o irregolarità, come la presenza di corpi estranei o la mancanza di igiene, si rivela funzionale alla rilevazione di situazioni suscettibili di compromettere la sicurezza, l'igiene o il decoro del servizio, che rappresentano aspetti centrali nel disegno contrattuale descritto nel Capitolato.

Ciò premesso, le Schede di verifica dell'idoneità del servizio trasmesse dalla ASP non risultano



sufficienti per una completa verifica della conformità del livello qualitativo del servizio reso a quanto contrattualmente previsto. Infatti, risulta del tutto assente ogni parametro volto a verificare il rispetto della normativa igienico-sanitaria, nonché dei protocolli di lavaggio e sterilizzazione, la cui osservanza costituisce obbligo contrattuale. Inoltre, dalle schede trasmesse non è possibile verificare la periodicità delle verifiche, né se sono state effettuate a campione o su disposizione del Direttore dell'esecuzione, compromettendo la loro utilità ai fini del monitoraggio sistematico del livello qualitativo del servizio e di un controllo pienamente efficace della regolare esecuzione contrattuale. Sulla base della documentazione acquisita, non risultano atti che comprovino lo svolgimento da parte della direzione dell'esecuzione o del RUP delle attività di verifica previste dal Capitolato Tecnico, volte ad accertare in modo sistematico e strutturato l'esatto adempimento da parte dell'appaltatore di tutte le obbligazioni contrattuali, con particolare riguardo agli aspetti qualitativi.

Dall'analisi della documentazione istruttoria non emergono, infatti, evidenze che attestino lo svolgimento, da parte della ASP, di controlli strutturati, ricorrenti e documentati sugli aspetti qualitativi del servizio di lavanolo, come invece richiesto dalle previsioni contenute nell'offerta tecnica allegata alla Convenzione e nel Capitolato Tecnico. Quest'ultimo impone l'obbligo di un'esecuzione contrattuale conforme a standard qualitativi elevati, in linea con le normative vigenti in materia di igiene ospedaliera, sicurezza nei luoghi di lavoro e gestione del rischio clinico. Nondimeno, non risultano svolte verifiche, neppure a campione, in ordine alla conformità dei materiali impiegati (quali tessuti, dispositivi e contenitori) rispetto alle specifiche tecniche definite in sede di gara, né risultano accertamenti sul rispetto dei protocolli di lavaggio, disinfezione e sterilizzazione, o sull'effettiva funzionalità dei sistemi di tracciabilità dichiarati dalla società appaltatrice.

Tale lacuna si rivela particolarmente rilevante in considerazione della natura complessa del servizio affidato, che richiede non solo la regolare fornitura di biancheria e dispositivi, ma anche il rispetto di precisi requisiti tecnico-funzionali certificati. Tra questi, si annoverano l'impiego di tessuti conformi allo standard Oeko-Tex Standard 100, l'utilizzo di materassi certificati CE come dispositivi medici di classe I, e l'adozione di materiali conformi alle norme UNI EN ISO applicabili al settore sanitario.

Quanto ai processi industriali, l'appaltatore ha dichiarato l'utilizzo di impianti evoluti con tecnologie Sanoxy e Cool Chemistry, nonché l'impiego, in caso di biancheria infetta, di specifici programmi di lavaggio conformi a standard certificati di igiene e sicurezza microbiologica previsti dalle relative norme ISO sulla gestione del rischio biologico.

L'offerta tecnica, inoltre, prevede standard prestazionali dettagliati anche per le attività di trasporto e sanificazione dei mezzi, ma nessuna evidenza dimostra che tali elementi siano stati oggetto di specifici controlli.

Tutti questi elementi, pur rappresentando obblighi contrattuali qualificati, non risultano essere stati oggetto di monitoraggio o verifiche documentate da parte dei soggetti preposti, con ciò determinandosi un rilevante deficit nella gestione dell'esecuzione contrattuale, suscettibile di incidere sulla regolarità e sulla qualità del servizio reso.

Come più volte ribadito dall'Autorità infatti, l'attività di controllo in corso di esecuzione, ai sensi dell'art. 17 del D.M. Infrastrutture e Trasporti 7 marzo 2018, n. 49, deve essere adeguatamente documentata in forma scritta, in ragione di esigenze di trasparenza, tracciabilità e rendicontazione (cfr. Delibere ANAC n. 511 dell'8 novembre 2023, n. 519 dell'8 novembre 2023, n. 577 del 6 dicembre



2023, n. 33 del 10 gennaio 2024, n. 180 del 10 aprile 2024, n. 244 del 24 maggio 2024, n. 328 del 10 luglio 2024).

7. Peraltro in base all'istruttoria effettuata è emerso che la ASP non si è dotata di un atto organizzativo o regolamentare che abbia definito formalmente la struttura del sistema dei controlli e le rispettive responsabilità tra i vari soggetti coinvolti, né vi sono disposizioni che disciplinino in modo organico i flussi comunicativi e operativi tra gli addetti al controllo di primo livello, i Direttori dell'esecuzione ed il RUP. In particolare, non si evince l'esistenza di protocolli interni, manuali operativi o istruzioni di servizio che specifichino le modalità di esercizio delle attività ispettive, i criteri di selezione dei controlli, nonché le modalità di verbalizzazione, archiviazione e trasmissione delle risultanze delle verifiche. Parimenti, oltre alle "Schede di verifica della qualità del servizio" non risultano evidenze circa l'adozione, da parte dell'ASP, di strumenti operativi standardizzati a supporto dell'attività di vigilanza e controllo, quali checklist, griglie di rilevazione o schede di sintesi, in grado di assicurare uniformità nell'approccio ispettivo e consapevolezza puntuale degli obblighi contrattuali gravanti sull'operatore economico. Tale carenza risulta particolarmente rilevante in ragione della complessità tecnica del servizio in appalto, della sua estensione territoriale e della pluralità delle strutture sanitarie coinvolte.

In assenza di tali elementi, l'attività di controllo condotta nel caso di specie sembra essersi sviluppata in maniera prevalentemente reattiva e frammentata, in risposta alle segnalazioni provenienti dalle singole strutture, piuttosto che attraverso un approccio pianificato e sistemico, idoneo a garantire un presidio continuativo ed efficace della corretta esecuzione dell'appalto. Inoltre, la lacunosità dei controlli può aver probabilmente contribuito al protrarsi delle criticità nell'erogazione del servizio, in assenza di meccanismi correttivi tempestivi.

8. Nel corso dell'istruttoria la ASP ha trasmesso copia delle attestazioni di verifica di conformità relative al servizio svolto da gennaio ad ottobre 2024, sottoscritte dai Direttori dell'esecuzione territorialmente competenti. Dall'analisi dei predetti documenti emerge che le attività di controllo si sono concentrate principalmente sulla verifica contabile della corrispondenza tra quanto erogato e quanto previsto a livello di canone fisso e quota variabile del servizio, quest'ultima determinata sulla base dei beni e servizi a consumo, quali kit sterili, dispositivi, materasserie e biancheria. Le verifiche risultano dunque focalizzate su un piano prettamente quantitativo, con riferimento all'analisi delle bolle di consegna e dei report riepilogativi prodotti dalla società appaltatrice.

Inoltre, le attestazioni di conformità risultano sottoscritte senza alcuna menzione o riserva in merito alle numerose segnalazioni di disservizio pervenute nello stesso periodo, alcune delle quali particolarmente gravi e già illustrate al paragrafo 3.1. Si evidenzia, in particolare, una palese incongruenza tra la dichiarata conformità del servizio e le reiterate denunce di carenze nella fornitura di divise, biancheria sporca o inutilizzabile, ritardi nei ritiri e nelle consegne, nonché disguidi organizzativi nella gestione del guardaroba.

Alla luce di quanto sopra, la documentazione acquisita non consente di affermare che i certificati di verifica di conformità rilasciati siano stati preceduti o accompagnati da un'attività istruttoria completa e coerente con i criteri di vigilanza esecutiva raccomandati dall'ANAC e codificati nella disciplina di



settore, né che le attestazioni rese siano espressione di un controllo effettivamente esteso alla qualità delle prestazioni rese.

In conclusione, a fronte di quanto rappresentato nei punti precedenti, la gestione dei controlli in corso di esecuzione da parte della ASP di Cosenza appare nella fattispecie caratterizzata da una mancanza di tempestività nelle contestazioni, da un controllo inadeguato della qualità del servizio e da una gestione dei flussi di verifica inefficiente e non efficace, tutti elementi che sembrano aver favorito il protrarsi delle inadempienze, senza conseguenze concrete per la società appaltatrice, quantomeno fino ad aprile 2025.

Infatti, pur tenendo conto delle difficoltà organizzative e operative rappresentate dalla ASP nella fase iniziale dell'esecuzione contrattuale e richiamate al punto 3 della presente delibera (riconducibili, almeno in parte, alla complessità del servizio, alla pluralità dei presidi interessati, alla necessità di adeguamento a un sistema innovativo di gestione informatizzata e all'improvviso incremento del fabbisogno derivante dall'assunzione di nuovo personale sanitario) queste non esoneravano l'Amministrazione dall'effettuare controlli sulla regolare esecuzione e dal porre in essere idonei meccanismi reattivi.

Infatti, non può trascurarsi che le criticità segnalate si sono manifestate sin dai primi mesi di attivazione del servizio e si sono protratte ben oltre il periodo fisiologico di assestamento, incidendo in maniera continuativa sulla regolarità e sulla qualità delle prestazioni rese dalla società affidataria. Avendo la stazione appaltante formalizzato la prima contestazione solo in data 22 aprile 2025, peraltro dopo la comunicazione di avvio dell'istruttoria trasmessa dall'Autorità, l'inerzia nell'attivazione delle contestazioni risulta difficilmente giustificabile, considerata la natura reiterata e documentata dei disservizi.

A ciò si aggiunge un'inadeguata gestione complessiva dei controlli in corso di esecuzione, in quanto il Direttore dell'esecuzione ed il Responsabile del procedimento sembrano essersi limitati a ricevere e inoltrare le segnalazioni di disservizio alla società appaltatrice, senza adottare iniziative concrete ed efficaci per la verifica e la risoluzione delle problematiche. In merito, i Direttori dell'esecuzione non risultano aver adeguatamente documentato lo svolgimento completo delle funzioni ed i compiti ad essi attribuiti per quanto riguarda i controlli in corso di esecuzione dal Capitolato, dagli artt. 101 e 102 del d.lgs. 50/2016 e dagli artt. 16 e seguenti del D.M. n. 49 del 7 marzo 2018.

Per le stesse ragioni, il Responsabile del procedimento non risulta aver documentato l'adeguato assolvimento delle funzioni di coordinamento e di controllo di cui agli artt. 31, 101 e 102 del d.lgs. 50/2016 ed agli artt. 16 e seguenti del D.M. n. 49 del 7 marzo 2018.

Alla luce delle risultanze istruttorie, si ritiene che la stazione appaltante non abbia adottato un sistema di controllo in grado di assicurare un presidio costante ed effettivo dell'esecuzione contrattuale, né sotto il profilo del monitoraggio tecnico-qualitativo né sotto quello della vigilanza amministrativo-contabile. La carenza di un piano dei controlli, l'assenza di strumenti operativi standardizzati, l'inadeguata regolamentazione dei ruoli e dei flussi tra RUP e Direttori dell'esecuzione, unitamente al difetto di riscontri documentali attestanti controlli sistematici, costituiscono indici sintomatici di un'insufficiente organizzazione della funzione di controllo.

Emerge inoltre un disallineamento tra l'andamento effettivo del servizio, gravato da numerose e



reiterate criticità, e le dichiarazioni di conformità rese in sede di liquidazione dei corrispettivi, le quali, in assenza di riserve o rilievi, rischiano di aver legittimato i pagamenti a fronte di prestazioni non correttamente eseguite secondo le condizioni previste dalla Convenzione e dall'Offerta tecnica migliorativa, che costituisce parte integrante delle obbligazioni assunte dalla società appaltatrice.

Infatti, 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.

In considerazione di quanto sopra, si invita la ASP di Cosenza a valutare l'opportunità di procedere ad una revisione dei sistemi di controllo in corso di esecuzione del servizio di lavanolo, mediante l'adozione di specifici strumenti volti implementare un sistema di verifica strutturato, tracciabile e documentato, in linea con le indicazioni normative e le buone prassi in materia di contratti pubblici, come indicato dall'Autorità nella delibera n. 497 del 23 ottobre 2024, recante le indicazioni alle stazioni appaltanti in merito alle modalità di espletamento dei controlli e delle verifiche da svolgere durante la fase esecutiva degli appalti di servizi e forniture.

In base alle risultanze istruttorie e per quanto innanzi considerato il Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, nell'adunanza del 30 luglio 2025

DELIBERA

- l'istruttoria effettuata ha fatto emergere, in relazione alla gestione da parte dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza del servizio di lavanolo affidato alla società Hospital Service S.r.l., diversi profili di anomalia e criticità;
- la ASP di Cosenza non risulta aver proceduto alla formale emissione e sottoscrizione dell'Ordinativo di fornitura - prescritto dalla Convenzione stipulata tra la Stazione Unica Appaltante della Regione Calabria e la società appaltatrice, nonché dal Capitolato Tecnico - atto necessario per la determinazione dei quantitativi stimati, delle tempistiche di avvio e delle ulteriori specifiche operative richieste per la concreta attivazione del servizio, rendendo incerta l'attivazione dei diritti e obblighi reciproci tra le parti;
- i controlli effettuati dalla ASP in corso di esecuzione non risultano adeguatamente strutturati, documentati e svolti in maniera sistematica ai fini dell'accertamento della regolare esecuzione delle prestazioni rispetto alle condizioni e ai termini previsti dalla Convenzione, dal Capitolato Tecnico e dall'Offerta tecnica della società appaltatrice;
- i Direttori dell'esecuzione non risultano aver documentato in modo completo e conforme lo svolgimento delle funzioni e dei compiti loro attribuiti ai sensi dell'art. 101, comma 2, del d.lgs. 50/2016, nonché degli artt. 16 e ss. del D.M. 7 marzo 2018, n. 49;
- il Responsabile Unico del Procedimento non risulta aver garantito un'adeguata attività di coordinamento, supervisione e controllo sull'esecuzione del contratto, come previsto dagli artt. 31, 101 e 102 del d.lgs. 50/2016 e dagli artt. 16 e ss. del D.M. n. 49 del 2018;
- dà mandato al competente Ufficio di inviare la presente delibera all'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza ai fini delle valutazioni di competenza da far conoscere all'Autorità nel termine di 45



giorni;

- dà mandato al competente Ufficio di inviare la presente delibera alla Stazione Unica Appaltante della Regione Calabria, per opportuna informazione.

Il Presidente

Avv. Giuseppe Busia

Depositato presso la Segreteria del Consiglio in data 6 agosto 2025

Il segretario Laura Mascali

Firmato digitalmente