



**ARES Sardegna**  
Azienda Regionale Salute

**SERVIZIO SANITARIO DELLA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 237 DEL 13/10/2023**

Proposta n. 292 del 20/09/2023

**STRUTTURA PROPONENTE: DIPARTIMENTO ACQUISTI**  
Dott. Antonello Podda

**OGGETTO: deliberazione del Commissario Straordinario ATS Sardegna n. 262 del 15/4/21 di adesione alla Convenzione Quadro per il lotto 1, stipulata dalla Centrale Regionale di Committenza (CRC-RAS) in data 14/01/2021 rep. 1 prot. 355, per l'affidamento del "Servizio di ristorazione per le Aziende Sanitarie Regionali": revoca parziale per la ASL Oristano e conseguente recesso dall'ordinativo di fornitura n. 10067 del 06/12/2021.**

Con la presente sottoscrizione i soggetti coinvolti nell'attività istruttoria, ciascuno per le attività e le responsabilità di competenza dichiarano che la stessa è corretta, completa nonché conforme alle risultanze degli atti d'ufficio, per l'utilità e l'opportunità degli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico.

<b>Ruolo</b>	<b>Soggetto</b>	<b>Firma Digitale</b>
L'istruttore	Dott.ssa Agostina Sotgiu Mancini	
IL Direttore della SC acquisti di beni e servizi non sanitari servizi sanitari e service	Dott. Antonello Podda	

La presente Deliberazione prevede un impegno di spesa a carico della Azienda Regionale della Salute - ARES  
SI [ ]                      NO [ x ]                      DA ASSUMERE CON SUCCESSIVO PROVVEDIMENTO [ ]

La presente Deliberazione è soggetta al controllo preventivo di cui all'art. 41 della L.R. 24/2020

SI [ ]                      NO [ X ]

## **IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO ACQUISTI**

**VISTO** il decreto legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria” e ss.mm.ii.;

**VISTA** la legge regionale n. 24/2020 “Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore” e ss.mm.ii.;

**RICHIAMATO** l’Atto Aziendale ARES Sardegna, adottato con deliberazione DG n. 19 del 18/01/2023;

**VISTA** la deliberazione del Direttore Generale n. 30 del 01/02/2023 e le successive modifiche ed integrazioni, con la quale sono state conferite, in via provvisoriae nelle more dello svolgimento delle procedure previste dalla normativa vigente per il conferimento degli incarichi, le funzioni dirigenziali al fine di garantire il funzionamento delle strutture aziendali a seguito dell’entrata in vigore dell’Atto Aziendale di Ares Sardegna;

**DATO ATTO** che il soggetto che adotta il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all’oggetto dell’atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

**VERIFICATA** la compatibilità e conformità con le norme nazionali, regionali e regolamenti in materia, relazione al Direttore Generale quanto di seguito riportato:

### **PREMESSO CHE:**

- la Legge Regionale 27 luglio 2016, n. 17 aveva modificato l'assetto istituzionale del Servizio sanitario regionale e istituito l’Azienda per la Tutela della Salute (ATS, nata dalla fusione per incorporazione delle sette ASL nell’azienda incorporante di Sassari) dotata di personalità giuridica di diritto pubblico, autonomia organizzativa, amministrativa, tecnica, patrimoniale, contabile e di gestione e di autonomia imprenditoriale; aveva
- istituito, inoltre, otto aree socio-sanitarie quali articolazioni organizzative di ATS, dotate di autonomia gestionale e di contabilità analitica separata all'interno del bilancio aziendale e corrispondenti ai territori delle vecchie ASL; pertanto l’ambito territoriale dell’Azienda coincideva con quello della Regione Autonoma della Sardegna.
- successivamente la legge regionale n. 24/2020 “*Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore*” e ss.mm.ii., ha ulteriormente modificato l’assetto istituzionale del Servizio sanitario regionale prevedendo, tra l’altro, la liquidazione di ATS e il suo scorporo in 9 Aziende: una Azienda regionale della salute (ARES) e otto aziende sanitarie locali ciascuna con personalità giuridica di diritto pubblico, dotate di autonomia amministrativa, patrimoniale, organizzativa, tecnica, gestionale e contabile; per effetto della riforma tutti i rapporti giuridici attivi sono transitati da ATS ad ARES, comprese le procedure di gara avviate
- con la norma di assestamento del bilancio della Regione del 23.12.2020, è stata prorogata di un anno la decorrenza della riforma per consentirne un più agevole dispiegarsi e, pertanto, durante il 2021 sono state poste in essere tutte le azioni necessarie all’avvio di ARES e delle otto nuove ASL;
- le deliberazioni del Direttore Generale ARES n. 5 del 26/01/2022, n. 47 del 30/03/2022, la nota del Direttore Generale dell’Azienda Regionale della Salute – ARES “*L.R. 11/09/2020 n. 24 e sm.i. Costituzione delle Aziende. Fase di prima applicazione. Continuità amministrativa*” - NP/2022/87

del 14/01/2022 hanno confermato, in via provvisoria e successivamente prorogato fino al 30/06/2022 l'organizzazione presente in ATS alla data del 31/12/2021;

- ATS con deliberazione del Commissario Straordinario ATS Sardegna n. 262 del 15/4/21 ha aderito alla Convenzione Quadro per il lotto 1, stipulata in data 14/01/2021 rep. 1 prot. 355 dalla Centrale Regionale di Committenza (CRC-RAS) con il Raggruppamento Temporaneo di Imprese Ladisa - Sodexo per l'affidamento del "Servizio di ristorazione per le Aziende Sanitarie Regionali", con ciò effettuando discrezionalmente una propria valutazione dell'interesse pubblico sotteso all'iniziativa;
- nelle more dell'espletamento delle attività propedeutiche all'avvio dei contratti discendenti dalla succitata convenzione sono stati autorizzati i contratti ponte con gli O.O.E.E. che già svolgevano il servizio, per garantirne la continuità (deliberazioni del Commissario Straordinario ATS n. 554/2021, n. 733/21, n. 890 /21, 1002/2021, deliberazione del Direttore Generale Ares n. 35/2022, determinazione dirigenziale del Dipartimento acquisti (DA) n. 2017/2022; determinazioni dirigenziali nn. 2947/2022, 3684/2022, n. 487/2023, 1411/2023 e 1830/23 complessivamente fino al 31/12/2023 per la ASL Oristano);

#### **EVIDENZIATO CHE:**

- Nel corso del 2021 tramite SardegnaCat, piattaforma telematica del soggetto aggregatore, sono stati emessi gli ordinativi di fornitura relativi alla convenzione; che al momento della loro emissione gli ordini prevedevano come luogo di consegna le singole Aziende socio sanitarie locali come controparte contrattuale ATS Sardegna;
- Per la ASSL Oristano è stato emesso l'ordinativo di fornitura n. 10067 in data 06/12/2021;
- Da dicembre 2021 a giugno 2022 è stato dato avvio ai contratti discendenti dalla convenzione della CRC RAS, mentre il contratto per la ASL Oristano non è mai stato avviato a causa delle criticità riscontrate dalla stessa Azienda durante le attività propedeutiche all'attivazione del servizio: la convenzione, infatti, ha previsto la dislocazione del centro cottura presso i locali della ASL Nuoro e il trasporto dei pasti, della durata di un'ora, verso le strutture sanitarie della ASL Oristano, soluzione questa che in fase di adesione è stata ritenuta da ATS più rispondente a criteri di economicità rispetto all'allestimento di cucine interne, ma che, secondo la valutazione della ASL compiuta nella fase preliminare all'attivazione del contratto, avrebbe inciso negativamente sulla qualità dei pasti;
- la ASL Oristano, infatti, al pari delle altre aziende sanitarie della Sardegna, con l'attuazione della riforma del SSR ha acquisito personalità giuridica di diritto pubblico, autonomia amministrativa, patrimoniale, organizzativa, tecnica, gestionale e contabile e in virtù di tale autonomia, nella fase preliminare all'attivazione del contratto, ha compiuto una autonoma valutazione dell'interesse pubblico alla tutela della salute, diversa rispetto a quella originaria compiuta da ATS in fase di adesione; ha manifestato perciò la volontà di erogare con modalità differenti un servizio di qualità, caratteristica questa considerata come una componente essenziale per la cura della salute degli assistiti; il perseguimento dell'interesse pubblico alla tutela della salute, così come valutato originariamente da ATS e particolarmente improntato, tra gli altri, a criteri di economicità, è risultato non più adeguato ai desiderata della ASL; pertanto dopo vari tentativi per trovare una diversa soluzione condivisa con il RTI, dopo lunghe e ripetute interlocuzioni con lo stesso RTI, con la Centrale di committenza e con questo Dipartimento, peraltro non andati a buon fine, la ASL ha confermato l'impossibilità di procedere all'attivazione della suindicata convenzione, come risulta infine dalle varie comunicazioni sotto elencate:
- ✓ nota PG 28318 del 31 marzo 2023 con la quale il D.A., viste le difficoltà incontrate dalla ASL Oristano nell'attivazione della convenzione citata, per concordare una possibile soluzione interloquiva con la Direzione generale della Centrale regionale di committenza, con la Direzione Generale della medesima ASL e con il RTI aggiudicatario e, non essendo stato informato degli accordi presi tra gli stessi soggetti nella riunione del 23 febbraio u.s., proponeva la riduzione della stessa Convenzione per quella porzione del servizio e, salvo diverso tempestivo avviso del Soggetto Aggregatore, proponeva una procedura ponte per assicurare il servizio fino all'aggiudicazione della nuova Convenzione;

- ✓ nota della Direzione della ASL di Oristano n.14540 del 31 marzo 2023 a mezzo della quale ARES veniva informato a posteriori degli accordi di cui sopra, volti alla definizione dell'ambito di adesione della stessa ASL alla convenzione Ristorazione e alla previsione di una diversa articolazione del servizio, con il coinvolgimento anche dei centri cottura dell'ASL Medio Campidano o altri centri di cottura ad Oristano;
- ✓ nota della ASL Oristano del 3/4/2023 prot. 14778, indirizzata al D.A. ARES relativa alla designazione dei RUP di vari servizi, dalla quale si è appreso a posteriori che *“sono in corso interlocuzioni con la Direzione della CRC RAS al fine di addivenire ad una soluzione....”*;
- ✓ comunicazione PG 30716 del 17/4/23 con la quale il D.A. ha preso atto dell'accordo, sul quale peraltro non ha potuto esprimere il parere richiesto non essendo stato messo a conoscenza dei termini; con la medesima nota ha demandato dunque alla stessa ASL di Oristano e soprattutto alla CRC l'elaborazione di una proposta concreta che tenesse conto della Convenzione e della legittimità ed economicità di quanto proposto;
- ✓ nota 3225/2023 con la quale la Direzione generale della Centrale regionale di committenza ha dato la propria disponibilità a valutare possibili differenti soluzioni ed eventualmente ad indire una procedura di gara per l'acquisizione del servizio;
- ✓ nota PG/2023/0020217 con la quale la Direzione della ASL Oristano ha confermato che *“i diversi tentativi esperiti al fine individuare un punto di preparazione dei pasti più vicino al Presidio Ospedaliero San Martino di Oristano, non hanno prodotto alcun risultato. Alla luce di quanto sopra si ritiene di dover confermare l'impossibilità di procedere all'attivazione della suindicata convenzione [...]”*; per questo motivo con la stessa nota ha chiesto alla Direzione della CRC di indire, con ogni consentita urgenza, una nuova procedura di gara e alla Direzione Generale di ARES Sardegna una procedura ponte per assicurare la continuità del servizio di ristorazione fino all'aggiudicazione della nuova gara;

**PRESO ATTO** della nota n. 23671720 / 5479 del 28/06/2023 con la quale la CRC RAS ha chiesto alla ASL Oristano di comunicare i nominativi dei componenti del gruppo di lavoro e i fabbisogni necessari per la predisposizione della nuova procedura di gara per l'acquisizione del servizio;

**VISTE** le note PG/2023/0048612 e PG/2023/0048612 indirizzate in data 14/7/2023 alla Direzione generale della Centrale regionale di committenza, alla ASL e al RTI Ladisa Sodexo con le quali questo Dipartimento, alla luce di quanto su esposto e della nota citata della CRC n. 23671720, ha comunicato la volontà di recedere dall'ordinativo di fornitura n. 10067 del 06/12/2021 già emesso per la ASL Oristano, avendo definitivamente preso atto dell'impossibilità, più volte constatata, di superare le problematiche incontrate dalla ASL nell'attivazione dei contratti discendenti dalla convenzione in oggetto, ed essendo risultate infruttuose sia le numerose interlocuzioni intrattenute dal Dipartimento stesso con la ASL e con la Centrale Regionale di Committenza (CRC), sia gli accordi intercorsi unicamente tra questi ultimi; né essendo andato a buon fine il tentativo di trovare locali idonei per la predisposizione dei pasti in loco, permanendo, quindi, la volontà manifestata dalla ASL Oristano di non accettare i pasti confezionati presso la ASL Nuoro, non garantendo questa modalità la qualità del servizio.

**VISTA** la nota agli atti d'ufficio (PEC del 19/7/23 10:07) con la quale Ladisa invitava il DA Ares insieme alla ASL Oristano e alla CRC RAS a partecipare ad un tavolo di confronto con tutte le Parti interessate dalla assunzione della determinazione di recesso dall'ordinativo di fornitura e revoca dell'adesione;

**VISTA** la nota di riscontro indirizzata al RTI (PEC del 2023-07-21 09:49) con la quale il Direttore del D.A. ARES, in considerazione del rifiuto della ASL Oristano di dare esecuzione alla Convenzione e della volontà della CRC RAS di procedere ad una nuova gara confermata con la nota su citata n. 23671720 / 5479 del 28/06/2023, ha escluso la partecipazione del Dipartimento ad un tavolo di confronto eccependo di non avere competenza in merito.

**RISCONTRATO** pertanto che le criticità riscontrate dalla ASL Oristano generano una nuova e diversa valutazione dell'interesse pubblico, teso principalmente a tutelare la salute pubblica anche attraverso un servizio di ristorazione di qualità; che ATS originariamente in fase di adesione intendeva garantire tale interesse con modalità improntate a criteri di economicità del servizio attraverso l'utilizzo di cucine esterne alle strutture ospedaliere, ma che alla prova dei fatti la ASL ritiene di poter erogare in modo più appropriato con differenti soluzioni;

## CONSIDERATO:

- che alla luce della nuova e diversa valutazione compiuta dalla ASL determinata dalle motivazioni e valutazioni su esposte, nel **bilanciamento degli interessi**, ossia quello all'attivazione e allo svolgimento del servizio da parte del RTI aggiudicatario e quello della ASL Oristano, teso al soddisfacimento delle esigenze e dei diritti degli assistiti con modalità tempestive, economiche e di qualità, quest'ultimo prevale;
- che lo stesso capitolato tecnico (Allegato 1 della convenzione de quo), stilato in conformità con la normativa vigente, *“intende perseguire i principi enunciati nelle Linee Guida di Indirizzo Nazionale per la Ristorazione Ospedaliera e Assistenziale emanate dalla Conferenza Stato Regioni nel dicembre 2010 e s.m.i. Lo stesso Ministro della Salute, parlando della **ristorazione ospedaliera**, sottolinea che questa è **parte integrante della terapia clinica** e il cibo rappresenta uno strumento per il trattamento della malnutrizione ed ancora che una corretta alimentazione durante il ricovero, in particolare per anziani e lungodegenti, diventa parte integrante del percorso di cura. Le “Linee di indirizzo nazionale per la ristorazione ospedaliera ed assistenziale” redatte dal Ministero della Sanità riconoscono quali elementi portanti la centralità del paziente ospedalizzato e il rispetto delle sue esigenze nutrizionali specifiche, le strategie gestionali e clinico nutrizionali da adottare per la prevenzione e cura della malnutrizione e la descrizione delle modalità organizzative della ristorazione. L'alimentazione fornita dalle strutture ospedaliere deve soddisfare le esigenze nutrizionali di tutti i degenti; a questo proposito sono stati utilizzati come riferimento i Livelli di Assunzione Raccomandati di Energia e Nutrienti per la popolazione italiana (LARN) della Società Italiana di Nutrizione Umana, revisione 2014, e le linee Guida per una Sana Alimentazione Italiana dell'Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione (INRAN), revisione 2003, che costituiscono i documenti di riferimento nazionali per una sana ed equilibrata alimentazione.”* Sono inoltre considerate le Linee di Indirizzo Nazionale per la ristorazione Ospedaliera Assistenziale e Pediatrica *“che tengono conto della **qualità** richiesta dalla Stazione Appaltante in termini di: prevenzione della malnutrizione ospedaliera; sicurezza dal punto di vista microbiologico; composizione accurata degli alimenti e del piatto; **gradevolezza al palato e giusta temperatura di servizio**.... Inoltre “[...] la ristorazione ospedaliera ha valenza non solo nutritiva nei confronti della popolazione ospedalizzata ma anche terapeutica (**una nutrizione adeguata è in grado di migliorare la prognosi, di ridurre le complicanze e i giorni di degenza e in tal senso contribuisce alla realizzazione del “corebusiness” dell’Azienda Sanitaria**) [...] Il fabbisogno nutrizionale è soddisfatto solamente se il paziente consuma il pasto servitogli, quindi, per raggiungere tale obiettivo, si dovrà fare in modo che i degenti possano scegliere i loro pasti in base ad una varietà di menù che soddisfino i loro gusti, le loro abitudini e non ultime le necessità terapeutiche. Pertanto **il cibo dovrà essere di qualità, gustoso e servito adeguatamente**”* (paragrafo 1.2. NORMATIVA E PRINCIPI ISPIRATORI);

## APPURATO:

- che per quanto su esposto, si rende necessario esercitare in autotutela lo ius poenitendi e revocare limitatamente alla parte non eseguibile presso la ASL Oristano la deliberazione di adesione alla Convenzione del Commissario Straordinario ATS Sardegna n. 262 del 15/4/21, ai sensi dell'art. 21 quinquies, c. 1 della l. 241/90 e smi *“Legge sul procedimento amministrativo”* che prevede la revoca di un atto amministrativo quando questo sia inopportuno a seguito di una nuova valutazione dei vari interessi coinvolti dall'atto stesso; la revoca determina la inidoneità del provvedimento revocato a produrre ulteriori effetti;
- che risulta necessario, per l'effetto, esercitare il diritto di recesso rispetto al connesso ordinativo di fornitura n. 10067 del 06/12/2021, ai sensi dell'art. 109 del D.Lgs. 50/2016 e dell'art. 22 della Convenzione;
- **VISTI** il D.Lgs. 502/92 e s.m.i.; la L. R. 11 settembre, n. 24; il D. Lgs. 50/2016 e s.m.i., la Legge n. 241 del 7 agosto 1990 e s.m.i., la Convenzione Quadro in oggetto stipulata dalla Centrale Regionale di Committenza per l'affidamento del *“Servizio di ristorazione per le Aziende Sanitarie Regionali”*;

Per i motivi esposti in premessa

## PROPONE

- 1. DI DARE ATTO CHE** lo svolgimento del servizio di ristorazione presso la ASL Oristano, così come regolato nella convenzione in oggetto, non garantirebbe né la qualità né l'economicità del servizio; che in ragione di una nuova e diversa valutazione dell'interesse pubblico originario, compiuta dalla ASL Oristano, sussistono i presupposti di legge per esercitare lo ius poenitendi e procedere in autotutela alla revoca parziale del provvedimento di adesione ai sensi dell'art. 21 quinquies della Legge n. 241/9; che in ossequio ai principi di buona amministrazione di cui all' art. 97 della Costituzione e ai principi ispiratori elencati al paragrafo 1.2. del capitolato tecnico allegato alla convenzione in argomento, nel bilanciamento degli interessi, ossia quello all'attivazione e allo svolgimento del servizio da parte del RTI aggiudicatario e quello della ASL Oristano teso al miglior soddisfacimento delle necessità e dei diritti degli assistiti, quest'ultimo prevale,
- 2. DI REVOCARE**, pertanto, ai sensi dell'art. 21 quinquies L.241/90, limitatamente alla parte non eseguibile presso la ASL Oristano, la deliberazione del Commissario Straordinario ATS Sardegna n. 262 del 15/4/21 con la quale ATS ha aderito alla convenzione quadro per il lotto 1 stipulata in data 14/01/2021 rep. 1 prot. 355 – per l'affidamento del “*Servizio di ristorazione per le Aziende Sanitarie Regionali*” dalla Centrale Regionale di Committenza (CRC-RAS);
- 3. DI ESERCITARE**, per l'effetto, il diritto di recesso relativamente all'ordinativo di fornitura n. 10067 del 06/12/2021 emesso a favore della ASL Oristano, ai sensi dell'art. 22 della Convenzione quadro in oggetto e dell'art. 109 del D.Lgs. 50/2016;
- 4. DI TRASMETTERE** copia del presente atto alla ASL Oristano, alla Presidenza della CRC RAS, all'OE aggiudicatario, alla SC Affari Generali, Assetto Organizzativo e Comunicazione per la pubblicazione all'Albo Pretorio on-line dell'Azienda Regionale della Salute ARES.
- 5. DI TRASMETTERE** copia del presente atto alla ASL Oristano, alla Presidenza della CRC RAS, al RTI, alla SC Affari Generali, Assetto Organizzativo e Comunicazione per la pubblicazione all'Albo Pretorio on-line dell'Azienda Regionale della Salute ARES.

Cod. serv 9/2023 ASM

### IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO ACQUISTI

Dott. Antonello Podda

### IL DIRETTORE GENERALE

**Dott.ssa Annamaria Tomasella**, nominata con DGR n. 51/34 del 30.12.2021,coadiuvata dal Dott. Attilio Murru - Direttore Amministrativo,nominato con deliberazione n. 131 del 01.07.2022, e dalla Dott.ssa Evelina Gollo, Direttore Sanitario, nominata con deliberazione n° 198 del 29/08/2023;

**VISTA** la su estesa proposta, che si richiama integralmente;

**ACQUISITO** i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

**Direttore Amministrativo**  
Dott. Attilio Murru

**Direttore Sanitario**  
Dott.ssa Evelina Gollo

---

---

**DELIBERA**

- 1) DI APPROVARE** il contenuto della proposta di deliberazione sopra richiamata e per l'effetto di darne integrale esecuzione;

**IL DIRETTORE GENERALE**  
**Dott.ssa Annamaria Tomasella**

**ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE**

**ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE**

Si attesta che la presente deliberazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line dell'Azienda regionale della salute - ARES dal 13/10/2023 al 28/10/2023

Il Dirigente Responsabile per la pubblicazione o suo delegato

---