

ISSN 1723-9338

Poste Italiane Spa - Spedizione in abbonamento postale - 70% - Roma - Trib. Viterbo n.393 del 13/04/93 Anno 49 - N° 2 - Febbraio 2011
In caso di mancato recapito inviare al CMP Romanina per la restituzione al mittente previo pagamento resi.

Flamini:
Valutare Salute,
un'importante
esperimento
nelle ASL

Petrosino:
Gli affidamenti
in house e i divieti
della normativa
interna

Riccio:
Regolarità
contributiva per
l'ammissione a
pubbliche gare

Rosato:
Dichiarazioni
sull'inesistenza
del c.d. pregiudizio
penale

inratio 2

Il sistema portatile per il monitoraggio del PT/INR

Per il professionista
Per il paziente

Semplice
Veloce
Accurato

- Risultato in 60 secondi
- Ridotta quantità di campione
- Doppio controllo di qualità su ogni striscia
- Per uso professionale e per auto-monitoraggio





In copertina:
Immagine di Antonio Tomasello,
a sostegno della onlus "Labor Mundi"

2.11 | sommario

teme

Tecnica e metodologia economica
Mensile di tecnica ed economia sanitaria
fondato nel 1962 per l'aggiornamento professionale
degli economisti e provveditori della Sanità.

ISSN 1723-9338
Spedizione in abbonamento postale - 70% - Roma
Trib. Viterbo n. 393 del 13/04/93
Anno 49 - Febbraio 2011

Organo ufficiale della FARE
Federazione delle Associazioni Regionali
Economisti e Provveditori della Sanità
www.fareonline.it

Direttore responsabile
Marco Boni
e-mail: direttore@teme.it

Capo redattore
Enza Colagrosso
Via Orvieto, 24 - 00182 Roma
Tel. 393.5564782 - e-mail: redazione@teme.it

Redazione
Gianni Conti - Salvatore Coronato - Francesco Fondi
Massimo Masetti - Salvatore Torrisi - Corrada Valle
e-mail: redazione@teme.it

Corrispondenti
Lombardia - Calogero Calandra
A.O. San Paolo - Via di Rudini, 8 - 20142 Milano
Tel. 02.81842122 - Fax. 02.8184400
calogero.calandra@ao-sanpaolo.it
Triveneto - Marco Molinari
Azienda ULSS n. 20 - Via Murari Bra, 35 - 37136 Verona
Tel. 045.8075764 - Fax 045.8075739
mmolinari@ulss20.verona.it

Italia Centrale - Orfeo Mazza
Az. USL2 Urbino - Via S. Chiara, 24 - 61029 Urbino (PU)
Tel. 0722.301832 - Fax 0722.301835

Puglia - Filippo Jacobellis
Via della Repubblica, 3 - 70010 Adelfia (BA)
Tel. 080.4596070

Sicilia - Salvatore Messina
AO Umberto 1° Contrada Ferrante - 94100 Enna
Tel. 0935.516705 - tucciomesina@virgilio.it

Amministrazione, pubblicità e Abbonamenti
ASSOAEI Edizioni TEME - Piazza del Duomo, 6
01033 Civita Castellana (VT)
Tel. e Fax 0761.513737
e-mail: amministrazione@teme.it
assoael.teme@virgilio.it

Abbonamento ordinario annuale Euro 100,00
c/c Postale 10130011
intestato a ASSOAEI Edizioni TEME
Partita IVA: 01416490561

Editore - ASSOAEI
Via A. Pistola, 21 - 01033 Civita Castellana (VT)
Iscrizione R.O.C. n. 7852

Impaginazione e Stampa
Edizioni Grafiche Manfredi s.n.c.
Via G. Mazzoni, 39/A - 00166 Roma - Tel. 06.6243159
e-mail: edizionimanfredi@tiscali.it

Le opinioni espresse negli articoli firmati vincolano soltanto gli autori. La posizione ufficiale della FARE sui vari temi ed argomenti trattati nella rivista è unicamente quella contenuta nei documenti degli organi deliberanti. In caso di riproduzione è necessaria la preventiva autorizzazione scritta del Direttore di Teme. L'editore garantisce la riservatezza dei dati forniti dai destinatari della rivista TEME nel rispetto dell'art. 13 del D.Lgs. n.196/2003. Gli interessati (destinatari o autori) hanno la possibilità di far valere i propri diritti, senza alcuna spesa, secondo quanto previsto dall'art.7 del sopra citato D.Lgs. scrivendo a: Assoael Edizioni Teme, Via A. Pistola 21 - 01033 Civita Castellana (VT).

Autorizzazione del Tribunale di Viterbo n. 393 del 13/04/93

Diritti Riservati



ASSOCIATO ALL'U.S.P.I.
UNIONE STAMPA PERIODICA ITALIANA

Chiuso in tipografia il 24/2/2011

5 editoriale

Formazione per i giovani:
dall'AEPeL una nuova e ambiziosa iniziativa per la FARE

Francesco De Nicolò

6 normativa

Dichiarazioni sull'inesistenza del cosiddetto "pregiudizio penale"

Daniele Rosato

12 pubbliche gare

Obblighi di regolarità contributiva negli appalti pubblici:
requisiti per ammissione alle pubbliche gare

Alberto Riccio

16 appalti in house

Gli affidamenti in house e i divieti della normativa interna

Raffaele Petrosino

26 acquisti e ambiente

Il Contratto di Rendimento Energetico

Pierluigi Piselli

30 valutazione performance

Valutare Salute: la sperimentazione della valutazione del
personale nelle aziende sanitarie

Flavio Flamini

34 appalti unione europea

Nuovo libro verde della Commissione Europea
in materia di appalti

Marco Molinari

36 nuova sanità

OPBG: la Struttura Complessa di Riabilitazione per l'Età Evolutiva

Giuseppe Luca Pagnotta

39 juris aula

42 gli esperti rispondono

43 elenco fornitori



Regione Puglia



CORSO di ALTA FORMAZIONE 2011

per funzionari e
dirigenti ASL

Area Patrimonio

STRUTTURA DEL CORSO

- Il Corso è strutturato in 6 moduli per complessive 14 unità didattiche
- Ciascuna unità didattica (comprensiva eventualmente del bis) corrisponde a mezza giornata di formazione di 4 ore, da svolgere nelle giornate del Venerdì (dalle 9.00 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 18.00) e del sabato (dalle 9.00 alle 13.00), per un totale di 60 ore

Venerdì, 25 marzo (ore 09.00 - 18.00)

I.R.C.C.S. Ospedale Oncologico di Bari

1 Modulo - I principi generali della contrattualistica

Prof. Tommaso Fiore

Assessore alle Politiche della Salute Regione Puglia

Dott. Claudio Amoroso

Presidente Associazione Regionale Economisti Provveditori Abruzzo e Molise

Dott. Franco Astorina

Presidente Nazionale Federazione delle Associazioni Regionali degli Economisti e Provveditori della Sanità

Dott. Francesco De Nico

Presidente Associazione Economisti Puglia e Lucania

Direttore Amministrativo I.R.C.C.S. "Giovanni Paolo II" Istituto Oncologico di Bari

1^a unità didattica

Profili introduttivi e istituzionali, principi generali e quadro sistematico

1^a bis unità didattica

Le procedure

2^a unità didattica

Le procedure alternative all'evidenza pubblica: in particolare la procedura negoziata

2^a bis unità didattica

Gli appalti di servizi dell'allegato II B

fare
www.fareonline.it



navigare informati...

...uno spazio per comunicare,
uno strumento da consultare,
per essere protagonisti
della propria professione!



REGOLAMENTO DI ESECUZIONE DEL CODICE DEI CONTRATTI, STRATEGIE DI ACQUISTO DELLE CENTRALI REGIONALI E IMPATTO SULLE IMPRESE DEL NUOVO PROCESSO AMMINISTRATIVO

SEMINARIO - VENERDÌ 25 MARZO 2011

**Grand Hotel Adriatico
Via Maso Finiguerra, 9 (Pressi stazione centrale) Firenze**

- Ore 9.40:** Registrazione partecipanti
- Ore 10.00:** **“Il quadro aggiornato del settore degli appalti a seguito dell’emanazione del Regolamento”**
Piero Fidanza (Studio legale Fidanza)
- Ore 10.50:** **“Le stazioni appaltanti fra cambiamenti normativi, gestione del contenzioso e innovazione: l’esperienza di ESTAV Centro”**
Monica Piovi (Direttore Generale ESTAV CENTRO della Toscana)
- Ore 11.40:** Coffee break
- Ore 12.00:** **“I nuovi scenari dei pubblici acquisti in Lombardia”**
Andrea Martino (Direttore Centrale Acquisti Regione Lombardia, Lombardia Informatica)
- Ore 12.50:** Dibattito
- Ore 13.15:** Lunch
- Ore 14.15:** **“L’impatto delle nuove regole del processo amministrativo sul mondo delle gare: la giurisprudenza recente”**
Diego Sabatino (Consigliere di Stato)
- Ore 15.30:** **Partnership: il punto di vista delle imprese del settore sanitario**
- Ore 15.40:** Dibattito finale
- Ore 16.00:** Chiusura lavori

**Per informazioni: Segreteria Organizzativa WWES
Tel. 055/4630555; Fax: 055/476824 e.mail: info@wwes.it**

Formazione per i giovani: dall'AEPeL una nuova e ambiziosa iniziativa per la FARE

Francesco De Nicolo
Presidente A.E.P.&L.

La formazione professionale è, da sempre, uno dei principali obiettivi della FARE, per tale ragione va vista con estrema soddisfazione l'iniziativa dell'associazione regionale Economi e Provveditori della Puglia e Basilicata che ha definito il 1° Corso Intensivo per giovani provveditori.

Il Presidente AEPeL Dr. Francesco Di Nicolo ha sempre sostenuto che la FARE dispone dei professionisti più competenti in materia, per cultura ed esperienza, e che quindi occorre investire sulla formazione per dare un sempre maggior lustro alla nostra Federazione. Il presidente De Nicolo, forte dello spirito di concretezza che lo contraddistingue, ha inoltre scelto di organizzare il corso sul suo territorio mantenendo i costi di partecipazione il più possibile bassi, così da attirare il maggior numero di professionisti e far sì che l'incontro sia, oltre che occasione di crescita delle competenze di ognuno, anche un momento di scambio e consolidamento di quelli che sono i rapporti a livello nazionale.

L'organizzazione delle giornate di lavoro sarà innovativa e volta al superamento delle modalità canoniche: è infatti previsto un pacchetto di 6 moduli per 60 ore complessive appositamente concepite e formulate per i provveditori economi più giovani.

Tra gli obiettivi principali, oltre ai bisogni già citati di accrescere le competenze e consolidare i rapporti, l'AEPeL si prefigge quello di porre in essere le radici di una professionalità futura incentrata su una filosofia nuova ed ambiziosa: non limitarsi a "comprare" per le ASL districandosi nel modo migliore fra regole e procedure ma ritagliarsi un vero e proprio ruolo strategico nel panorama sanitario italiano. A tal proposito il presidente De Nicolo sottolinea come sia necessario rinunciare ad essere meri "notai della forma" per farsi propriamente "attori" impegnati direttamente nella cosa pubblica e continuare ad offrire il proprio servizio alla collettività in un settore attraversato negli anni recenti da cambiamenti cruciali.

Proprio il convulso susseguirsi di trasformazioni radicali che ha connotato il settore acquisti nell'ultimo periodo, offre al corso dell'AEPeL la possibilità di divenire anche una piattaforma di riflessione e condivisione su quanto è avvenuto e su quali siano i possibili scenari futuri: soprattutto per i più giovani è necessario sviluppare una visione precisa di quello che hanno comportato gli accorpamenti delle Aziende Sanitarie, le centralizzazioni degli uffici acquisti, nonché le esternalizzazioni di alcune funzioni amministrative. Solo da una matura riflessione sui contorni del settore in cui si opera, è possibile per i Provveditori Economi riappropriarsi di quelle capacità, di quel senso di appartenenza e del cruciale ruolo di controllo che sempre in passato li hanno caratterizzati. A questo riguardo, va notato come l'opera di formazione da parte di Provveditori possa essere annoverata tra le risorse per il futuro della Federazione, un segnale su cui è sicuramente opportuno riflettere per pensare di replicare esperienze del genere anche in vista di un autosostentamento della nostra dimensione associativa. Da tutte le considerazioni svolte sin qui veniamo probabilmente a quello che è l'ultimo scopo del corso, che sintetizza tutti quelli già visti: dare un segnale alla comunità circa l'importanza del Provveditore nell'azienda pubblica sanitaria, a ennesima dimostrazione del fatto che l'opera di formazione della FARE nasce e si sviluppa in vista di un operato politico a servizio di tutti.

Dichiarazioni sull'inesistenza del cosiddetto "pregiudizio penale"

Daniele Rosato
Studio Legale
Macchi di Cellere Gangemi
Dipartimento di
Diritto Amministrativo

Come noto, l'articolo 38 del D.lgs. 163/2006 (di seguito, il "Codice") individua i requisiti di ordine generale il cui mancato possesso comporta l'esclusione dalle procedure di aggiudicazione delle concessioni e degli appalti di lavori, forniture e servizi.

L'analisi delle singole cause di esclusione mette in luce che esse rispondono anzitutto all'esigenza di impedire la partecipazione a soggetti che hanno violato le norme attinenti all'ordine pubblico e alla tutela giuslavoristica; si fa riferimento, infatti, all'assenza di condanne penali, di misure di prevenzione antimafia, di violazioni tributarie, di violazioni in materia di previdenza e di sicurezza sul lavoro.

Esse rispondono, inoltre, all'esigenza di non consentire la partecipazione a soggetti che sono stati negligenti in precedenti contratti pubblici, o che hanno perso l'attestazione SOA o, ancora, che hanno reso false dichiarazioni in ordine alle condizioni di partecipazione alle procedure di aggiudicazione.

Le cause di esclusione rispondono, infine, all'esigenza di impedire la partecipazione a soggetti che non danno garanzia di solvibilità e di regolare adempimento, essendo sottoposti a procedure concorsuali. Tutte le ipotesi di esclusione di cui all'articolo 38 del Codice, peraltro, rilevano non solo ai fini della partecipazione alla gara, ma anche ai fini della stipulazione del contratto, sicché nell'ipotesi in cui l'aggiudicatario, inizialmente in possesso dei requisiti, li perda prima della

stipulazione del contratto, la stazione appaltante dovrebbe adottare un provvedimento di decadenza dall'aggiudicazione e l'aggiudicatario non potrebbe al riguardo lamentare alcuna violazione del principio di affidamento. Pertanto, ove successivamente alla presentazione dell'offerta si verificassero eventi che fanno venir meno i requisiti inizialmente posseduti, l'impresa interessata, in base ai principi di correttezza e buona fede, dovrebbe diligentemente comunicare alla stazione appaltante siffatti eventi e, per evitare l'esclusione, altresì comunicare e dimostrare le misure di soluzione adottate, come ad esempio l'immediata revoca e sostituzione dell'amministratore condannato.

Condanne per reati che incidono sulla moralità professionale e per i reati di organizzazione criminale, corruzione, frode e riciclaggio

Tra le cause di esclusione dalle procedure di aggiudicazione riveste particolare rilievo quella di cui all'articolo 38, comma 1, lett. c) del Codice relativa al c.d. "pregiudizio penale", introdotta dal legislatore al fine di evitare che la pubblica amministrazione contratti con soggetti la cui condotta illecita sia valutata incompatibile con la realizzazione di progetti di interesse pubblico e con l'esborso di denaro pubblico.

La disposizione fa riferimento, da un lato, a condanne per *"reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sul-*

la moralità professionale" e, dall'altro, a condanne per determinati reati.

Per quanto concerne le prime, la disposizione si riferisce ad una categoria di reati non definita compiutamente, lasciando così alla stazione appaltante un ampio margine di apprezzamento sia sulla incidenza del reato sulla moralità professionale, sia sulla offensività per lo Stato o per la Comunità, sia sulla "gravità" del reato. Il generico richiamo al termine "reati", inoltre, comporta che ai fini dell'esclusione rilevano tanto i delitti (dolosi o colposi) che le contravvenzioni. La genericità della disposizione e l'assenza di parametri predeterminati lasciano dunque un ampio margine di discrezionalità alla stazione appaltante, sicché essa è in condizione di effettuare un apprezzamento delle singole fattispecie attraverso la considerazione di tutti gli elementi che possono incidere sulla fiducia contrattuale, quali ad esempio la gravità del fatto ed il tempo trascorso dalla condanna. Peraltro, il margine di discrezionalità lasciato in capo alla stazione appaltante fa sì che in presenza di una condanna per reati contro lo Stato o la Comunità, essa non può automaticamente escludere il concorrente, bensì deve valutare l'incidenza degli stessi sulla moralità professionale del concorrente e fornire in relazione alla decisione adottata una motivazione congrua ed adeguata¹.

Quanto al significato dell'espressione "*reati (...) in danno dello Stato o della*

Comunità", la giurisprudenza ritiene che il legislatore non abbia inteso far riferimento a tipologie di reato qualificate dal soggetto passivo, in quanto, da una parte, una simile restrizione non si evince dalle direttive comunitarie e, dall'altra, una specifica categoria "reati in danno dello Stato" o "in danno della Comunità" non esiste nel diritto penale italiano, sicché la disposizione diverrebbe di difficile applicazione. Si deve invece ritenere, anche in base ad un'interpretazione conforme alla logica di integrazione dei mercati, che con tale espressione il legislatore abbia inteso allargare l'ambito dei reati rilevanti ai fini dell'esclusione dalle procedure di aggiudicazione, da una parte attribuendo rilievo anche a quelli che esprimono contrarietà a interessi pubblici di espressione comunitaria e dall'altra consentendo alle stazioni appaltanti di valutare non solo i reati compiuti nello Stato italiano, ma anche quelli commessi sul territorio degli altri Stati membri².

Come anticipato, l'articolo 38, comma 1, lettera c) del Codice fa riferimento anche a tipologie di reati nominati, in relazione ai quali è invece preclusa una valutazione discrezionale da parte della stazione appaltante circa la loro rilevanza ai fini dell'esclusione. Essi, peraltro, non sono nominati con riferimento al codice penale italiano, bensì a tipologie di reati più generali definiti dagli atti comunitari menzionati nell'articolo 45 della direttiva 2004/18/CE, ovvero par-

1.

Consiglio di Stato, sez. V, sentenza 26 luglio 2010, n. 4874; AVCP, parere 21 maggio 2008, n. 162.

2.

T.A.R. Lombardia – Milano, sez. I, sentenza 24 ottobre 2007, n. 6162.

tecipazione ad un'organizzazione criminale, corruzione, frode e riciclaggio.

In conformità con i principi generali del nostro ordinamento, perché operi l'esclusione in presenza di uno dei suddetti reati, sia di quelli in danno dello Stato o della Comunità che di quelli nominati, non è sufficiente la mera pendenza del procedimento penale, ma deve trattarsi, in ogni caso, di condanne definitive contenute in una sentenza, in un decreto penale irrevocabile o, infine, in una sentenza di patteggiamento che dunque al riguardo viene equiparata ad una sentenza di condanna.

Posto che nel nostro ordinamento, in base al principio *societas delinquere non potest*, le condanne penali possono riferirsi soltanto a persone fisiche e non ad enti, il Codice stabilisce a quali persone fisiche le condanne debbono riferirsi ai fini dell'esclusione di un'impresa concorrente. Per le società di capitali tali soggetti sono gli amministratori muniti di potere di rappresentanza ed il direttore tecnico, per cui l'esclusione ed il divieto operano se la condanna sia stata emessa nei loro confronti.

3.

Cassazione penale, sez. IV, sentenza 27 febbraio 2002, n. 11560 e Consiglio di Stato, sez. VI, sentenza 10 dicembre 2009 n. 7740.

La causa di esclusione relativa al c.d. “pregiudizio penale” è stata introdotta dal legislatore al fine di evitare che la pubblica amministrazione contratti con soggetti la cui condotta illecita sia valutata incompatibile con la realizzazione di progetti di interesse pubblico e con l'esborso di denaro pubblico

Il legislatore ha inoltre esteso l'ambito di applicazione della causa di esclusione in commento prevedendo l'esclusione anche nell'ipotesi in cui le condanne siano state emesse nei confronti dei soggetti cessati dalla carica nel triennio antecedente la data di pubblicazione del bando di gara qualora l'impresa non dimostri di aver adottato misure di completa dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata, e salva in ogni caso la disciplina in materia di riabilitazione del condannato (art. 178 c.p.) e di estinzione del reato a seguito di patteggiamento (art. 445, comma 2, c.p.p.).

La clausola di salvaguardia “*resta salva in ogni caso l'applicazione dell'articolo 178 del codice penale e dell'art. 445, comma 2, del codice di procedura penale*” fa sì che una volta pronunciata dal giudice di sorveglianza la riabilitazione del condannato ovvero riconosciuto dal tribunale estinto il reato per il decorso del termine (cinque anni o due anni a seconda che si tratti di delitto o contravvenzione), la stazione appaltante non ha la possibilità di valutare negativamente i fatti di cui alla inflitta condanna e non può quindi procedere all'esclusione. Viceversa, per impedire l'esclusione non è sufficiente il mero decorso del termine previsto dalla legge penale, come confermato dalla giurisprudenza secondo cui “*la situazione di fatto da cui origina la causa di estinzione del reato per divenire condizione di diritto abbisogna, per espressa statuizione di legge, dell'intervento ricognitivo del giudice dell'esecuzione il quale è tenuto, nell'assolvimento di un suo preciso dovere funzionale, ad emettere il relativo provvedimento di estinzione ai sensi dell'art. 676 c.p.p.*”¹³. Sotto il profilo probatorio, l'insussistenza delle cause interdittive di cui alla

lettera c) può essere autocertificata mediante una dichiarazione sostitutiva, nella quale devono essere indicate anche le eventuali condanne per le quali sia stato concesso il beneficio della non menzione. Le imprese devono, pertanto, dichiarare qualsiasi condanna o violazione relativa alle fattispecie indicate alla lettera c), con la sola eccezione di quelle per le quali sia intervenuta la riabilitazione o l'estinzione del reato per effetto di una specifica pronuncia del giudice dell'esecuzione penale⁴.

I soggetti obbligati: in particolare, gli amministratori vicari, i procuratori speciali e gli institori

Il legislatore, dunque, al fine di garantire l'affidabilità dell'intera impresa, ha stabilito l'obbligo per ciascun soggetto titolare di poteri di rappresentanza dell'impresa di dimostrare i requisiti di moralità. In particolare, con riferimento alle società di capitali, il legislatore ha previsto che, pena l'esclusione dalla procedura di aggiudicazione, devono essere immuni dal c.d. "pregiudizio penale" gli amministratori muniti del potere di rappresentanza ed il direttore tecnico.

L'ampia formula di cui all'articolo 38 del Codice ha indotto la giurisprudenza a ritenere che i destinatari della disposizione siano tutte le persone fisiche che, a prescindere dalla qualifica formale rivestita all'interno dell'impresa, siano in grado di trasmettere al soggetto rappresentato la riprovazione dell'ordinamento nei riguardi della loro condotta⁵. L'individuazione delle persone muniti del potere di rappresentanza deve quindi essere effettuata non solo in base alle qualifiche formali rivestite, ma anche alla stregua dei poteri so-

stanziali ad esse attribuiti. Conseguentemente, deve ritenersi che nel novero dei soggetti muniti del potere di rappresentanza devono ricondursi tutte le persone in grado di impegnare la società verso terzi, nonché i procuratori speciali nelle ipotesi in cui, a prescindere dalle formalità con cui sia stata loro conferita la procura e dalla pubblicità ad essa attribuita, l'estensione dei loro poteri induca a qualificarli quali amministratori di fatto⁶.

Ne consegue che la dichiarazione circa l'insussistenza del c.d. "pregiudizio penale" deve essere resa anche dai vice presidente e dagli amministratori che esercitano il potere di rappresentanza in funzione vicaria quando lo statuto dell'impresa abilita tali soggetti a sostituire il titolare primario della funzione⁷. La funzione meramente vicaria spettante ad un soggetto, quindi, pur rendendo meramente ipotetici e non attuali i poteri di rappresentanza, non esonera tali soggetti dall'obbligo di rendere la dichiarazione.

Deve ritenersi, dunque, che tutti i soggetti in atto muniti di poteri di rappresentanza, anche institoria o vicaria, il direttore tecnico, nonché tutti i soggetti cessati dalla carica nel triennio antecedente la pubblicazione del bando hanno l'obbligo di dichiarare l'assenza del c.d. "pregiudizio penale", e ciò a prescindere dalla circostanza che tali soggetti spendano o meno i loro poteri nella specifica gara⁸.

Una volta individuati i soggetti obbligati, è opportuno verificare se tali soggetti debbano rendere la dichiarazione personalmente o se, invece, essa possa essere resa dal legale rappresentante. In generale, deve ritenersi che la dichiarazione circa l'inesistenza del c.d.

4.

T.A.R. Lazio – Roma, sez. II quater, 22 luglio 2009, n. 7483.

5.

Consiglio di Stato, sez. V, sentenza 15 gennaio 2008, n. 36.

6.

Consiglio di Stato, sez. V, sentenza 20 ottobre 2010, n. 7578.

7.

Consiglio di Stato, sez. V, sentenza 23 giugno 2010, n. 3972.

8.

Consiglio di Stato, sez. V, sentenza 7 ottobre 2009, n. 6114.

“pregiudizio penale” debba essere resa personalmente da ciascuno dei soggetti interessati, dal momento che il genere di dichiarazioni richieste costituisce frutto di informazioni su qualità personali e sulle relative vicende professionali e/o individuali che possono non essere conosciute dal rappresentante legale dell’impresa.

L’esperienza tuttavia dimostra che possono verificarsi circostanze che rendono impossibile (ad esempio in caso di decesso) o eccessivamente gravosa (ad esempio in caso di irreperibilità o immotivato rifiuto) la produzione della dichiarazione da parte dei diretti interessati. In relazione a tali ipotesi assume rilievo l’orientamento giurisprudenziale secondo cui, salva diversa previsione nel bando di gara, la dichiarazione può essere resa anche dal legale rappresentante con specifica indicazione degli altri soggetti in carica, muniti di rappresentanza, immuni dai c.d. “pregiudizi penali”⁹. Analogamente, con riferimento ai soggetti cessati dalla carica, la giurisprudenza ha stabilito che, salvi i casi

in cui la *lex specialis* specifichi che la dichiarazione debba essere rilasciata personalmente dagli stessi, tale dichiarazione può essere validamente resa anche dall’attuale legale rappresentante¹⁰. In particolare, deve ritenersi ammissibile che il legale rappresentante produca una dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà “per quanto a sua conoscenza”, specificando le circostanze per cui è impossibile o eccessivamente gravoso ottenere una dichiarazione dai soggetti cessati dalla carica.

Concludendo sul punto, dunque, qualora né il bando né il disciplinare di gara contengano una enumerazione dei soggetti, legati all’impresa partecipante, obbligati a rendere la dichiarazione relativa alla inesistenza del c.d. “pregiudizio penale”, deve ritenersi che tale dichiarazione si voglia genericamente da parte di chi è titolare della rappresentanza legale e che, pertanto, quest’ultimo possa validamente renderla anche per gli altri soggetti indicati dalla legge.

La dissociazione dalla condotta dei precedenti amministratori e direttori tecnici ed il recente orientamento giurisprudenziale in tema di “falso innocuo”

Come descritto, il Codice prevede l’esclusione anche quando il c.d. “pregiudizio penale” riguardi soggetti cessati dalla carica nel triennio precedente la data di pubblicazione del bando di gara, salvo che l’impresa dimostri alla stazione appaltante di essersi dissociata dalla condotta penalmente sanzionata.

In assenza di un chiaro riferimento normativo, si è posta la questione circa il contenuto che debbono avere le misure di dissociazione per impedire l’esclusione; quando, cioè, può dirsi che un’im-

9.

Consiglio di Stato, sez. V, sentenza 15 ottobre 2010, n. 7524.

10.

Consiglio di Stato, sez. V, sentenza 7 maggio 2008, n. 2090.

Deve ritenersi, dunque, che tutti i soggetti in atto muniti di poteri di rappresentanza, anche institoria o vicaria, il direttore tecnico, nonché tutti i soggetti cessati dalla carica nel triennio antecedente la pubblicazione del bando hanno l’obbligo di dichiarare l’assenza del c.d. “pregiudizio penale”

presa si è completamente dissociata dalla condotta, penalmente sanzionata, del soggetto cessato dalla carica.

La giurisprudenza al riguardo ha assunto un atteggiamento rigoroso, per cui sono idonee ad impedire l'esclusione dalle procedure di aggiudicazione soltanto quelle misure che dimostrino in maniera chiara ed inequivoca la piena e tempestiva dissociazione dell'impresa. Così, si è ritenuto che la limitazione dei poteri del legale rappresentante non integra quella condotta di completa dissociazione pretesa dal Codice¹¹, e che la revoca dalla carica non costituisce una idonea misura di dissociazione quando emerga dagli atti depositati nel giudizio la sua natura necessitata e meramente strumentale, volta ad evitare effetti negativi nei confronti della società¹².

D'altra parte, se è vero che la misura di dissociazione deve essere completa, tempestiva ed inequivoca, la giurisprudenza ha chiarito che per impedire l'esclusione non è necessario che l'impresa abbia esperito un'azione civile di responsabilità nei confronti del soggetto cessato dalla carica¹³. Sicché ad evitare l'esclusione può ritenersi sufficiente una comunicazione con cui l'impresa dichiara alla stazione appaltante che il soggetto condannato è stato tempestivamente revocato dalla carica, oppure si è dimesso dall'incarico e che l'impresa ne ha preso atto, purché tali circostanze risultino da un verbale dell'assemblea della società o da altro atto in cui sia chiaramente indicata la volontà di dissociazione¹⁴.

Si segnala infine un recente orientamento del Consiglio di Stato in merito alla questione se, in assenza di un espresso richiamo nella *lex specialis* ai soggetti cessati dalla carica, l'articolo

38 del Codice imponga comunque, a pena di esclusione, la dichiarazione di onorabilità nei loro riguardi.

La questione ha originato un non univoco quadro giurisprudenziale per cui, a fronte di una tesi restrittiva e formalistica, basata sulla indefettibilità della verifica sull'affidabilità dei soggetti partecipanti alle procedure di aggiudicazione, se ne è contrapposta un'altra, di tipo sostanzialistico, in base alla quale quando il partecipante sia in possesso di tutti i requisiti richiesti e la *lex specialis* genericamente richiami l'assenza delle cause ostative di cui all'articolo 38, senza contenere puntuali prescrizioni sulla dichiarazione da fornire, la relativa omissione non potrebbe fondare l'esclusione¹⁵. In base a tale ultimo orientamento, quindi, la mancata presentazione della dichiarazione di onorabilità in merito ai soggetti cessati dalla carica sarebbe "innocua", nel senso che non potrebbe fondare l'esclusione, ove tali soggetti non abbiano subito condanne e la *lex specialis* non preveda espressamente tale dichiarazione a pena di esclusione.

Tale ultimo orientamento, che valorizza la teoria del falso innocuo e che è stato recentemente confermato dalla giurisprudenza¹⁶, ha rilevanti ripercussioni in tema di partecipazione alle procedure di aggiudicazione in quanto in base ad esso solo la sussistenza in concreto di una causa di esclusione comporta *ope legis* l'effetto espulsivo; viceversa, quando l'impresa sia in possesso di tutti i requisiti richiesti e la *lex specialis* non preveda espressamente l'esclusione in relazione alla mancata osservanza di puntuali prescrizioni sulle modalità e sull'oggetto delle dichiarazioni da fornire, la relativa omissione non potrebbe legittimamente fondare un provvedimento di esclusione.

11.

Consiglio di Stato, sez. V, sentenza 20 aprile 2009, n. 2364.

12.

Consiglio di Stato, sez. V, sentenza 9 novembre 2010, n. 7967. Nel caso di specie il Consiglio di Stato ha ritenuto elementi indicativi della natura meramente strumentale della revoca la circostanza che, nonostante i fatti penalmente rilevanti avevano assunto un notevole risalto mediatico, la società aveva successivamente attribuito al soggetto penalmente responsabile rilevanti poteri gestori all'interno della società, nonché il notevole ritardo nell'adozione degli atti dissociativi rispetto all'epoca delle condanne.

13.

Consiglio di Stato, sez. V, sentenze 11 settembre 2007, n. 4804 e 14 settembre 2010, n. 6694.

14.

Consiglio di Stato, sez. V, sentenza 14 settembre 2010, n. 6694.

15.

Consiglio di Stato, sez. V, sentenza 9 novembre 2010, n. 7973.

16.

T.A.R. Lazio - Roma, sez. III, sentenza 31 dicembre 2010, n. 39288.

Obblighi di regolarità contributiva negli appalti pubblici: requisiti per ammissione alle pubbliche gare

Alberto Riccio
Studio Prof. S. Scagliotti

In questa sede cercheremo di approfondire un argomento, finora poco trattato, vale a dire i requisiti della regolarità contributiva da parte delle aziende per l'ammissione alle pubbliche gare d'appalto.

Tra i requisiti di ordine generale, per partecipare alle gare, richiesti dal codice dei contratti pubblici (D Lgs 12 aprile 2006 n. 163 e ss.mm.) all'art. 38, comma 1, lett. i, vi è anche quello di regolarità in materia di contributi previdenziali ed assistenziali.

Infatti il citato articolo prevede l'esclusione dalla partecipazione alle procedure di affidamento degli appalti di lavori, forniture e servizi, e degli affidamenti dei subappalti, nei confronti dei soggetti che hanno commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali ed assistenziali secondo le rispettive legislazioni.

Il successivo comma 3 dell'art. 38, condiziona l'aggiudicazione della gara, alla presentazione della certificazione della regolarità contributiva (c.d. DURC) di cui all'art. 2 del DL 210/2002 convertito dalla L. 266/2002 e di cui all'art. 3, comma 8, del D. Lgs.494/1996 e ss. mm. Tali norme, al fine di impedire il ricorso al lavoro "nero" o sommerso, hanno introdotto l'obbligo da parte delle imprese che eseguivano lavori privati in edilizia e negli appalti pubblici, di certificare la regolarità contributiva, con la presentazione di un documento unico di re-

golarità contributiva (DURC) attestante i regolari obblighi contributivi previsti nei confronti dell'INPS, dell'INAIL e delle Casse Edili.

L'obbligo di richiedere ed ottenere questo documento è stato esteso, via via, fino alla gestione di servizi ed attività in convenzione o concessione con enti pubblici, per accedere a benefici e sovvenzioni comunitarie, per poter usufruire dei benefici normativi e contributivi previsti in materia di lavoro.

Il DURC è ancora richiamato, fra l'altro, all'art 118 "subappalto" del codice dei contratti pubblici, laddove al comma 6, si prevede che per i pagamenti dei SAL o dello stato finale del lavoro, l'affidatario, e, suo tramite, i subappaltatori, trasmettono al committente il DURC ed al comma 6 bis, ove si prevede, sempre al fine di contrastare il lavoro nero, che il DURC è comprensivo della verifica della congruità della incidenza della mano d'opera relativa allo specifico contratto affidato (per i lavori tale congruità è verificata dalla Cassa Edile). Gli enti previdenziali (INPS, INAIL, Casse Edili) sono deputati a verificare la regolarità contributiva delle imprese e le loro certificazioni risultano vincolanti per le stazioni appaltanti, le quali debbono solo prendere atto delle risultanze del DURC senza poter fare verifiche (in tal senso Consiglio di Stato 1.08.2007 n. 4273, Consiglio di Stato 23.01.2008 n. 147, Consiglio di Stato 12.03.2009 n. 1458, TAR Sardegna 13.08.2009).

Ai sensi dell'art. 16 bis, comma 10, del DL 29/11/2008 n.185 convertito dalla L. 28/01/09 n. 2, a fini semplificativi, le stazioni appaltanti acquisiscono d'ufficio, anche attraverso strumenti informatici, il DURC dagli enti abilitati al rilascio, in tutti i casi in cui è richiesto per legge.

Non costituisce causa ostativa al rilascio del DURC la pendenza di un contenzioso amministrativo (fino alla decisione che respinge il ricorso) o giudiziario (fino al passaggio in giudicato della sentenza di condanna), l'aver usufruito di condono previdenziale, l'aver ottenuto un provvedimento di rateazione del debito contributivo; in buona sostanza nel semplice contenzioso pendente va dichiarata la regolarità contributiva.

La irregolarità contributiva deve essere definitivamente accertata (Consiglio di Stato, sez. VI, 27/02/2008 n. 7169).

La definitività dell'accertamento di irregolarità contributive, comporta l'esclusione dalla partecipazione agli appalti pubblici.

L'Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici (determinazione 12/01/2010 n. 1) ha avuto modo di affermare che l'ingiustificata sospensione della rateizzazione di un debito contributivo e la mancata sospensione della cartella amministrativa, a seguito della mancata presentazione di un ricorso amministrativo o giudiziario, determinano la definitività dell'accertamento.

L'art. 9 del DM 24 ottobre 2007 prevede

le violazioni che impediscono il rilascio del DURC con i relativi periodi di sospensione che possono variare dai 24 mesi (nei casi delle violazioni più gravi, quale ad esempio l'omicidio colposo per infortunio sul lavoro) ai 6 mesi (sanzioni per occupazione di lavoratori in nero) ai 3 mesi (violazioni in materia di riposo giornaliero e settimanale).

Tra le sanzioni accessorie, forse la più grave, è quella delle sanzioni interdittive di cui all'art 9, comma 2, del D. Lgs 231/2001, fra le quali è previsto "il divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione" così art. 25 septies, comma 2, inserito dalla L.123/2007, che modifica l'art. 25 D. Lgs 231/01, in caso di condanna per omicidio colposo o lesioni colpose gravi e gravissime (Circ. Min. Lav n. 5 del 30/01/2008).

In materia di DURC sono state emanate molte altre circolari dagli Enti Previdenziali e Ministeriali: INPS n. 122 del

Tra i requisiti di ordine generale, per partecipare alle gare, richiesti dal codice dei contratti pubblici (D Lgs 12 aprile 2006 n. 163 e ss.mm.) all'art. 38, comma 1, lett. i, vi è anche quello di regolarità in materia di contributi previdenziali ed assistenziali

30/12/2005, INAIL n. 7 del 5/02/2008, Min. Lavoro n. 34 del 15/12/2008, Min. Lavoro n. 4549 del 31/03/2009, ecc.

In questa sede preme ricordare la recente Circolare INPS n. 145 del 17/11/2010 la quale, in materia di validità temporale del DURC, ha ribadito che deve essere pari a tre mesi, conformemente a quanto già affermato dall'Autorità di Vigilanza sui contratti pubblici nella determinazione n. 1 del 12/01/2010, dalla Circolare del Ministero del Lavoro n. 35/10 del 08/10/2010 e dalla giurisprudenza. La citata circolare ribadisce la monovalenza del DURC, a conferma che lo stesso ha validità nella specifica procedura di selezione per cui è stato richiesto e nell'ambito dei tre mesi di validità, oltre che per l'ammissione può essere fatto valere anche per l'aggiudicazione e la sottoscrizione del contratto.

La ditta concorrente potrà presentare una dichiarazione sostitutiva che autocertifichi l'assenza di gravi violazioni in materia di contributi previdenziali ed assistenziali. Sarà poi successivamente la stazione appaltante ad acquisire d'ufficio il DURC nei confronti dell'aggiudicatario e per l'aggiudicatario, nell'ambito della durata dei tre mesi, copre l'iter procedurale fino alla firma del contratto

to. In buona sostanza lo stesso DURC non può essere autorizzato per procedure diverse rispetto a quelle per cui è stato richiesto. Va da sé che in fase di offerta e partecipazione alla gara, la ditta concorrente potrà presentare una dichiarazione sostitutiva che autocertifichi l'assenza di gravi violazioni in materia di contributi previdenziali ed assistenziali (anche tale dichiarazione ha validità trimestrale). Sarà poi successivamente la stazione appaltante ad acquisire d'ufficio il DURC nei confronti dell'aggiudicatario e per l'aggiudicatario, nell'ambito della durata dei tre mesi, copre l'iter procedurale fino alla firma del contratto.

Per il pagamento del SAL occorrerà acquisire il DURC che spiegherà la sua validità solo all'interno di quel pagamento.

Per speditezza e snellezza amministrativa, per l'acquisizione di beni e servizi, la circolare prevede la possibilità, fermo restando la validità trimestrale, che il DURC possa coprire in questo intervallo, più contratti stipulati con lo stesso contraente.

Singolare è la risposta fornita, a suo tempo, dal Ministero del Lavoro ad un quesito posto dall'Università di Sassari, che chiedeva se nell'ambito delle procedure di acquisizione in economia (nella fattispecie si trattava di un "buono economale" da 50 euro) occorreva richiedere il DURC al fornitore (vedi articolo TEME 3.09 pag. 41). La risposta è stata affermativa, il DURC va richiesto per qualsiasi importo di fornitura (ci si può chiedere, come la mettiamo con il principio di proporzionalità, tanto invocato nelle sentenze del giudice amministrativo?).

Discostandosi da un'interpretazione

letterale dell'art. 38, comma 1, lett. i) del D. Lgs 163/2006 – che richiede per l'esclusione da una gara la sussistenza di "gravi" violazioni alle norme in materia di contributi previdenziali ed assistenziali – la giurisprudenza prevalente ritiene che, laddove dal DURC emerga l'irregolarità della posizione contributiva dell'impresa partecipante, ciò costituisca titolo sufficiente ad escludere la stessa dalla gara, senza che l'ente sia tenuto a verificarne l'effettiva gravità della violazione (Consiglio di Stato, sez. V, 01/08/2007 n. 4273, ecc.). E proprio nel solco di questa tendenza che si colloca la sentenza del Consiglio di Stato 24/08/2010 n. 5936 che afferma che l'irregolarità contributiva rilevata dal DURC sia sufficiente a determinare l'esclusione dalla gara del concorrente, quand'anche il DURC risulti incompleto, in quanto privo di qualsiasi specificazione in ordine all'importo dei contributi non pagati. Tale sentenza ribadisce altresì che il committente non ha il dovere di svolgere accertamenti sull'entità e natura delle irregolarità contributive; la dichiarazione di una irregolarità contributiva è titolo sufficiente per escludere la ditta.

C'è un filone di giurisprudenza, peraltro minoritario, che sostiene invece la necessità da parte della stazione appaltante di procedere alla valutazione della gravità delle infrazioni contributive commesse, prima di passare all'esclusione del concorrente alla gara (Consiglio di Stato 29/09/2009 n. 2345 – TAR Campania 06/03/2009 n. 836 – TAR Sicilia 15/06/2007 n. 1024).

L'ultima giurisprudenza che, in questa trattazione, ci preme indicare è la recentissima sentenza del Consiglio di Stato n. 104 del 12/01/2011 che ha ribadito

che il requisito di regolarità contributiva da parte del concorrente, nel senso di essere in regola con l'assolvimento degli obblighi in materia di contributi previdenziali ed assistenziali, deve essere posseduto fin dal momento della presentazione della domanda di partecipazione, essendo irrilevanti eventuali adempimenti tardivi. E' quindi legittimo il provvedimento di esclusione dalla gara di un concorrente risultato privo del requisito di regolarità contributiva, quand'anche quest'ultimo abbia provveduto a regolarizzare successivamente alla scadenza del termine indicato dal bando per la presentazione delle offerte (l'adempimento tardivo non è sanante).

Discostandosi da un'interpretazione letterale dell'art. 38, comma 1, lett. i) del D. Lgs 163/2006 – che richiede per l'esclusione da una gara la sussistenza di "gravi" violazioni alle norme in materia di contributi previdenziali ed assistenziali – la giurisprudenza prevalente ritiene che, laddove dal DURC emerga l'irregolarità della posizione contributiva dell'impresa partecipante, ciò costituisca titolo sufficiente da escludere la stessa dalla gara, senza che l'ente sia tenuto a verificarne l'effettiva gravità della violazione

Gli affidamenti in house e i divieti della normativa interna

Avv. Raffaele Petrosino

Coll.re Amm.vo Prof.le Esperto
U.O.C. Provveditorato ASL AV
Componente Ufficio Studi ACEP

Uno spazio "bianco" lasciato dalla normativa in tema di appalti pubblici è quello che riguarda l'*in house providing*, vale a dire quella fattispecie che si concretizza allorché una pubblica amministrazione anziché ricorrere al mercato per procurarsi beni o servizi (*outsourcing o contracting out*), acquisisce questi ultimi facendo leva sul suo potere di auto-organizzazione che si esplicita attraverso un affidamento diretto (cioè senza una pubblica gara) ad una società controllata dalla stessa amministrazione.

La circostanza che nel nostro ordinamento non sia stata prevista una norma che disciplini compiutamente l'istituto dell'*in house providing* è sintomatica della diffidenza del legislatore rispetto a tale istituto. Eppure una disposizione di portata generale era stata inizialmente prevista nel primo schema del D.lgs. 163/2006 che, all'Art.15, recitava: *"Il presente decreto non si applica all'affidamento di servizi, lavori, forniture a società per azioni il cui capitale sia interamente posseduto da un'amministrazione aggiudicatrice, a condizione che quest'ultima eserciti sulla società un controllo analogo a quello esercitato sui propri servizi e che la società realizzi la parte più importante della propria attività con l'amministrazione aggiudicatrice"*. Tale previsione, tuttavia, non è stata riportata nella stesura definitiva del Codice degli Appalti e ciò conferma che *"...l'in house non costituisce un prin-*

cipio generale, prevalente sulla normativa interna, ma è un principio derogatorio di carattere eccezionale che consente, e non obbliga, i legislatori nazionali a prevedere tale forma di affidamento" (C.di.S., IV Sez. sent.n.1514/2007).

In house providing: genesi

L'espressione "appalti in house" è stata utilizzata per la prima volta dalla Commissione Europea nell'ambito della Comunicazione n.143 dell'11/3/1998 (Gli appalti pubblici nell'Unione Europea), c.d. Libro Bianco. In particolare, la Commissione definisce gli appalti in-house come *"quelli aggiudicati all'interno della pubblica amministrazione, ad esempio tra amministrazione centrale e locale o, ancora, tra un'amministrazione e una società da questa interamente controllata"*.

L'assenza di un'espressa previsione normativa in campo europeo (infatti la direttiva 2004/18/CE non fa alcun riferimento agli appalti in house) ha fatto sì che l'istituto in questione si sviluppasse attraverso le pronunce della Corte di Giustizia Europea che, a più riprese, ha demarcato specificamente i limiti di applicabilità dell'istituto in questione rispetto alla generale operatività dei criteri dell'evidenza pubblica.

A partire dalla fine degli anni '90, infatti, si sono succedute una serie di pronunce che, in assenza di una previsione normativa, hanno costruito la fisionomia dell'istituto. La sentenza che ha fatto da

apripista è quella che si riferisce al caso Teckal (Corte CE, sent. C-107/98 del 18/11/1998). La sentenza de qua è stata pronunciata nel procedimento avente ad oggetto la domanda di pronuncia pregiudiziale proposta alla Corte, ai sensi dell'art. 177 del Trattato CE (divenuto art. 234 CE), dal TAR dell'Emilia Romagna nella causa pendente tra Teckal Srl e Comune di Viano, Azienda Gas-Acqua Consorziata (AGAC) di Reggio Emilia. In sostanza, la Teckal aveva proposto un ricorso dinanzi al TAR dell'Emilia Romagna contro la delibera con cui il consiglio comunale di Viano aveva affidato all'AGAC la gestione del servizio di riscaldamento di alcuni edifici comunali, incentrando, quindi, i motivi di ricorso sulla circostanza che il comune di Viano avrebbe dovuto ricorrere alle procedure di aggiudicazione degli appalti pubblici previste dalla normativa comunitaria. Con ordinanza del 10 marzo 1998 il TAR dell'Emilia-Romagna sottoponeva alla Corte una questione pregiudiziale relativa all'interpretazione dell'art. 6 della direttiva del Consiglio 18 giugno 1992, 92/50/CEE, che coordinava le procedure di aggiudicazione degli appalti pubblici di servizi.

La Corte mosse dalla considerazione che, nel caso ad essa sottoposto, trattandosi di appalto misto di forniture (carburante) e servizi (manutenzione impianti) e considerata la prevalenza dell'importo delle forniture rispetto a quello dei servizi, la direttiva da considerare era la

93/36/CEE (appalti pubblici di forniture) e non la 92/50/CEE (appalti pubblici di servizi). Fatta questa premessa, la Corte precisava che la direttiva 93/36/CEE, che coordinava le procedure di aggiudicazione degli appalti pubblici di forniture era applicabile nel caso in cui "*(...) un'amministrazione aggiudicatrice, quale un ente locale, decida di stipulare per iscritto, con un ente distinto da essa sul piano formale e autonomo rispetto ad essa sul piano decisionale, un contratto a titolo oneroso avente ad oggetto la fornitura di prodotti, indipendentemente dal fatto che tale ultimo ente sia a sua volta un'amministrazione aggiudicatrice o meno*". Nel caso Teckal, quindi, "*è pacifico nella fattispecie che l'AGAC fornisce prodotti, ossia combustibili, al*

L'espressione "appalti in house" è stata utilizzata per la prima volta dalla Commissione Europea che li definisce come "quelli aggiudicati all'interno della pubblica amministrazione, ad esempio tra amministrazione centrale e locale o, ancora, tra un'amministrazione e una società da questa interamente controllata"

comune di Viano dietro pagamento di un corrispettivo. Relativamente all'esistenza di un contratto, il giudice nazionale deve verificare se vi sia stato un incontro di volontà tra due persone distinte. A questo proposito, conformemente all'art. 1, lett. a), della direttiva 93/36, basta, in linea di principio, che il contratto sia stato stipulato, da una parte, da un ente locale e, dall'altra, da una persona giuridicamente distinta da quest'ultimo. Può avvenire diversamente solo nel caso in cui, nel contempo, l'ente locale eserciti sulla persona di cui trattasi un controllo analogo a quello da esso esercitato sui propri servizi e questa persona realizzi la parte più importante della propria attività con l'ente o con gli enti locali che la controllano."

Dalla sentenza Teckal emerge che la normativa comunitaria non trova applicazione quando non sussiste un vero e proprio rapporto contrattuale, vale a dire l'incontro di volontà tra soggetti giuridicamente diversi. L'analisi dottrina supportata dalle pronunce giurisdizionali ha precisato, pertanto, che

L'analisi dottrina supportata dalle pronunce giurisdizionali ha precisato, pertanto, che "alla base dell'istituto dell'in house, vi è, infatti, una nozione sostanziale di contratto: la Corte di Giustizia ha avuto modo di chiarire che la nozione di contratto implica l'esistenza di una relazione intersoggettiva

"alla base dell'istituto dell'in house, vi è, infatti, una nozione sostanziale di contratto: la Corte di Giustizia ha avuto modo di chiarire che la nozione di contratto implica l'esistenza di una relazione intersoggettiva, implica cioè l'esistenza di almeno due soggetti che siano sostanzialmente distinti.

Non c'è pertanto contratto (e non si applicheranno allora le regole comunitarie a tutela della concorrenza nella scelta del contraente), laddove l'Amministrazione si rivolga per reperire una determinata prestazione ad un soggetto che, pur essendo formalmente dotato di personalità giuridica diversa dall'Amministrazione, è sottoposto tuttavia ad un controllo gerarchico così intenso da parte dell'Ente, che può essere assimilato al controllo che l'Amministrazione esercita sulle proprie strutture interne. In presenza di tali condizioni, quindi, non c'è contratto perché manca una relazione intersoggettiva. C'è al contrario un rapporto organico (o di delegazione interorganica), venendo a mancare la qualità di terzo in capo al soggetto affidatario. La delega interorganica e il conseguente rapporto di strumentalità dell'ente affidatario rispetto all'amministrazione aggiudicatrice rendono allora lo svolgimento della prestazione una vicenda tutta interna alla pubblica amministrazione" (Giovagnoli, Gli affidamenti in house tra lacune del codice e recenti interventi legislativi, 2007 - www.giustizia-amministrativa.it).

Posti, con la sentenza Teckal, i concetti cardine dell'in house providing (controllo analogo e esercizio dell'attività prevalentemente con l'amministrazione controllante) la giurisprudenza comunitaria, con una serie di pronunce successive, ha elaborato ampiamente il principio del *controllo analogo* fino a giungere

ad una ricostruzione particolarmente restrittiva e rigorosa dell'istituto.

Nel caso Stadt Halle (sent. C-26/2003, dell'11/1/2005) viene esclusa, ad esempio, l'ammissibilità dell'affidamento in house allorquando ci si trovi di fronte a società miste: la Corte, infatti, precisa che *"...la partecipazione, anche minoritaria, di un'impresa privata al capitale di una società alla quale partecipi anche l'amministrazione aggiudicatrice in questione esclude in ogni caso che tale amministrazione possa esercitare sulla detta società un controllo analogo a quello che essa esercita sui propri servizi. Al riguardo occorre anzitutto rilevare che il rapporto tra un'autorità pubblica, che sia un'amministrazione aggiudicatrice, ed i suoi servizi sottostà a considerazioni e ad esigenze proprie del perseguimento di obiettivi di interesse pubblico. Per contro, qualunque investimento di capitale privato in un'impresa obbedisce a considerazioni proprie degli interessi privati e persegue obiettivi di natura differente. In secondo luogo, l'attribuzione di un appalto pubblico ad una società mista pubblico-privata senza far appello alla concorrenza pregiudicherebbe l'obiettivo di una concorrenza libera e non falsata ed il principio della parità di trattamento degli interessati contemplato dalla direttive 92/50, in particolare nella misura in cui una procedura siffatta offrirebbe ad un'impresa privata presente nel capitale della detta società un vantaggio rispetto ai suoi concorrenti"*.

Con le pronunce successive (caso Parking Brixen, sent.C-458/2003 del 13/10/2005; caso Anav, sent. C-410/2004 del 6/4/2006; caso Carbotermo, sent. C-340/2004 dell'11/5/2006) viene sostenuto il principio secondo cui il capitale pubblico al 100% non è

sufficiente così come non può parlarsi di controllo analogo quando nello statuto è prevista la possibilità che il capitale sociale possa essere privatizzato; allo stesso modo, una società affidataria non può essere considerata come una struttura interna alla P.A. allorquando sia prevista la possibilità di ingresso di capitali privati; analogamente, l'attività del soggetto affidatario deve essere svolta prevalentemente verso l'ente pubblico proprietario e le altre attività devono, comunque, avere un ruolo accessorio.

**La giurisprudenza nazionale:
la decisione n.1/2008 dell'Adunanza
Plenaria del C.di S.**

Dalle considerazioni che precedono emerge un dato significativo, vale a dire che la figura dell'*house providing* "è stata elaborata per approssimazioni successive, come in una costruzione a mosaico, dove vi è una cornice di riferimento e il disegno della figura è soltanto abbozzato, ogni attore che è intervenuto

Una società affidataria non può essere considerata come una struttura interna alla P.A. allorquando sia prevista la possibilità di ingresso di capitali privati; analogamente, l'attività del soggetto affidatario deve essere svolta prevalentemente verso l'ente pubblico proprietario e le altre attività devono, comunque, avere un ruolo accessorio

in tale processo ha aggiunto un tassello regolativo" (G. Piperata, La Corte costituzionale, il legislatore regionale ed il modello "a mosaico" della società in house, in Le Regioni, Bimestrale di analisi giuridica e istituzionale, nn.3-4 2009, pp. 651-673).

Proprio questa costruzione "a mosaico" ci dà lo spunto per richiamare una pronuncia significativa della giurisprudenza nazionale ovvero la decisione n.1/2008 dell'Adunanza Plenaria del Consiglio di Stato che rappresenta, in buona sostanza, la summa dei paletti posti dalla giurisprudenza comunitaria all'ammissibilità dell'istituto.

Con la decisione n.1/2008, l'Adunanza Plenaria del C. di S. è stata chiamata ad intervenire su una decisione di rimessione (n.5587/2007) da parte della V Sez. del Consiglio stesso: considerato l'oggetto sul quale tale sezione era stata chiamata a pronunciarsi (affidamento diretto del servizio di assistenza domiciliare ad una società mista composta da diverse aziende sanitarie - *detentrici della maggioranza del capitale sociale*- e da soci privati individuati con procedura negoziata ad evidenza pubblica), l'Adunanza Plenaria ritiene illegittimo l'affi-

damento diretto e coglie l'occasione per una riflessione sull'istituto dell'house providing ricostruendone la fisionomia in termini rigorosi e limitativi. L'Adunanza Plenaria parte dalla considerazione che *"L'affidamento diretto di un servizio pubblico viene consentito tutte le volte in cui un ente pubblico decida di affidare la gestione del servizio, al di fuori del sistema della gara, avvalendosi di una società esterna (ossia, soggettivamente separata) che presenti caratteristiche tali da poterla qualificare come una "derivazione", o una longa manus, dell'ente stesso. Da qui, l'espressione in house che richiama, appunto, una gestione in qualche modo riconducibile allo stesso ente affidante o a sue articolazioni. Si è in presenza di un modello di organizzazione meramente interno, qualificabile in termini di delegazione interorganica. Mentre, la disciplina comunitaria dei pubblici appalti va applicata se l'ente affidatario sia distinto dall'amministrazione aggiudicatrice sul piano formale e sia autonomo sul piano sostanziale".* Le riflessioni dell'Adunanza si soffermano, poi, sulla circostanza che l'affidamento diretto del servizio (ad una società mista) contravviene al principio generale della concorrenza sia perché *"sottrae al libero mercato quote di contratti pubblici, nei confronti dei quali le imprese ordinarie vengono escluse da ogni possibile accesso"* sia perché *"si costituisce a favore dell'impresa affidataria una posizione di ingiusto privilegio, garantendole l'acquisizione di contratti"*. *"Il tutto – prosegue l'Adunanza – si traduce nella creazione di posizioni di vantaggio economico che l'impresa in house può sfruttare anche nel mercato, nel quale si presenta come "particolarmente" competitiva, con conseguente alterazione della par condicio"*.

Con la decisione n. 1/2008, l'Adunanza Plenaria del C. di S. è stata chiamata ad intervenire in tema di affidamento diretto del servizio di assistenza domiciliare ad una società mista composta da diverse aziende sanitarie e da soci privati

Partendo da questo dato, quindi, l'Adunanza Plenaria del C.di S. cerca di porre un punto fermo sull'istituto *dell'house providing* richiamando gli indirizzi già assunti dalla giurisprudenza comunitaria e fatti propri dalla giurisprudenza nazionale. Richiama, innanzitutto, le rigorose condizioni che devono sovraindennare all'affidamento in house, vale a dire: il controllo analogo a quello svolto sui propri servizi, che l'ente pubblico affidante deve esercitare sul soggetto affidatario nonché il rapporto di stretta funzionalità che deve intercorrere tra le attività poste in essere dall'impresa *in house* e il pubblico interesse che l'ente controllante è chiamato a garantire. Si parla, pertanto, di "autoproduzione" di beni, servizi o lavori da parte della P.A: in tale contesto, quindi, l'ente *in house*, in virtù del controllo analogo e della destinazione prevalente dell'attività "...non può ritenersi terzo rispetto all'amministrazione controllante ma deve considerarsi come uno dei servizi propri dell'amministrazione stessa: non è, pertanto, necessario che l'amministrazione ponga in essere procedure di evidenza pubblica per l'affidamento di appalti". Ovviamente, trattandosi di una eccezione rispetto alla normativa comunitaria in tema di appalti, i presupposti e i requisiti dell'affidamento *in house* vanno interpretati in senso rigorosamente restrittivo. Ecco, quindi, che l'Adunanza Plenaria, raccogliendo le indicazioni della giurisprudenza sino a quel momento intervenuta, elabora una sorta di regolamento destinato a fungere da guida alle amministrazioni pubbliche interessate ad avviare procedure di affidamenti *in house*:

a) Il controllo analogo deve ritenersi escluso quando la società *in house* risulta composta anche da capitale

privato: infatti, la partecipazione, sia pure minoritaria, di un'impresa privata al capitale di una società che vede anche la partecipazione dell'amministrazione aggiudicatrice, esclude che l'amministrazione stessa possa esercitare un controllo analogo a quella che essa svolge sui propri servizi. E' necessario, quindi, che l'amministrazione detenga **l'intero** pacchetto azionario della società *in house*.

b) La partecipazione pubblica totalitaria, tuttavia, non è ancora condizione sufficiente giacché occorrono elementi ulteriori, vale a dire:

- lo statuto sociale deve escludere, a priori, che una quota del capitale sociale, anche se minoritaria, possa essere trasferita a soggetti privati;
- il consiglio di amministrazione della società non deve avere rilevanti poteri gestionali: l'ente pubblico controllante, infatti, deve esercitare poteri maggiori rispet-

Si parla di "autoproduzione" di beni, servizi o lavori da parte della P.A: in tale contesto, quindi, l'ente *in house*, in virtù del controllo analogo e della destinazione prevalente dell'attività "...non può ritenersi terzo rispetto all'amministrazione controllante ma deve considerarsi come uno dei servizi propri dell'amministrazione stessa..."

to a quelli che il diritto societario riconosce ordinariamente alla maggioranza sociale;

- l'impresa non deve avere acquisito una vocazione commerciale, giacché tale circostanza renderebbe incerto il controllo dell'ente pubblico; viene precisato, all'uopo, che i "sintomi" della vocazione commerciale sarebbero costituiti dall'ampliamento dell'oggetto sociale, dall'apertura obbligatoria della società ad altri capitali, dall'espansione territoriale dell'attività della società a tutta l'Italia e all'estero;
- le decisioni più importanti devono essere sottoposte all'esame preventivo dell'amministrazione affidante.

Tutte le condizioni richiamate, pertanto, fanno concludere che *l'in house esclude* la terzietà: ciò è vero nella misura in cui si consideri che *"...l'affidamento avviene a favore di un soggetto il quale, pur dotato di autonoma personalità giuridica, si trova in condizioni di soggezione nei confronti dell'ente affidante che è in grado di determinarne le scelte, e l'impresa è anche sotto l'influenza dominan-*

te dell'ente". Ma non è tutto: l'Adunanza, richiamando una pronuncia del Consiglio di Giustizia amministrativo della Regione Sicilia (n.719/2007), aggiunge agli elementi sopra indicati ulteriori condizioni idonee a rendere ancora più pregnante il requisito del controllo analogo, vale a dire il controllo del bilancio, il controllo sulla qualità dell'amministrazione, la spettanza di poteri ispettivi diretti e concreti, la totale dipendenza dell'affidatario diretto in tema di strategie e politiche aziendali.

In conclusione, quindi, l'Adunanza Plenaria definisce la fattispecie dell'*house providing* (così come elaborata dalla giurisprudenza della Corte di Giustizia Europea) come una *"eccezione alle regole generali del diritto comunitario, le quali richiedono la previa gara"*.

I divieti della normativa interna e la sentenza TAR Puglia 1898/2010

Sul versante normativo interno l'*house providing* ha dato spunti di riflessione, così stimolando sia il dibattito dottrinario che la giurisprudenza, relativamente alle attività poste in essere dalla P.A. e finalizzate alla erogazione di servizi alla collettività. Sul punto giova richiamare, innanzitutto, la distinzione tra i servizi (c.d. esterni) finalizzati a soddisfare in via diretta le esigenze della collettività dai servizi (c.d. interni o strumentali) che l'amministrazione pubblica si procura per esercitare alcune tra le funzioni di propria competenza. Nei primi si fanno rientrare, per esempio, il servizio idrico, la raccolta dei rifiuti, ecc.: la peculiarità di tali servizi si rinviene nella circostanza che il destinatario diretto del servizio è l'utente. Nei secondi, invece, si fanno rientrare, per esempio, il servizio di riscaldamento delle strutture pub-

Sul versante normativo interno l'*house providing* ha dato spunti di riflessione, così stimolando sia il dibattito dottrinario che la giurisprudenza, relativamente alle attività poste in essere dalla P.A. e finalizzate alla erogazione di servizi alla collettività

bliche, la manutenzione degli impianti tecnologici, ecc.: qui l'elemento caratterizzante è costituito dal fatto che, in tali ipotesi, il destinatario del servizio è la stessa pubblica amministrazione e si tratta, in sostanza, di servizi resi da soggetti estranei all'amministrazione, di cui la P.A. necessita per garantire alla comunità i servizi esterni di portata generale (Anselmo P. - Comberiat L. "Affidamento diretto e concorrenza nel decreto Bersani. L'incertezza continua" su www.diritto.it)

Ciò premesso, nell'ordinamento interno meritano particolare attenzione:

- l' Art.113 «Gestione delle reti ed erogazione dei servizi pubblici di rilevanza economica» Dlgs. 267/200-T.U. Enti Locali, che prevede modalità specifiche di gestione ed affidamento dei servizi -*esterni*- pubblici locali;
- l'Art.13 (rubricato "*Norme per la riduzione dei costi degli apparati pubblici regionali e locali e a tutela della concorrenza*") del D.L. 223/2006 (c.d. Decreto Bersani), convertito nella legge 248/2006, che prevede particolari restrizioni per le società, partecipate/ costituite dalle amministrazioni regionali e locali, per poter svolgere servizi interni (strumentali);
- l'Art.3, commi 27-33 della Legge 244/2007 (Finanziaria 2008) che, ha previsto, al fine di tutelare la concorrenza e il mercato, che le PP.AA. di cui all'Art.1 del Dlgs.165/2001 non possono:
 - a) costituire società aventi per oggetto attività di produzione di beni e servizi *non strettamente necessarie* per il perseguimento delle proprie finalità istituzionali;
 - b) assumere o mantenere direttamente o indirettamente partecipazioni,

anche minoritarie, nelle suddette società.

Proprio in riferimento al divieto sub a) è interessante richiamare la pronuncia del TAR Puglia, BA, Sez.I, n.1898 del 17/5/2010. Nella fattispecie, con ricorso depositato c/o il TAR Puglia-Sez.Bari, la società Alfa, già appaltatrice del servizio di pulizia degli uffici e dei presidi dell'ASL di Foggia (in scadenza al 31 dicembre 2008), impugnava una serie di atti posti in essere dall'ASL indicata, con i quali era stato disposto l'affidamento dei servizi di pulizia, ausiliario e portierato alla società Beta, società unipersonale costituita ed interamente controllata dall'ASL di Foggia, operante in regime di *in house providing*. L'ASL di Foggia, dopo aver deciso di costituire la società Beta, società unipersonale sottoposta al suo integrale controllo, ne modificava lo statuto sociale per adeguarlo ai principi in tema di affidamento *in house* affermati dalla giurisprudenza amministrativa e comunitaria. Alla società Beta, pertanto, venivano affidate inizialmente le prestazioni strumentali al servizio di emergenza ed urgenza, ovvero le attività di trasporto e di soccorso

giòva richiamare, innanzitutto, la distinzione tra i servizi (c.d. esterni) finalizzati a soddisfare in via diretta le esigenze della collettività dai servizi (c.d. interni o strumentali) che l'amministrazione pubblica si procura per esercitare alcune tra le funzioni di propria competenza

degli infermi, le attività di soccorritore, di autista soccorritore e, in via eccezionale, di infermiere, da svolgersi presso le postazioni "118" ed i punti di primo intervento nell'ambito territoriale di competenza.

Alla fine del 2008, l'ASL di Foggia stabiliva di avvalersi della società Beta anche per l'espletamento delle "prestazioni di ausiliariato", tra cui venivano ricomprese anche l'attività di pulizia degli uffici dell'ente e dei presidi sanitari. In un primo momento, quindi, l'ASL foggiana disponeva l'affidamento, in via sperimentale, alla società Beta del servizio di messa a disposizione del personale per l'espletamento del servizio di pulizia, ausiliariato e portierato fino al 31/12/2009: in pratica, i dipendenti della società Beta avrebbero svolto i propri compiti sotto la direzione ed il controllo gerarchico dei dirigenti e funzionari dell'ASL mentre quest'ultima avrebbe procurato i materiali di pulizia e le attrezzature ed avrebbe corrisposto alla società soltanto il rimborso delle retribuzioni pagate ai dipendenti e degli oneri previdenziali ed assicurativi.

Successivamente, l'ASL decideva di mo-

dificare le modalità di svolgimento del servizio di pulizia: in sostanza, anziché mettere a disposizione il personale, la società Beta avrebbe assunto una obbligazione di risultato, assicurando personale, organizzazione attrezzature e materiali dietro il pagamento di un canone mensile.

Con tale decisione, quindi, il servizio di pulizia veniva appaltato, direttamente e a tutti gli effetti alla società Beta, società in house costituita e controllata dall'ASL foggiana: proprio tale circostanza induceva il TAR ad accogliere il ricorso proposto dalla società Alfa, che aveva lamentato, tra l'altro, la violazione dell'art.3,co.27, della legge 244/2007 (Finanziaria 2008).

Il Collegio, dopo aver richiamato l'ambito di applicazione della norma (alla cui violazione si era appellata la ricorrente) e la finalità della stessa "*mira, da un canto, a rafforzare la distinzione tra attività amministrativa svolta in forma privatistica da società che operano per un'Amministrazione pubblica ed attività imprenditoriale di enti pubblici, dall'altro ad evitare che quest'ultima possa essere svolta beneficiando dei privilegi dei quali un soggetto pubblico può normalmente godere*" osserva, perentoriamente che "*La legge sancisce in termini inequivoci lo sfavore per l'intervento diretto degli apparati pubblici nell'economia. Le società pubbliche non possono più liberamente entrare in competizione con le imprese private che producono beni e servizi di fruizione comune*".

Quali sono, quindi, le società partecipate cui è consentito operare? A giudizio del TAR pugliese vanno annoverate le società che svolgono attività strettamente necessarie alle finalità istituzionali degli enti ovvero le società che

A giudizio del TAR pugliese tra le società partecipate cui è consentito operare vanno annoverate le società che svolgono attività strettamente necessarie alle finalità istituzionali degli enti ovvero le società che producono servizi di interesse generale

producono servizi di interesse generale. Sulla scorta di tale assunto, il TAR ritiene che il servizio di pulizia degli uffici e dei presidi ospedalieri non possa essere considerato *strettamente necessario* al perseguimento delle finalità istituzionali dell'ASL: ciò perché *"la pulizia quotidiana dei locali è infatti strumentale al buon andamento di qualsivoglia ente o ufficio pubblico, nell'interesse di coloro che ivi lavorano e degli utenti che vi si recano, ai quali viene garantito il mantenimento di un ambiente salubre"*.

Tra l'altro, proprio nella delibera con cui era stata costituita la società Beta, l'ASL di Foggia aveva operato una netta distinzione concettuale tra i servizi sanitari diretti alla tutela della salute e quelli non sanitari, strumentali al buon funzionamento delle strutture dell'ASL (guardiania, pulizie, ecc.).

Il Collegio, quindi, afferma che per i primi (servizi sanitari) non opera la preclusione di cui all'art.3, co.27, della Legge 244/2007 (per cui l'amministrazione può senz'altro affidare il servizio ad una società interamente pubblica che operi in regime di *house providing*); per i secondi, invece, deve escludersi una simile possibilità giacché, se si dovesse propendere per l'affidamento *in house*, la conseguenza immediata sarebbe la sottrazione dei servizi medesimi al mercato concorrenziale, con l'attribuzione in via diretta ad un soggetto formalmente privatistico ma sottoposto al c.d. controllo analogo dell'ASL.

Tenuto conto della distinzione sopra operata, il Collegio osserva che *«L'attività di pulizia degli immobili e degli uffici, tanto nell'ambito del servizio sanitario nazionale quanto in diversi contesti (enti locali, Amministrazioni statali, enti pubblici non economici), non può giammai*

risultare di per sé "strettamente necessaria" nel senso richiesto dalla formulazione letterale della norma, o addirittura "imprescindibile" nell'accezione più restrittiva accolta dalla giurisprudenza costituzionale, in relazione alle "finalità istituzionali" dell'ente. Secondo un dato di comune esperienza, i servizi di pulizie sono intrinsecamente comuni e generici, sono strumentali all'esercizio di qualunque attività pubblica o privata, sono erogabili da qualsiasi soggetto ed a favore di chiunque. Il loro affidamento costituisce un appalto di servizi ed è soggetto alle regole dettate dal Codice dei contratti pubblici e dalle direttive comunitarie, improntate alla tutela della concorrenza ed alla massima apertura dei mercati. Dall'art. 3, comma 27, della legge n. 244 del 2007 discende perciò il divieto per le Amministrazioni pubbliche di costituire società per l'effettuazione delle pulizie nei propri immobili ed uffici».

Il TAR Pugliese ha avuto recentemente modo di puntualizzare che "La legge sancisce in termini inequivoci lo sfavore per l'intervento diretto degli apparati pubblici nell'economia. Le società pubbliche non possono più liberamente entrare in competizione con le imprese private che producono beni e servizi di fruizione comune

Il Contratto di Rendimento Energetico

Avv. Pierluigi Piselli
Studio Legale Associato
Cancrini Piselli

La «sicurezza energetica» rappresenta oggi uno degli obiettivi primari prefissati a livello internazionale, comunitario e nazionale. In verità già all'inizio del XX secolo la sicurezza energetica era considerata come un bene pubblico, di cui avrebbe beneficiato l'intera collettività e per tal motivo sottratto al controllo della sola iniziativa privata, ai meccanismi di mercato e a ogni ingerenza esterna. Dagli inizi del 900 ai tempi odierni, però, l'ottica attraverso la quale si guarda all'energia è profondamente cambiata, in quanto la preoccupazione, in questo preciso momento storico, concerne l'approvvigionamento delle risorse e la loro intrinseca limitatezza. Tali considerazioni sono state avallate in occasione del Consiglio dei Ministri dell'Ambiente europei a Bruxelles nel gennaio 2008, dove è stato presentato un piano dettagliato, comunemente definito "20/20/20 by 2020 Plan", con il quale si statuisce che entro il 2020 la UE dovrà ridurre le sue emissioni di gas serra del 20%, trarre il 20% del suo fabbisogno energetico dalle fonti rinnovabili e incrementare la sua efficienza energetica del 20%.

A sostegno di tale politica comunitaria il Trattato dell'Unione Europea, come modificato dal Trattato di Lisbona, indica¹ come linee direttrici di un sistema energetico efficace, il funzionamento del mercato energetico, l'approvvigionamento energetico dell'Unione, il risparmio energetico, l'efficienza energetica e lo sviluppo di energie nuove e rinnovabili.

In tale contesto, le PP.AA. non potevano che svolgere un ruolo primario nel raggiungimento degli obiettivi imposti dall'UE. Gli investimenti concernenti il risparmio energetico e l'efficientamento energetico, però, benché non procrastinabili da parte delle PP.AA., risultano essere così elevati in termini di costi che la soluzione migliore appare quella di utilizzare schemi contrattuali di Partenariato Pubblico Privato (PPP).

Attraverso i modelli di PPP, infatti, si limita l'utilizzo di risorse finanziarie pubbliche con il coinvolgimento di competenze private in tutte le fasi di costruzione, gestione ed erogazione del servizio con un maggiore coinvolgimento dei soggetti finanziatori e un trasferimento ottimale dei rischi al settore privato.

Inoltre consentono di ottimizzare la gestione delle diverse attività necessarie alla realizzazione del progetto, di aumentare il livello di certezza sui costi e sui tempi e di migliorare il legame tra investimenti e risorse finanziarie impiegate. Per Public Private Partnership si intende, quindi, ogni forma di collaborazione tra pubblico e privato in cui le rispettive competenze e qualità si integrano per realizzare e gestire opere in funzione dei diversi obblighi e obiettivi che si pongono alla parte pubblica e la parte privata.

Il Codice dei Contratti pubblici ha definito i contratti di partenariato pubblico privato come «*contratti aventi per oggetto una o più prestazioni quali la progettazione, la costruzione, la gestione o la manutenzio-*

1.

Art. 194 Trattato dell'Unione Europea, così come modificato dal Trattato di Lisbona, entrato in vigore il 1 dicembre 2009.

ne di un'opera pubblica o di pubblica utilità, oppure la fornitura di un servizio, compreso in ogni caso il finanziamento totale o parziale a carico di privati, anche in forme diverse, di tali prestazioni, con allocazione dei rischi ai sensi delle prescrizioni e degli indirizzi comunitari vigenti. Rientrano, a titolo esemplificativo, tra i contratti di partenariato pubblico privato la concessione di lavori, la concessione di servizi, la locazione finanziaria, l'affidamento di lavori mediante finanza di progetto, le società miste. Possono rientrare altresì tra le operazioni di partenariato pubblico privato l'affidamento a contraente generale ove il corrispettivo per la realizzazione dell'opera sia in tutto o in parte posticipato e collegato alla disponibilità dell'opera per il committente o per utenti terzi². La Pubblica Amministrazione, dunque, affida all'operatore privato, sulla base di uno specifico contratto, la realizzazione di un progetto comprendente costruzione, rinnovamento, gestione e manutenzione. In particolare i contratti di PPP si caratterizzano per le seguenti peculiarità: lunga durata della collaborazione tra pubblico e privato nella realizzazione del progetto; finanziamento del progetto garantito in parte anche dal settore privato; ruolo notevole dell'operatore economico che partecipa alle diverse fasi del progetto, pur mantenendo il partner pubblico un ruolo rilevante che si concentra principalmente sulla definizione degli obiettivi da raggiungere; infine la ripartizione dei rischi tra il partner pubblico e il partner privato.

Il settore energetico, appare oggi, un campo entro cui muoversi prontamente e con destrezza sfruttando al massimo i mezzi a disposizione.

La possibilità di affacciarsi sul libero mercato e di assumere capitali privati a supporto dell'impegno economico pubblico risolve, almeno in parte, l'annosa questione dei vincoli dei bilanci pubblici, che spesso hanno immobilizzato progetti di modernizzazione dei servizi pubblici.

Peraltro, le pubbliche amministrazioni, servendosi di esperti in ambito economico finanziario hanno oggi, rispetto a ieri, maggiori chances di perseguire obiettivi di interesse pubblico mediante forme societarie sicure e di chiaro rilancio delle proprie economie gestionali.

Dopo questa breve excursus sui contratti di PPP, preme evidenziare che nel novero dei contratti summenzionati ben potrebbe in-

2.

D.Lgs. 163/2006, art. 3, comma 15 ter.

In verità già all'inizio del XX secolo la sicurezza energetica era considerata come un bene pubblico, di cui avrebbe beneficiato l'intera collettività e per tal motivo sottratto al controllo della sola iniziativa privata, ai meccanismi di mercato e a ogni ingerenza esterna

quadrarsi il contratto di rendimento energetico (o secondo la terminologia anglosassone EPC, Energy Performance Contract). Tale contratto, che può essere considerato lo strumento principale attraverso cui si sostanzia il risparmio energetico, presenta alcune criticità. La prima è legata alle modalità di valutazione dell'energia risparmiata, retribuzione e rischio tecnico delle ESCO (società che pongono in essere interventi di ristrutturazione edilizia, semplici o più complessi, finalizzati ad accrescere l'efficienza energetica ovvero a ridurre il consumo di energia primaria a parità di servizi finali). La seconda problematica è relativa alla mancanza di un sistema contrattuale fisso nei suoi elementi; possono distinguersi, infatti, una serie di contratti con marcata peculiarità in funzione delle obbligazioni fra le parti, ma col denominatore comune di prevedere studi ed interventi tesi a raggiungere il risparmio energetico e l'efficienza e nei quali la *performance*, e cioè il rendimento sotto il profilo del risparmio energetico, rappresenta sia il fine che il corrispettivo dell'intervento ovvero ne dà la sua misura. Evidentemente è possibile ricondurre il contratto di EPC alla L. n. 10/1991 in materia di uso razionale dell'energia, di risparmio energetico e di sviluppo delle fonti rinnovabili di energia; in questa ottica l'EPC non può che differenziarsi dagli appalti di servizi in quanto, pur essendo un affidamento di servizi di energia, mette le ESCO nella condizione di offrire un *quid pluris* rispetto all'appaltatore in senso lato. L'obiettivo specifico dell'attività delle ESCO, infatti, non è la fornitura di energia ma il risparmio energetico, la *performance*. Più recente è l'introduzione, nel D.lgs. n. 115/2008, recante attuazione della direttiva 2006/32/CE relativa all'efficienza degli usi finali dell'energia e i servizi

energetici e abrogazione della direttiva 93/76/CEE, all'art. 2, lett. I), della definizione di Contratto di Rendimento Energetico, inteso quale «*accordo contrattuale tra il beneficiario e il fornitore riguardante una misura di miglioramento dell'efficienza energetica, in cui i pagamenti a fronte degli investimenti in siffatta misura sono effettuati in funzione del livello di miglioramento dell'efficienza energetica stabilito contrattualmente*». Purtroppo il legislatore italiano ha mancato la possibilità di disciplinare dettagliatamente l'EPC, che a tutt'oggi, pur essendo un contratto nominato è comunque atipico, poiché privo di una compiuta disciplina legislativa. Tuttavia l'EPC presenta alcune caratteristiche peculiari; in particolare, l'elemento caratterizzante il contratto di rendimento energetico è rappresentato da una combinazione di attività e servizi strumentali al perseguimento dell'efficienza, in relazione ad un dato sistema energetico, efficienza che, comportando un certo margine di risparmio energetico, diventa il parametro stesso in base al quale determinare la remunerazione spettante alla ESCO, finendo anche con l'informare l'intera regolamentazione contrattuale. V'è da dire che relativamente alle prestazioni contrattuali esistono varie forme di EPC, individuate di seguito in estrema sintesi.

- a) "first out": l'intervento viene finanziato dalla ESCO la quale ottiene la totalità dei risparmi energetici conseguiti in un periodo determinato al termine del quale l'impianto rimane di proprietà del cliente (nel nostro caso una P.A.) e quest'ultimo su richiesta può chiedere alla ESCO di curarne la manutenzione;
- b) "first in": è diametralmente opposto al precedente sotto il profilo della destinazione del risparmio energetico. In

esso si assicura, in maniera prioritaria, la quota parte di risparmio e si agisce per garantire l'equilibrio del sinallagma contrattuale sulla sua durata;

- c) "shared saving": la ESCO finanzia l'intervento in quota parte o interamente e condivide con il cliente (P.A.) i risparmi ottenuti a seguito dell'efficientamento;
- d) "guaranteed saving": è il cliente (P.A.) a finanziare l'intervento. La ESCO interviene in fase di realizzazione e gestione dello stesso garantendo un minimo di risparmio energetico e assumendosi la responsabilità per il mancato risparmio;
- e) "pay from saving": è un contratto identico al precedente con la sola variante che il rimborso del prestito (assunto per eseguire l'intervento) è legato all'entità del risparmio.

Tale enucleazione non esaurisce la gamma di contratti di *performance*, ma solo di quelle figure contrattuali che fanno del risparmio energetico e dell'efficienza la loro funzione sociale. Contrariamente alla convinzione comune, esistono ampi margini per aumentare l'efficienza energetica, infatti l'EPC ha da tempo avuto nei vari Paesi d'Europa applicazioni pratiche positive. Purtroppo però, la scarsa incidenza della realizzazione di impianti di efficientamento e di risparmio energetico mostra quanto sia ancora alta la percezione del rischio relativamente a tali progetti. La P.A., spesso, ha timore di intraprendere un progetto di investimento così complesso e rischioso. Allo stesso modo gli istituti di credito temono di correre un rischio economico troppo elevato e talvolta tale rischio non è temperato da un rientro economico certo e conveniente. Ma il settore dell'efficientamento e del risparmio energetico non può sottostare solo alle regole del mercato e

del profitto; la finalità dell'EPC, infatti, è il risparmio energetico inteso come fonte rinnovabile, in un'ottica di diritto dell'Energia interpretato come diritto fondamentale dell'uomo del XXI secolo. In tale prospettiva le PP.AA. dovranno fare una valutazione che, prescindendo dal guadagno, tenga adeguatamente in considerazione l'enorme importanza che il risparmio energetico riveste per la salvaguardia dell'ambiente. A livello di politica economica, infine, appare necessaria una forte implementazione degli strumenti di garanzia per il sistema creditizio. Infatti, alla stessa maniera in cui è stato attivato un sistema premiale di incentivi statali per la produzione di energia da fonti rinnovabili, dovrebbero essere attivati strumenti di garanzia che rappresentino, per il sistema creditizio, quel *quid pluris* in termini di affidabilità dell'investimento, considerando che il timore di progetti troppo rischiosi è la vera causa di una limitazione, nazionale, del settore dell'efficientamento e del risparmio energetico.

Attraverso i modelli di PPP, infatti, si limita l'utilizzo di risorse finanziarie pubbliche con il coinvolgimento di competenze private in tutte le fasi di costruzione, gestione ed erogazione del servizio con un trasferimento ottimale dei rischi al settore privato

Valutare Salute: la sperimentazione della valutazione del personale nelle aziende sanitarie

Flavio Flamini

Sales Manager di Pegaso 2000
Esperto di sistemi di valutazione ed analisi organizzativa in Pubblica Amministrazione e Sanità

La valutazione della performance, sia essa individuale che organizzativa, porta con sé in tutti gli ambiti di applicazione molteplici vantaggi, derivanti dalla possibilità di ottimizzare i processi produttivi ed organizzativi e di disporre di un elevato set di dati oggettivi dai quali trarre informazioni e sui quali basare decisioni e strategie.

Tali vantaggi sono tanto più reali e concreti quanto più la misurazione della performance, sempre legata ad obiettivi sfidanti e strategici, è utilizzata come processo condiviso, e non come un dovere o un adempimento, come possibilità di cambiamento ed evoluzione, e non come un processo imposto di cui si ignora l'utilità.

Anche in ambito sanitario, come abbiamo visto¹, essa non solo si configura come il mero adempimento di un processo reso obbligatorio dalla normativa vigente, quanto piuttosto come un fattore che facilita e consente l'ottimizzazione dei processi a livello organizzativo e la possibilità per ciascuna delle persone coinvolte di recuperare motivazione, perché appartenente ad una organizzazione e come tale artefice diretto dei propri obiettivi, concorrente ai successi e responsabile degli insuccessi.

Ciò non è scontato, anche perché la Sanità ha caratteristiche peculiari molto differenti rispetto a quelli di altri ambiti, come ad esempio la Pubblica Amministrazione, sia essa centrale che periferica, o il mondo delle imprese private.

Esattamente con l'intento di verificare come e con quali vantaggi si possano misurare le performance del personale nelle Aziende Sanitarie, FIASO (Federazione Italiana delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere) ed Age.N.As (Agenzia Nazionale per i servizi sanitari regionali) hanno ideato, programmato ed implementato il progetto pilota "Valutare Salute – Sperimentazione della valutazione della performance individuale nel Sistema Sanitario Nazionale".

Tale progetto, iniziato a gennaio 2010 e conclusosi a settembre dello stesso anno, ha coinvolto 22 Aziende Sanitarie nel territorio nazionale, quelle cioè che ne hanno fatto domanda volontaria, e tutte le 17 Aziende della Regione Sicilia: in totale più di 1.900 persone, con il coinvolgimento di 22 referenti aziendali (uno per ciascuna Azienda), 44 formatori e 166 valutatori. Ha riguardato due tipi di valutazione di performance: quella dei dirigenti, che quasi la totalità delle Aziende Sanitarie è già abituata a trattare da anni, è stata realizzata elaborando i dati del periodo 2008-2009, mentre quella del comparto, molto meno diffusa e per la quale dati omogenei non sono disponibili, si è svolta utilizzando un periodo valutativo di quattro mesi, da maggio ad agosto dello scorso anno. Obiettivo della sperimentazione, che essendo tale NON ha avuto alcun effetto giuridico o economico, è stato appunto quello di verificare se e come fosse possibile applicare in ambito sanitario il

1.

Cfr. Teme 1/11: "Misurazione delle Performance in Sanità: non solo un obbligo di legge".

d.lgs. 150/2009, con l'intento principale di offrire alle Regioni elementi concreti di giudizio e di esperienza utili a recepire la normativa e a tradurla in indicazioni pratiche ed attuabili, magari da utilizzare per il confezionamento di leggi regionali specifiche; il lavoro ha consentito inoltre di mettere a punto strumenti di valutazione, procedure, schemi per attività formative e di coaching, e testare strutture di governance del processo valutativo individuale.

Le valutazioni per il comparto sono state effettuate analizzando cinque aree: le Competenze ed i Comportamenti generali (Area A), il contributo individuale al raggiungimento degli obiettivi di struttura (Area B), il raggiungimento degli obiettivi individuali (Area C); i giudizi ed i feedback sulla valutazione ottenuta (Area D), la proposta di posizionamento rispetto al sistema incentivante (Area E). Le prime tre contribuiscono al raggiungimento del punteggio finale, e sono pertanto caratterizzate da pesature che ne sottolineano il differente valore: il loro peso medio attribuito dalle varie Aziende Sanitarie è stato del 53% all'area A, del 22% all'area B e del 25% all'area C. Per la dirigenza le aree di valutazione considerate sono state quattro (A: Competenze e Comportamenti, B: Raggiungimento degli obiettivi individuali, C: giudizi ed i feedback sulla valutazione ottenuta, D: la proposta di posizionamento), ed il loro peso piuttosto omogeneo tra le realtà coinvolte, con il 60% all'area del-

le Competenze e Comportamenti contro il 40% riservato al raggiungimento degli obiettivi individuali (area B).

Anticipiamo subito che tale progetto ha avuto un successo inatteso alla vigilia e non solo tra i dirigenti, che sono i più abituati a ragionare per obiettivi e ad essere valutati su di essi, ma anche dai valutati del comparto, testimoniando che la misurazione della performance non solo è tecnicamente applicabile al mondo della Sanità, ma che è una vera e propria esigenza, qui molto favorevolmente accolta, proprio in quegli ambienti dove ancora non è prassi.

Il progetto ha inoltre permesso di verificare come chi è chiamato a giudicare sia pienamente capace di farlo, non valutando a pioggia ma creando differenza,

La valutazione della performance, sia essa individuale che organizzativa, porta con sé in tutti gli ambiti di applicazione molteplici vantaggi, derivanti dalla possibilità di ottimizzare i processi produttivi ed organizzativi e di disporre di un elevato set di dati oggettivi dai quali trarre informazioni e sui quali basare decisioni e strategie

riconoscendo quindi le peculiarità e le lacune di una prestazione o di un processo. Questo è stato dimostrato matematicamente dalle curve di distribuzione dei risultati, vicini alla distribuzione normale anche senza una riponderazione esterna, tipicamente quella degli Organismi Indipendenti di Valutazione (OIV); colpisce inoltre, a riprova di tale reale capacità di giudizio (affatto scontata, peraltro, anzi portata da alcuni come uno dei punti critici dell'intero processo) il fatto che l'80% dei valutati del comparto concordi con la valutazione, e che solo il 4% la contesti in toto, mentre l'8% contesta la Riforma o la sua impostazione. Nel caso dei dirigenti la percentuale di coloro i quali concordano a vario titolo con la valutazione emersa sfiora il 96%, mentre si rileva solo un 4% di valutati che contesta il risultato. Il Rapporto presentato il 20 gennaio

Le valutazioni per il comparto sono state effettuate analizzando cinque aree: le Competenze ed i Comportamenti generali (Area A), il contributo individuale al raggiungimento degli obiettivi di struttura (Area B), il raggiungimento degli obiettivi individuali (Area C); i giudizi ed i feedback sulla valutazione ottenuta (Area D), la proposta di posizionamento rispetto al sistema incentivante (Area E)

è veramente ricco di informazioni e di concetti su cui riflettere: colpisce ad esempio il dato relativo alla proposta all'OIV del posizionamento del valutato rispetto al sistema incentivante, che a fronte di un atteso del 25-50-25 (al 25% del personale viene attribuito un premio pari alla metà delle risorse disponibili, al 50% del personale l'altra metà delle risorse disponibili, al restante 25% non spetta alcun premio) risulta pari ad un più accondiscendente 45-44-11.

Per ciò che riguarda la dirigenza i dati sono molto simili, essendo anche in tal caso evidente una migrazione verso la fascia di merito più alta, sovrarappresentata rispetto alle altre due: 45-40-14.

Altra parte molto interessante è quella relativa ai questionari consegnati ai referenti aziendali della sperimentazione, con il compito di indagare su criticità e punti di forza del processo introdotto dalla 150/09: in merito alle criticità è stato indicato al primo posto dal 55% di loro la questione relazionale, ed i riflessi sul clima lavorativo, mentre il 27% lo indica al secondo posto. I problemi sindacali sono stati indicati al primo posto solo dal 9% degli intervistati, e dal 36% di essi al secondo posto. All'ultimo posto il 50% dei referenti ha indicato criticità di natura procedurale.

Se ne deduce che una delle preoccupazioni maggiori, peraltro ampiamente sottolineata, è che l'utilizzo rigido delle prescrizioni possa aumentare la conflittualità interna; inoltre la necessità di rispettare le fasce di merito può costringere il valutatore a deformare le valutazioni, aumentando, invece che diminuendo, iniquità e problemi di gestione. Ugualmente interessanti sono i risultati dell'intervista sui punti di forza del si-

stema di valutazione introdotto dal d.lgs 150: al primo posto il 27% degli intervistati ha indicato ex-aequo una maggiore responsabilizzazione dei Dirigenti, una maggiore trasparenza dei percorsi valutativi, ed una maggiore chiarezza su obiettivi e metodologie, mentre il 18% ha indicato una maggiore rispondenza tra sistema premiante e performance.

Al quarto posto, quindi come fattore meno importante, ben il 36% ha indicato la trasparenza dei percorsi valutativi, e solo il 9% ha indicato la maggiore chiarezza su obiettivi e metodologie.

Ecco quindi una delle conclusioni più interessanti: valutare le performance in sanità non solo è possibile, ma consente miglioramenti in termini di trasparenza e chiarezza su obiettivi e metodologie, incrementa la responsabilità degli operatori, e stimola la crescita professionale.

Il clima organizzativo è apparso da subito fondamentale per la serena e condivisa accettazione della valutazione da parte delle persone: un ruolo importante in questo è giocato dal livello di informazione e comunicazione diffusi che i responsabili sapranno supportare.

Inoltre se la valutazione può costituire uno strumento efficace per la gestione unificata delle risorse umane, puntando sulla trasparenza, è importante che il processo sia gestito in maniera semplice e supportato da strumenti software di facile comprensione e di semplice utilizzo, che adottino schede di immediata comprensione, che siano facilmente accessibili e comunque flessibili, per adeguarsi al flusso di lavoro e non costringano invece ad adeguare il lavoro al loro utilizzo.

La criticità strutturale sottesa è, assieme a quelle procedurali già evidenziate,

ugualmente chiara: sebbene la Sanità, se confrontata con altre Pubbliche Amministrazioni, sia più sensibile e più abituata ad utilizzare strumenti di valutazione, ancora non riesce del tutto o non può appieno utilizzare la valutazione della performance per intervenire in maniera decisa sul controllo della spesa o sulla gestione del personale, in termini ad esempio di sviluppo del potenziale o di mobilità orizzontale.

Inoltre la sperimentazione ha evidenziato una grande disparità tra approcci e metodologie adottate nella valutazione di comparto e dirigenza da parte delle Aziende Sanitarie anche all'interno della stessa area geografica: le indicazioni che derivano dal progetto "Valutare Salute" potranno in tal senso consegnare alle Regioni spunti e suggerimenti per promuovere regole e principi comuni per ciascuna Azienda, pur nel rispetto di ciascuna peculiarità, senza che differenze e difficoltà possano essere utilizzate come pretesto per non agire.

Le indicazioni che derivano dal progetto "Valutare Salute" potranno in tal senso consegnare alle Regioni spunti e suggerimenti per promuovere regole e principi comuni per ciascuna Azienda, pur nel rispetto di ciascuna peculiarità, senza che differenze e difficoltà possano essere utilizzate come pretesto per non agire

Nuovo libro verde della Commissione Europea in materia di appalti

Marco Molinari
Consigliere A.T.E.

Il 27 gennaio 2011 la Commissione Europea ha pubblicato il Libro Verde sulla modernizzazione della politica dell'UE in materia di appalti pubblici dove illustra la strategia dell'Europa per il prossimo decennio, fondata su tre priorità:

- sviluppare un'economia basata sulla conoscenza e sull'innovazione;
- promuovere un'economia efficiente e competitiva sotto il profilo delle risorse, a basse emissioni di carbonio;
- incoraggiare un'economia con un alto tasso di occupazione che favorisca la coesione sociale e territoriale.

Poiché gli appalti pubblici svolgono un ruolo fondamentale per la realizzazione dei suddetti obiettivi, la C.E. invita tutti gli attori che a vario titolo sono interessati al settore degli appalti pubblici a dare il loro contributo rispondendo ai quesiti del Libro Verde **entro il 18 aprile 2011**, all'indirizzo di posta elettronica: MARKT-CONSULT-PP-REFORM@ec.europa.eu.

Considerando che le risposte trasmesse alla Commissione Europea potranno servire ad alimentare la riflessione sulla futura riforma delle norme UE sugli appalti pubblici, è opportuno che stazioni appaltanti, operatori economici ed associazioni di categoria approfittino dell'invito, tanto più che normalmente non vengono interpellati e/o considerati dal Legislatore nazionale e dall'Autorità, che spesso e volentieri invece li inondano d'imperio, di gravose ed inutili incombenze. Chissà se tramite "mamma CE" sarà possibile

influenzare il comportamento dei poteri nostrani quando questi poi dovranno attenersi alle sue direttive...

Non è necessario rispondere a tutte le domande formulate nel Libro Verde, visto che è stata considerata la possibilità di rivolgere l'attenzione solo alle domande che risultano essere particolarmente interessanti e più attinenti alla propria esperienza professionale.

Per sapere di cosa stiamo parlando, basta cliccare su Google: "COM(2011) 15 definitivo".

In estrema sintesi, la Commissione Europea, con questo Libro Verde, si pone vari obiettivi: quello di accrescere l'efficienza della spesa pubblica, di rendere più flessibili e semplici le procedure degli appalti, per soddisfare le esigenze delle amministrazioni aggiudicatrici più piccole, di avvantaggiare tutti gli operatori economici e di favorire una maggiore partecipazione agli appalti da parte delle PMI. Si propone inoltre di spingere i committenti verso un uso migliore uso degli appalti pubblici a sostegno della tutela dell'ambiente, dell'efficienza energetica, dell'innovazione e dell'integrazione sociale, portandoli a spostare l'attenzione verso migliori condizioni qualitative rivalutando invece che il prezzo iniziale più basso, il costo del ciclo di vita più basso.

Nel Libro Verde ci pone poi il problema sull'opportunità di continuare a produrre indirizzi solo sulle procedure, e

cioè sul "come acquistare", mentre si fa sempre più chiaro che è ormai tempo di incentivare anche il "cosa acquistare".

Il dibattito resta animato anche sull'eventualità di sviluppare ulteriormente il diritto UE degli appalti pubblici su questioni che finora non sono state trattate in maniera adeguata come, ad esempio, la necessità di prevenire e combattere i conflitti di interessi, i favoritismi e la corruzione; se continuare a sottoporre gli appalti dell'Allegato II B, ed in specifico quelli sociali asociali sotto la soglia comunitaria, ai principi di non discriminazione e trasparenza, anche quando non presentano un interesse transfrontaliero; se stimolare l'innovazione mediante il cosiddetto "appalto pre-commerciale", ossia l'appalto di servizi di ricerca e sviluppo per nuove soluzioni, al fine di acquistare il prodotto o il servizio finale mediante una normale procedura di appalto pubblico in una fase successiva che consenta alle amministrazioni pubbliche di condividere con i fornitori i rischi e i benefici della progettazione, della realizzazione di prototipi e della sperimentazione su un volume limitato di nuovi prodotti e servizi, senza comportare aiuti di Stato.

"Che gli appalti pubblici in Europa non mirino a promuovere l'innovazione, è del tutto evidente. Ciò è dovuto ad una serie di fattori quali: incentivi sbaglia-

ti che favoriscono soluzioni a basso rischio; mancanza di conoscenze e di capacità in merito a come effettuare con successo procedure di appalto di nuove tecnologie e innovazioni; assenza di connessione tra gli appalti pubblici e gli obiettivi politici e mancanza di un approccio strategico"...

A fronte di questi e di tanti altri argomenti messi a fuoco dalla Commissione Europea, vediamo di non perdere l'occasione, e di dire la nostra.

Le direttive date dal nuovo Libro Verde per gli appalti illustrano alcune idee sul sistema migliore per applicare una politica tesa a garantire il più efficiente uso dei fondi pubblici e un'apertura dei mercati a livello UE, dove dovrà essere incentivata la concorrenza e combattuta ogni forma di distorsioni di questa. La vera novità sta però nella consultazione proposta agli operatori del settore che possono rispondere entro il 18 aprile 2011

OPBG: la Struttura Complessa di Riabilitazione per l'Età Evolutiva

Dott. Giuseppe Luca Pagnotta
Collaboratore
Amministrativo Professionale
U.O.C. Acquisizione
Beni e Servizi
A.S.P. di Catanzaro

L'U.O. di Neuroriabilitazione pediatrica e UDGEE dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, nella sede di Santa Marinella (Roma), diretta dal Dr. Enrico Castelli, si presenta nel panorama sanitario italiano quale struttura innovativa e modello organizzativo altamente specializzato per la valutazione e la cura delle disabilità gravi in età evolutiva. Fin dal primo impatto non può non notarsi la specialità di un ambiente poco ospedalizzato e destinato ad accogliere neonati, bambini e adolescenti, per periodi di degenza piuttosto lunghi. Un modello che dovrebbe esistere in ogni struttura pediatrica qualunque sia la *mission* per la quale essa esista.

Dal punto di vista strettamente strutturale balza agli occhi, fin dall'ingresso nella struttura, la totale assenza di barriere architettoniche, gli ampi corridoi, i battiscopa arrotondati, la comoda sala mensa, che in alcuni momenti della giornata si trasforma in ludoteca e spazio di intrattenimento anche per i genitori e/o parenti dei bambini ricoverati.

Venti camere di degenza, ampie e confortevoli dotate di bagno per disabili, un comodo letto per il bambino e un buon divano letto per l'accompagnatore.

L'accoglienza della Caposala, nella sua severa istituzionalità, ma con un sorriso dolce che accompagna l'intero periodo di permanenza è sintomatica della deontologia e dello spirito di totale, assoluta, dedizione alle funzioni ed attività istituzionali di competenza, da parte di tutto il personale in organico alla Struttura. Principi che si ri-

scontrano anche nel personale amministrativo dell'Ufficio Accettazione.

Il giorno seguente inizia il percorso valutativo sui piccoli pazienti, che si sviluppa nell'arco di circa 15 giorni ed investe un team multidisciplinare (neuropsichiatra infantile, neurologo, fisiatra, psicologo, fisioterapisti, logopedisti, psicomotricisti).

La valutazione viene eseguita a 360 gradi, ma con un approccio talmente elegante, delicato e giocoso che incentiva la collaboratività del piccolo paziente e non comporta alcuno stress psico-fisico.

Importante è poi il pasto consumato in gruppo sotto la supervisione e aiuto dei fisioterapisti e logopedisti. Un'ulteriore attività finalizzata all'analisi del grado di autogestione dei bambini nel mangiare autonomamente e deglutire correttamente.

Concluso il periodo valutativo, che si snoda su multiattività logopediche e fisioterapiche (che si snodano sotto la supervisione e le direttive di una esperta coordinatrice), oltre al supporto psicologico e fisiatrico, inizia il vero e proprio training, preceduto dalla individuazione di un obiettivo specifico che si intende raggiungere nell'arco di circa tre o più settimane. L'intero periodo di degenza è poi supportato da uno staff paramedico di alta professionalità, gentilezza, umanità e disponibilità.

Importante il ruolo e le funzioni svolte dall'equipe di Neuropsichiatri, anche con specializzazione in epilettologia, che consente, ai piccoli pazienti affetti da epilessia di iniziare, proseguire o ridurre le terapie farmacologiche dedicate a tale patologia

oltre ad uno stretto controllo diagnostico a mezzo EEG ed altri esami strumentali neurofisiologici (Elettroencefalografia; Elettromiografia; Potenziali evocati).

La passione per il proprio lavoro, la professionalità e la cordialità animano anche gli operatori del servizio pulizia e del servizio mensa.

Valido l'operato dei volontari, presenti nel pomeriggio per circa due ore al giorno dal lunedì al sabato. Il giovedì viene anche fornito un importante servizio alle mamme presenti ed impossibilitate ad uscire: alcuni volontari si prestano ad effettuare la spesa o altri eventuali acquisti che necessitano al genitore.

Terminato il periodo di ricovero, è indubbio e indispensabile che il percorso riabilitativo continui nelle località di residenza, anche sulla base delle precise relazioni che vengono rilasciate dagli operatori, ciascuno per la parte di propria competenza.

Il follow up viene programmato a 6 / 12 mesi dal termine della degenza.

Criticità

Si rilevano, tuttavia, alcune criticità del tutto fisiologiche ad una struttura di recente avvio.

Dal punto di vista strutturale si riscontra la dotazione nelle camere di degenza di armadietti di piccole dimensioni, del tutto insufficienti a ospitare il guardaroba del bambino e dell'accompagnatore per periodi di permanenza piuttosto lunghi.

Sotto il profilo più strettamente sanitario si rileva poi la inevitabile spola tra la struttu-

ra di S. Marinella e quella di Palidoro per accertamenti diagnostici di un certo rilievo (TAC - RMN).

Necessaria e indispensabile sarebbe poi la dotazione di un'autoambulanza attrezzata per la rianimazione ed il soccorso avanzato che stazioni 24 ore /24 nella struttura di S. Marinella. Ciò eviterebbe le attese (a volte anche lunghe) dell'automezzo di soccorso dalla sede di Palidoro nei casi d'urgenza o che, comunque, richiedano il trasferimento in altra struttura per acuti.

In tali casi, opportuna sarebbe, altresì, l'implementazione del personale medico, attesa l'indispensabile presenza di un medico con specializzazione in urgenza-emergenza, che non sempre risulta disponibile nella turnazione.

Altrettanto indispensabile sarebbe prevedere nel contratto d'appalto con l'operatore economico fornitore del servizio mensa la fruizione dei pasti anche per la mamma o l'accompagnatore del bambino, in ragione della non infrequente impossibilità a spostarsi (anche se solo per pochi metri) e raggiungere i locali del servizio ristorazione.

Occorrerebbe poi una maggior presenza, in numero più adeguato e proporzionato al gruppo dei piccoli degenti, dei volontari che spesso, nonostante la passione e la dedizione al mandato, non riescono materialmente a gestire, con l'attenzione dovuta, le attività poste in essere.

Proposte

Le criticità sopra rilevate (superabili nel medio/lungo periodo) non devono assoluta-

mente svilire o mutare il giudizio positivo sull'Unità Operativa che resta comunque di alta specializzazione a livello riabilitativo. Lo spirito poi che traina l'operato quotidiano di tutti gli operatori costituisce la marcia in più per poter raggiungere qualsiasi tipo di obiettivo.

Fatto salvo l'incontestabile assunto che le decisioni strategiche appartengono alla Direzione Generale così come le proposte di risoluzione di eventuali problematiche strutturali, gestionali e operative rientrano nell'alveo delle competenze del Direttore della Struttura oltre che della Direzione Sanitaria di Presidio, si potrebbe pensare a porre in essere le seguenti azioni:

- a) procedere all'acquisizione di N. 20 armadietti, colorati e con chiusura a chiave, di dimensioni maggiori rispetto a quelli attualmente in dotazione, da allocare nelle stanze di degenza, previa individuazione degli spazi più consoni alla sistemazione degli stessi;
- b) programmare, nel lungo periodo, l'acquisizione di almeno N. 1 Tac e/o RMN, previa individuazione di locali idonei per l'installazione, reperimento delle risorse per spese di investimento (qualora non si opti per un leasing operativo) ed esperimento delle procedure pubbliche di affidamento;
- c) l'acquisizione di N. 1 Ambulanza di soccorso avanzato, anche tramite convenzione Consip;
- d) l'implementazione delle attrezzature sanitarie in dotazione con l'approvvigionamento di apparecchiature per la gestione del primo soccorso degli eventi in urgenza – emergenza;
- e) avvio di procedure concorsuali o comunque di mobilità interna per l'ampliamento della dotazione organica dell'U.O. con figure professionali mediche specializzate in situazioni di urgenza;

f) valutazione della possibilità di integrare il contratto con la società che gestisce il servizio mensa per l'inserimento del pasto completo anche per la mamma o l'accompagnatore del bambino;

g) valutazione da parte della Direzione Sanitaria del P.O. e del Direttore dell'U.O., di concerto con il centro di responsabilità dell'associazione di volontariato, della possibilità di incremento della presenza di volontari nella struttura.

h) Creare (magari all'interno dell'area ospedaliera) una casa accoglienza per ospitare il genitore o il parente che accompagna il bambino, ma non dorme con lui nelle stanza di degenza.

Conclusioni

A prescindere da ogni altra considerazione, non c'è dubbio che l'U.O. di Neuroriabilitazione pediatrica e UDGEE dell'OPBG di Santa Marinella è un centro destinato a crescere sempre di più ed affermarsi ulteriormente quale centro di riferimento nazionale per interventi riabilitativi di maggiore o minore complessità.

La certezza nasce dallo spirito che anima tutto il personale in organico e che consente di poter prevedere il raggiungimento di qualsiasi obiettivo, nel medio / lungo periodo.

Se si pensa, poi, alla carenza di strutture riabilitative adeguate in alcune località italiane, risulta di maggior rilevanza il significato dalle attività svolte, per i genitori dei bambini affetti da patologie di complessa gestione in ambito familiare. Vedere, al termine del training, un bambino che sia riuscito a raggiungere un buon grado di autonomia è la soddisfazione, la gioia più grande per un genitore e la consapevolezza per chi ha speso tanta passione non solo di aver lavorato bene, ma di aver fatto qualcosa che sa di buono.

Rassegna giurisprudenziale

l'art. 113, primo comma del d.lgs. 12 aprile 2006 n. 163 stabilisce che "l'esecutore del contratto è obbligato a costituire una garanzia fideiussoria del 10 per cento dell'importo contrattuale. In caso di aggiudicazione con ribasso d'asta superiore al 10 per cento, la garanzia fideiussoria è aumentata di tanti punti percentuali quanti sono quelli eccedenti il 10 per cento; ove il ribasso sia superiore al 20 per cento, l'aumento è di due punti percentuali per ogni punto di ribasso superiore al 20 per cento. Si applica l'articolo 75, comma 7". La cauzione definitiva opera con riferimento alla fase di esecuzione del contratto al fine di garantirne la corretta ed esatta esecuzione, come stabilito espressamente dal quinto comma della disposizione citata, secondo cui la "garanzia copre gli oneri per il mancato od inesatto adempimento e cessa di avere effetto solo alla data di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione". E nella stessa logica si inserisce anche il criterio incrementativo dell'importo cauzionale in presenza di offerte con ribassi eccedenti il 10% ed il 20% della base d'asta, tale rafforzamento della

garanzia corrispondendo ai maggiori rischi per la stazione appaltante discendenti dalla proporzionale minore remuneratività delle prestazioni rese dall'appaltatore. Si tratta, dunque di un istituto, rivolto esclusivamente, in tutte le sue caratteristiche, alla sola fase di esecuzione del rapporto, senza alcuna incidenza sul procedimento di scelta del contraente ed in particolare sul principio di concorrenza. (cfr. art. 113, comma 1 D. Lgs. 12 aprile 2006, n. 163)

Sebbene non si possa dubitare che l'impresa concorrente debba valutare in sede di offerta il maggior onere cauzionale che discende da ribassi percentuali eccedenti il 10 % ed il 20 %, tale condizione non incide affatto sulla parità dei concorrenti. Infatti, la maggiore garanzia è applicabile in modo uguale a tutte le concorrenti che propongano ribassi eccedenti le richiamate soglie, senza in questo modo dare luogo a disparità o ad indebite agevolazioni nel dispiegarsi del meccanismo concorrenziale; del resto, la maggiore onerosità di un'offerta che corrisponde ad una più alta percentuale di ribasso percentuale è proprio tipica del criterio concorrenziale che da un

lato impone maggiori sacrifici prestazionali all'impresa e giustifica, come visto, un rafforzamento della tutela della stazione appaltante in considerazione dei più elevati rischi di inadempimento derivanti da prestazioni di cui minore è la redditività (cfr. art. 113, comma 1 D. Lgs. 12 aprile 2006, n. 163)

La predisposizione dell'offerta costituisce anche nel settore dei contratti pubblici, manifestazione di libertà negoziale, con conseguente assunzione da parte dell'autore delle conseguenze giuridiche che ne discendono, tra cui anche quelle connesse alla convenienza economica delle scelte compiute. Sotto tale profilo, l'impresa concorrente, al momento della formulazione dell'offerta, era – o avrebbe dovuto essere, usando dell'ordinaria diligenza – ben a conoscenza dell'importo della cauzione definitiva che avrebbe dovuto versare in caso di aggiudicazione – che tra l'altro non corrisponde alla somma garantita, ma a quella notevolmente inferiore costituita dal costo del contratto di garanzia – e pertanto l'incidenza di siffatto onere avrebbe dovuto essere considerata nella generale valutazione dei costi

connessi alla stipulazione. (cfr. art. 75 D.Lgs. 12 aprile 2006, n. 163)

Tratte da Tar Campania-Napoli, Sez. I, 8 aprile 2010, n. 1833, Ratiopharm Italia S.r.l. contro So.Re.Sa. - Società Regionale per la Sanità S.p.A.

Alfa aggiudicava alla società Beta alcuni lotti della procedura negoziata indetta per l'affidamento della fornitura quadriennale di farmaci che non erano stati aggiudicati con precedente procedura aperta. Richiedeva quindi all'aggiudicataria la trasmissione della documentazione necessaria per la stipulazione del contratto, in particolare la cauzione definitiva, determinata seguendo il meccanismo di calcolo di cui all'art. 113, primo comma del d.lgs. 12 aprile 2006 n. 163. Beta riscontrava la richiesta invocando tuttavia "una riduzione del prezzo a base d'asta, a tal proposito evidenziandosi che successivamente all'indizione della gara, erano stati registrati alcuni farmaci generici di costo di molto inferiore a quello di mercato dell'unica specialità a quel momento esistente e sulla cui base era stata stabilita la base d'asta".



Successivamente, la società Beta comunicava la propria rinuncia all'aggiudicazione ad Alfa, che, prendendone atto con specifica determinazione dirigenziale, aggiudicava la fornitura ad altra impresa e disponeva con atti distinti nei confronti di Beta l'incameramento della cauzione provvisoria per il lotto in questione così come l'escussione della garanzia fideiussoria.

Beta ha quindi promosso ricorso davanti al competente Tar avverso tali atti per due motivi.

Con il primo motivo di ricorso Beta ha censurato gli atti impugnati, "in quanto adottati in applicazione del meccanismo di individuazione dell'importo della cauzione definitiva di cui all'art. 113, primo comma del d.lgs. 12 aprile 2006 n. 163, ritenuto in contrasto con l'art. 55 della Direttiva 2004/18/CE; ad opinione della ricorrente, l'applicazione di un criterio incrementativo in misura eccessiva della percentuale di calcolo dell'importo della cauzione definitiva, finisce per determinare importi eccedenti lo stesso valore del contratto, o comunque tali da aggravare ingiustificatamente ed in modo discriminatorio gli oneri finanziari di quei concorrenti che presentano offerte con

ribassi che superano le percentuali del 10 % e 20%. Al riguardo, una tale condizione aveva determinato l'anomalia dell'offerta, con conseguenziale dovere da parte della stazione appaltante di assoggettare la stessa a verifica di congruità, adempimento del tutto mancato nel caso di specie. Ritenendo che la compatibilità con l'ordinamento comunitario relativa all'art. 113 sia una questione pregiudiziale ai fini della decisione della controversia, parte ricorrente ha chiesto la non applicazione della norma in esame, oltre alla devoluzione della questione alla Corte di Giustizia, ai sensi dell'art. 234 del Trattato".

Con il secondo motivo di ricorso Beta ha negato "che la mancata stipulazione del contratto e segnatamente la rinuncia all'aggiudicazione, possa ritenersi "fatto dell'aggiudicatario" ai sensi dell'art. 75, sesto comma del d.lgs. 12 aprile 2006 n. 163 e come tale legittimante l'incameramento della cauzione provvisoria", rilevando, in particolare, "che l'importo della cauzione definitiva supera l'obbligazione garantita in violazione dell'art. 1941 c.c., norma non derogata dall'art. 113 del d.lgs. 12 aprile 2006 n. 163; né può ritenersi che

l'importo sproporzionato della cauzione sia in qualche modo imputabile alla società ricorrente".

Alfa si è costituita in giudizio, eccependo questioni pregiudiziali, che sono state respinte dal Collegio, il quale si pronunciava comunque per l'infondatezza del ricorso.

Riguardo al primo motivo di impugnazione, il Collegio rileva che "l'art. 113, primo comma del d.lgs. 12 aprile 2006 n. 163 stabilisce che "l'esecutore del contratto è obbligato a costituire una garanzia fideiussoria del 10 per cento dell'importo contrattuale. In caso di aggiudicazione con ribasso d'asta superiore al 10 per cento, la garanzia fideiussoria è aumentata di tanti punti percentuali quanti sono quelli eccedenti il 10 per cento; ove il ribasso sia superiore al 20 per cento, l'aumento è di due punti percentuali per ogni punto di ribasso superiore al 20 per cento. Si applica l'articolo 75, comma 7".

La cauzione definitiva opera con riferimento alla fase di esecuzione del contratto al fine di garantirne la corretta ed esatta esecuzione, come stabilito espressamente dal quinto comma della disposizione citata, secondo cui la "garanzia copre gli oneri

per il mancato od inesatto adempimento e cessa di avere effetto solo alla data di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione".

E nella stessa logica si inserisce anche il criterio incrementativo dell'importo cauzionale in presenza di offerte con ribassi eccedenti il 10% ed il 20% della base d'asta, tale rafforzamento della garanzia corrispondendo ai maggiori rischi per la stazione appaltante discendenti dalla proporzionale minore remuneratività delle prestazioni rese dall'appaltatore.

Si tratta, dunque di un istituto, rivolto esclusivamente, in tutte le sue caratteristiche, alla sola fase di esecuzione del rapporto, senza alcuna incidenza sul procedimento di scelta del contraente ed in particolare sul principio di concorrenza".

Di conseguenza, osserva il Collegio, "non può essere riconosciuto fondamento all'ipotesi prospettata da [Beta] di un possibile contrasto del criterio moltiplicativo della cauzione definitiva con l'art. 55 della Direttiva 31 marzo 2004 n. 2004/18/CE che fa riferimento al distinto istituto della verifica delle offerte



anormalmente basse, ponendo tale adempimento come obbligo della stazione appaltante pregiudiziale al rifiuto dell'offerta. Infatti, se è vero che l'istituto dell'anomalia si pone a presidio dell'effettività del principio di concorrenza, nel senso che l'ordinamento comunitario non accetta automatismi nella ricusazione di offerte, sol perché eccedenti determinati importi, e quindi imponendone una verifica in contraddittorio con l'impresa in merito all'effettiva loro serietà e sostenibilità, tale esigenza resta del tutto distinta dai criteri di calcolo della cauzione definitiva, istituito, si ripete, destinato ad operare nella successiva fase dell'esecuzione del contratto. D'altronde, la questione non potrebbe nemmeno incidere sulla controversia nel senso di prospettare un dovere – rimasto inevaso – della stazione appaltante di verificare la non congruità dell'offerta della ricorrente, ai fini della sua esclusione, in considerazione della sua insostenibilità economica conseguente all'onere sproporzionato costituito dal versamento di una cospicua garanzia cauzionale; al riguardo, il giudizio di congruità, così come anche le giustificazioni po-

ste a corredo dell'offerta, riguardano esclusivamente la remuneratività del contratto per l'impresa e quindi principalmente il costo delle prestazioni, in cui non è compreso l'importo della cauzione definitiva, anche in considerazione della natura accessoria di tale prestazione".

Ne discende l'infondatezza della censura con riferimento alla violazione del principio di obbligatoria verifica dell'anomalia e quindi l'irrelevanza della questione di compatibilità dell'art. 113 con l'ordinamento comunitario, così come della possibile violazione del principio di concorrenza.

Osserva ancora il Collegio che "sebbene non si possa dubitare che l'impresa concorrente debba valutare in sede di offerta il maggior onere cauzionale che discende da ribassi percentuali eccedenti il 10 % ed il 20 %, tale condizione non incide affatto sulla parità dei concorrenti. Infatti, la maggiore garanzia è applicabile in modo uguale a tutte le concorrenti che propongano ribassi eccedenti le richiamate soglie, senza in questo modo dare luogo a disparità o ad indebite agevolazioni nel dispiegarsi del meccanismo concorrenziale; del resto,

la maggiore onerosità di un'offerta che corrisponde ad una più alta percentuale di ribasso percentuale è proprio tipica del criterio concorrenziale che da un lato impone maggiori sacrifici prestazionali all'impresa e giustifica, come visto, un rafforzamento della tutela della stazione appaltante in considerazione dei più elevati rischi di inadempimento derivanti da prestazioni di cui minore è la redditività."

Il Collegio respinge anche il secondo motivo di ricorso "con cui è stato contestato l'incameramento della cauzione, non ricorrendo "il fatto dell'affidatario" come causa della mancata sottoscrizione del contratto che l'art 75, sesto comma del d.lgs. 12 aprile 2006 n. 163, pone come condizione per l'escussione della garanzia cauzionale provvisoria".

In particolare, ad avviso del Tar, "la predisposizione dell'offerta costituisce anche nel settore dei contratti pubblici, manifestazione di libertà negoziale, con conseguente assunzione da parte dell'autore delle conseguenze giuridiche che ne discendono, tra cui anche quelle connesse alla convenienza economica delle scelte compiute.

Sotto tale profilo, l'impresa

concorrente, al momento della formulazione dell'offerta, era – o avrebbe dovuto essere, usando dell'ordinaria diligenza – ben a conoscenza dell'importo della cauzione definitiva che avrebbe dovuto versare in caso di aggiudicazione – che tra l'altro non corrisponde alla somma garantita, ma a quella notevolmente inferiore costituita dal costo del contratto di garanzia – e pertanto l'incidenza di siffatto onere avrebbe dovuto essere considerata nella generale valutazione dei costi connessi alla stipulazione; del resto, ove anche fossero mutate, successivamente alla pubblicazione della gara e prima della presentazione delle offerte, le condizioni di mercato del farmaco oggetto di fornitura, in misura tale da non rendere più attualmente adeguata la base d'asta, a tale deteriorata situazione ben avrebbe potuto reagire la ricorrente mediante rituale e tempestiva impugnazione degli atti della *lex specialis*".

Il Tar conclude, quindi, che "del tutto legittimamente [Alfa] ha proceduto all'incameramento della cauzione provvisoria, essendo la mancata sottoscrizione del contratto imputabile a fatto non incolpevole dell'aggiudicatario".

Sul mancato rispetto del termine dilatorio per la stipula del contratto

Un nostro lettore ci chiede di sapere se il mancato rispetto del termine dilatorio per la stipula del contratto (cd. clausola stand still) determini l'inefficacia del contratto stipulato tra Ente appaltante e aggiudicatario.

Monica Piovi
Piero Fianza
PA Consultant

Come noto, l'art.11, comma 10 del "Codice dei contratti pubblici", nella versione attuale, frutto della modifica introdotta con il D. Lgs. n. 53 del 2010, stabilisce che "Il contratto non può comunque essere stipulato prima di trentacinque giorni dall'invio dell'ultima delle comunicazioni del provvedimento di aggiudicazione definitiva ai sensi dell'articolo 79" (art. 11, comma 10, D. Lgs. n.163/06). Questa disposizione è stata introdotta nel nostro ordinamento in attuazione della cd. "Direttiva Ricorsi" per consentire al ricorrente un'efficace tutela giurisdizionale, e dunque è alla luce di tale scopo che la norma deve essere interpretata. Il rispetto del termine dilatorio è cioè funzionale alla effettività della tutela giudiziale in conseguenza dell'accoglimento del ricorso presso il TAR per vizi dell'aggiudicazione e pertanto, al di fuori di tali ipotesi, non è giustificata la dichiarazione di inefficacia del contratto.

Del resto lo stesso tenore letterale dell'art. 121, lett c), del "Codice del processo amministrativo" depone in tal senso. In base a tale norma infatti il giudice che accoglie la richiesta di annullamento dell'aggiudicazione è tenuto a dichiarare l'inefficacia del contratto soltanto nel caso in cui la violazione della clausola stand still abbia privato il ricorrente della possibilità di avvalersi di mezzi di ricorso prima della stipulazione del contratto e sempre che tale violazione si aggiunga a vizi propri dell'aggiudicazione. Dunque in assenza di vizi del provvedimento di aggiudicazione, il giudice amministrativo non può dichiarare l'inefficacia.. Anche il successivo art. 122 del "Codice del processo amministrativo", che disciplina l' "inefficacia del contratto negli altri casi", può essere letto nella stessa ottica: la dichiarazione di inefficacia del contratto è sempre una conseguenza

dell'annullamento dell'aggiudicazione definitiva. Tali considerazioni sono state recentemente confermate dal giudice amministrativo (vedasi Consiglio di Stato, sez. VI, 24.9.2010, n. 7132 e T.A.R. Lazio-Roma, sez. II, 2.12.2010, n. 35031). È interessante ricordare come il giudice di Palazzo Spada, nella sentenza appena richiamata, abbia altresì evidenziato che oltre alle *sanzioni alternative* previste dall'art.123 del codice del processo amministrativo- l'ente appaltante corre un ulteriore rischio: "Eventualmente la violazione del richiamato art. 11 potrà assumere rilievo in altra sede, ove se ne dovessero ravvisare i presupposti ed, in particolare, l'elemento soggettivo, quanto meno, della colpa grave, per l'individuazione del danno erariale, che comunque potrà, se mai, emergere solo nel caso che qui si disponga il risarcimento del danno per equivalente".

elenco fornitori

2

- biancheria
- calzature
- confezioni
- materassi
- tessuti

Hill-Rom
A HILLENBRAND INDUSTRY

- Superfici antidecubito di seconda generazione sia ad aria che in schiuma specifica
- Letti elettrici da degenza per la riduzione dei rischi legati alla movimentazione manuale del paziente
- Sistemi-letto polifunzionali integrabili per aree intensive
- Barelle ad elevato coefficiente di resistenza
- Servizi di noleggio di superfici antidecubito e letti studiati per l'ottimizzazione della spesa

HILL-ROM S.p.A.

Via Ambrosoli, 6 – 20090 Rodano (MI)
Tel. 02 950541 – Fax 02 95328578

IMAFLEX
HOSPITAL DIVISION

Azienda con Sistema Qualità certificato da DNV=UNI EN ISO 9001/2000. Materassi e guanciali antifiama omologati in classe-uno-i-emme dal Ministero dell'Interno in ottemperanza a quanto previsto dal D.M. del 26.06.84 (prevenzione incendi). Materassi antidecubito, fodere, coperte, telerie.

Via Straelle, 135 – 35011 CAMPODARSEGO (PD)
Tel. 049 5566488 (r.a.) – Fax 049 5566189
hospital.division@imaflex.it – www.imaflex.it

2

- alimentazione
- ristorazione
- attrezzature e manutenzione per cucine industriali

io bevo
Aiuta l'ambiente

Azienda leader nella distribuzione, mediante distributori in comodato, di bevande per la prima colazione, bevande per disfaci e diabetici, piatti unici frullati, zuppe, trite, pure, e alimenti specifici per il settore sanitario.

GENERAL BEVERAGE

Zona Industriale Loc. Novoleto – 54027 Pontremoli (MS) – Italy
Tel. +39 0187 832305 – Fax. +39 0187 461368
www.iobevo.com

Serist
SISTEMI E SERVIZI RISTORAZIONE

SERIST SERVIZI RISTORAZIONE S.p.A.

Ristorazione, Bar e Vending
Cap. sociale € 12.240.000,00

DIVISIONE SANITÀ

Via dei Lavoratori, 116 – Cinisello Balsamo (MI)
Tel. 02 660521 – Fax 02 66011819 – www.serist.it

GNODI
GROUP

Gnodi Service S.r.l.

– manutenzione programmata e straordinaria su attrezzature per cucine industriali – fornitura di macchinari di tutte le maggiori marche e di impianti per la ristorazione collettiva
www.gnodiservice.it

Kitchen Trailer S.r.l.

Vendita e noleggio di cucine mobili su container o MotorHome. Soluzioni su misura complete e di grande qualità, interamente personalizzate e immediatamente operative in qualsiasi situazione ove manchi una struttura fissa ad esempio perché ferma per ristrutturazione. Piatti freschi pronti per essere consumati appena cucinati evitando l'alterazione del sapore del cibo dovuto ad un consumo con molte ore di ritardo causate dal trasporto di un catering esterno.

www.kitchentrailer.it

GNODI GROUP

Via dell'Industria, 2 – 21019 Somma Lombardo (Va)
T. 0331 969260 – F. 0331 969148

3

- apparecchiature elettromedicali

AIR LIQUIDE
Sanità

Air Liquide Sanità Service, società leader nel settore dei gas medicinali e tecnici, potendo contare su una consolidata esperienza, un ampio know how e un'elevata professionalità, garantisce alla propria clientela ospedaliera l'intero processo di fornitura e di distribuzione di gas medicinali e tecnici, dalla produzione all'applicazione clinica. Air Liquide Sanità Service è partner di fiducia delle strutture ospedaliere e delle équipe mediche e chirurgiche grazie alla varietà e professionalità dei servizi e prodotti offerti:

- la fornitura di gas medicinali e tecnici;
- i servizi ospedalieri legati alla gestione dei gas medicinali e tecnici;
- la progettazione e la realizzazione di impianti di distribuzione dei gas;
- la progettazione e la realizzazione di complesse banche criogeniche controllate con sistemi di controllo telematico;
- un rapporto di tipo consulenziale per la ricerca e l'elaborazione di soluzioni sempre più innovative ed efficaci.

I gas medicinali prodotti da Air Liquide consentono di migliorare le cure, il comfort, il benessere e la vita dei pazienti. In ambito ospedaliero, essi servono ad eseguire diagnosi, alleviare il dolore, anestetizzare e curare. A casa, essi vengono utilizzati per assistere la respirazione del paziente. I principali gas medicinali sono:

- l'ossigeno, somministrato puro in ospedale o a domicilio;
- il protossido d'azoto, utilizzato come anestetico o, in miscela con l'ossigeno, come analgesico;
- l'aria, somministrata in ospedale, in ambito chirurgico o nei reparti di pneumologia;
- il monossido di azoto, prescritto in ospedale nell'ambito della chirurgia cardiaca.

Air Liquide Sanità Service S.p.A.

Via Alfonso Capecehatro, 69 – 20148 Milano
Tel. 02 40211 – Fax 02 4021533
www.airliquidesanita.it

B | BRAUN

SHARING EXPERTISE

Divisione Aesculap

Elettrobisturi – Apparecchiature per Videolaparoscopia – Trapani e sistemi motori – Aspiratori chirurgici – Neuronavigazione

Divisione Hospital Care

Sistemi per infusione e trasfusione – Accessori per linee infusionali – Pompe volumetriche peristaltiche ed a siringa – Pompe per nutrizione enterale – Sistemi automatizzati per riempimento sacche per nutrizione parenterale

B. Braun Milano S.p.A.

Via Vincenzo da Seregno, 14 – 20161 MILANO
Tel. 02 66218.2 – Fax 02 66218 290
Customer Service – Fax 02 66243 350
Divisione Aesculap – Fax 02 66243 310
Divisione Hospital Care – Fax 02 66218 298
Divisione Out Patient Market – Fax 02 66218 357
servizio.clienti@braun.com
info.bbitalia@braun.com – www.bbraun.it

Eidomedica

Forniture Ospedaliere

- Apparecchiature Elettromedicali
- Ecografi – Ecocardiografi – Moc
- Materiale radiografico
- Assistenza tecnica
- Corsi di Formazione
- Sala Multimediale

EIDOMEDICA S.r.l.

Via Aurelia, 678 – 00165 ROMA
Tel. 06 6650291 r.a. – Fax 06 66502953
info@eidomedica.it – www.eidomedica.it

esaote

- Servizi • Ecografia • Ecocardiografia • RM e TC
- Emergenza • Cardiologia • Monitoraggio
- Information Technology

Via Siffredi, 58 – 16153 Genova
Tel. 010-6547.2 – Fax 010-6547275
Via Di Caciolle, 15 – 50127 Firenze
Tel. 055-4229.2 – Fax 055-434011
www.esaote.com

elenco fornitori

GEI healthcare



GE Healthcare produce tecnologie medicali e servizi dedicati che stanno ridefinendo una nuova era nella cura dei pazienti. La nostra esperienza nell'imaging medicale, nella diagnostica, nelle tecnologie informatiche, nei sistemi di monitoraggio paziente, nella ricerca su nuovi farmaci e nello sviluppo di tecnologie dedicate alla ricerca farmacologica, sta aiutando i ricercatori e i clinici a sviluppare migliori cure per un maggior numero di persone nel mondo, a un costo minore. Inoltre, GE Healthcare collabora con i leaders del settore healthcare, impegnandosi a sostenere i cambiamenti nelle strategie globali necessarie per implementare un cambiamento di successo verso sistemi di cura sostenibili. La visione del futuro "Healthymagination" di GE invita tutti a partecipare a questo viaggio, poiché GE sviluppa continuamente innovazioni focalizzate sulla riduzione dei costi, maggiore accesso alle cure e una migliore qualità ed efficienza in tutto il mondo. GE Healthcare, con sede in Gran Bretagna, è un business da 16 miliardi di dollari di General Electric Company (NYSE: GE). GE Healthcare al mondo può vantare più di 46.000 persone impiegate, al servizio dei professionisti della sanità e dei loro pazienti in più di 100 nazioni.

GE Healthcare
via Galeno, 36 – 20126 Milano
tel 02 26001111 – fax 02 26001119
www.gehealthcare.com



Sapio Life è la società del Gruppo Sapio – leader nel settore dei gas tecnici e medicinali, puri e purissimi e liquidi criogenici – che opera in ambito sanitario con strutture e tecnologie dedicate sia ai servizi di home care, sia alle strutture ospedaliere pubbliche e private.

SANITÀ E SERVIZI OSPEDALIERI

• Fornitura di gas medicinali • Realizzazione e manutenzione di impianti di distribuzione gas medicinali • Servizi ospedalieri: global service, monitoraggio ambientale, accessori, monouso • Reparti specialistici "chiavi in mano" • Criobiologia: congelatori programmabili, contenitori per il trasporto e lo stoccaggio in azoto liquido.

HOME CARE

• Ossigenoterapia • Dispositivi respiratori: ventilazione meccanica, aerosol, monitoraggio, sindrome delle apnee nel sonno, SIDS • Nutrizione artificiale • Ausili terapeutici • Assistenza domiciliare integrata • Servizio di assistenza tecnica dispositivi medici: collaudi, manutenzione ordinaria e straordinaria.

SAPIO LIFE S.r.l.
Via Silvio Pellico, 48 – 20052 MONZA (MI)
Tel. 039 8398 2 – Fax 039 2026143
sapiolife@sapio.it – www.grupposapio.it

TOSHIBA

Sistemi Ecografici digitali con Doppler Pulsato, Continuo e Color Doppler per applicazioni addominali, ostetrico-ginecologico, periferico-vascolare, cardiologico, urologico. **Sonde specialistiche**, intraoperatorie, laparoscopiche e per biopsia.

Sistemi di Tomografia Computerizzata Volumetrica/ Spirale – Multislice – Risonanza Magnetica – Radiologia Polifunzionale Computerizzata – Angiografia Digitale – Sistemi per Emodinamica ed Angioplastica – Mammografia.

Toshiba Medical System S.r.l.
Via Canton, 115 – 00144 ROMA
Tel. 06 520771 – Fax 06 5295879
itatosh@tmse.nl
www.toshiba-europe.com
Serv. Tecnico:
Tel. 06 52077208 – Fax 06 5204739



VIGLIA s.r.l.

Apparecchiature elettromedicali e scientifiche

Sede legale e operativa:
C.so G. Ferraris, 105 – 10128 TORINO
Tel. 011 5805202 (r.a.) – Fax 011 5805210
info@viglia.it – www.viglia.it

4

• apparecchiature e servizi di sterilizzazione

3M Salute

3M, attiva da decenni nel campo della Sterilizzazione, è oggi in grado di fornire, accanto a tecnologie e prodotti di elevato standard qualitativo – **confezionamento e indicatori per il monitoraggio dei processi** – che superano tutte le indicazioni normative correnti, anche e soprattutto presenza a fianco del cliente con **servizi di elevato valore aggiunto** (consulenza per l'accreditamento e la certificazione ISO, strutturazione di protocolli operativi, servizi di addestramento e formazione, etc.), tutti basati sulla consapevolezza che solo personale preparato e qualificato è in grado di gestire le complessità e le criticità di un così importante processo ospedaliero.

3M – ITALIA S.p.A.
Via S. Bovio, 3–Loc. S. Felice – 20090 SEGRATE (MI)
Tel. 02 70351 – Fax 02 70352049
Numero Verde 167 802145

B | BRAUN

SHARING EXPERTISE

Divisione Aesculap
Autoclavi – Containers ed accessori

B.Braun Milano S.p.A.
Via Vincenzo da Seregno, 14 – 20161 MILANO
Tel. 02 66218 2 – Fax 02 66218 290
Customer Service – Fax 02 66243 350
Divisione Aesculap – Fax 02 66243 310
Divisione Hospital Care – Fax 02 66218 298
Divisione Out Patient Market – Fax 02 66218 357
servizio.clienti@braun.com
info.bitalia@braun.com – www.bbraun.it

5

• apparecchiature radiologiche ed accessori

AGFA 
HealthCare

Agfa-Gevaert s.p.a.
Via Gorki, 69 – 20092 Cinisello Balsamo (MI)
Tel. 02 3074.2 – Fax 02 3074442

Apparecchiature e pellicole radiologiche tradizionali e sistemi digitali di gestione e archiviazione immagini.
www.agfa.com/healthcare

Carestream 
HEALTH

Carestream Health nasce dallo scorporo del business medicale di Eastman Kodak Co. Offre prodotti e soluzioni a marchio Kodak per l'imaging medicale, dentale, molecolare e per la radiografia industriale: film, chimici, direct e computed radiography, sistemi RIS/PACS, CAD, soluzioni di archivio immagini, servizi customer care e professionali.

CARESTREAM HEALTH ITALIA
Viale Matteotti 62 – 20092 CINISELLO BALSAMO (MI)
Tel 02 660981 – www.carestreamhealth.com



Trade Art 2000

Attrezzature diagnostica per immagini

Trade Art 2000 S.r.l.
Via della Pisana, 1353 – 00163 ROMA
Tel. 06 65771711 r.a. – Fax 06 65771718
info@tradeart2000.com – www.tradeart2000.com

6

• arredamento • mobilio

 **Favero Health Projects**

Favero Health Projects S.p.A.
Via Schiavonesca Priula, 20
31030 Biadene di Montebelluna – Treviso–Italy
Tel +39 0423 6125 – Fax +39 0423 612680
info@favero.it – www.favero.it – www.hospitalfavero.com
Azienda certificata UNI EN ISO 9001: 2000



PROGETTAZIONE COSTRUZIONE ARREDAMENTI PER OSPEDALI – CLINICHE – ISTITUTI – CASE DI CURA – COMUNITÀ – RESIDENZE ASSISTITE
PROGETTAZIONE E COSTRUZIONE BLOCCHI OPERATORI

INDUSTRIE GUIDO MALVESTIO S.p.A.
Via Caltana, 121 – 35010 VILLANOVA (Padova) – Italy
Azienda certificata ISO 9001:2008 – ISO 13485:2003
Tel. 049 9299511 – Fax 049 9299500
info@malvestio.it – www.malvestio.it

- articoli sanitari
- dispositivi medici e prodotti farmaceutici

3M Salute

Prodotti monouso in TNT per la copertura del paziente in sala operatoria, camici chirurgici in TNT, teli da incisione iodati e non, rasoi per tricomia, mascherine chirurgiche. Prodotti per la medicazione di cateteri intravascolari, cerotti per la sutura e la medicazione di ferite chirurgiche, prodotti per la prevenzione e la cura delle ferite croniche. Bende sintetiche per immobilizzazioni rigide e semirigide, stecche preconfezionate.

3M - ITALIA S.p.A.

Via S. Bovio, 3 - Loc. S. Felice - 20090 SEGRATE (MI)
Tel. 02 70351 - Fax 02 70352049
Numero Verde 167 802145

ALLERGAN

Allergan S.p.A.

Via Salvatore Quasimodo 134/138 - 00144 Roma
centralino 06 50956.2
Servizio clienti n° verde:
Tel. 800 906601 - Fax 800 906602

AMGEN® Dompé

Bioteologie applicate al settore farmaceutico

La nascita di Amgen Dompé trae origine dalla solida collaborazione stretta in Italia dal gruppo Amgen e dal gruppo Dompé. Amgen Dompé vuole sostenere nel nostro Paese, con la sua esperienza e con lo sforzo della ricerca del Gruppo Amgen, l'innovazione biotecnologica, focalizzata alla terapia di patologie gravi e invalidanti, in tre aree chiave: oncologia, nefrologia ed ematologia.

Amgen Dompé S.p.A.

Via Enrico Tazzoli 6 - 20154 Milano (MI)
Tel. 02 6241121 - Fax 02 29005446

ARTSANA

Gruppo industriale e commerciale per la produzione e la vendita di articoli destinati alla medicazione, all'incontinenza, alla venipuntura e di articoli sanitari vari.

ARTSANA S.p.A.

Sede Sociale:
Via Saldarini Catelli, 2
22070 Grandate Como (Italia)
Sede secondaria:
Via Mentana, 21/B
22100 Como (Italia)
Tel. 031 382111 (ric. aut.)
Fax 031 382400 - Telex 380253

AstraZeneca

ASTRAZENECA S.p.A.

Palazzo Volta - Via F. Sforza - 20080 Basiglio (MI)
www.astrazeneca.it
I numeri per contattarci:
- Centralino Tel. 02 98 011
- Biblioteca Tel. 02 98 01 57 61
- Ufficio gare Tel. 02 98 01 65 78
- Customer Service Hospital numero verde Tel. 800 33 42 98
- Customer Service Hospital numero verde Fax 800 30 23 50
- Responsabile relazioni istituzionali Tel. 02 98 01 53 84

Boston Scientific

La Boston Scientific è un'azienda a livello mondiale che sviluppa, produce e distribuisce dispositivi medici. Da oltre 30 anni la Boston Scientific si dedica al miglioramento delle procedure mediche meno invasive grazie ad un ampio e dettagliato portafoglio di prodotti, tecnologie e servizi innovativi che coprono una vasta gamma di specialità mediche. Diffusi a livello mondiale, i prodotti della Boston Scientific consentono a medici ed altri professionisti del settore di migliorare la qualità della vita dei pazienti fornendo alternative all'intervento chirurgico.

Boston Scientific Spa

Viale Forlanini, 23 - 20134 Milano - Italy
Tel. +39 02 269830

CareFusion

Aghi da Biopsia, ossea e midollare - Sistemi di aspirazione monouso per liquidi biologici (Medivac) - Guanti chirurgici sterili, specialistici - Tessuto non tessuto per sale operatorie (Convertors) - Set Procedurali (Custom Sterile) - Prodotti Airlife per ossigenoterapia ed aerosolterapia - Nebulizzazione riscaldata Airlife (kit per nebulizzazione, circuiti, riscaldatori).

CAREFUSION ITALY 208 S.r.l.

Via Ticino, 4 - 50019 Sesto Fiorentino (FI)
Tel. +39 055 303391 - Fax +39 055 340025
www.carefusion.com

B | BRAUN

SHARING EXPERTISE

Divisione Aesculap

Suture - Protesi vascolari - Filtri per vena cava - Sistemi totalmente impiantabili - Sostituti durali - Reti chirurgiche - Drenaggi post-operatori - Emostatici - Strumentario per chirurgia mininvasiva - Strumentario chirurgico specialistico e di base - Protesi anca e ginocchio - Osteosintesi - Prodotti per colonna vertebrale - Artroscopia - Sistemi di navigazione per ortopedia e neurochirurgia - Prodotti per cardiologia interventistica e diagnostica - Prodotti per monitoraggio emodinamico - Accessori per elettrofisiologia.

Divisione Hospital Care

Siringhe e cannule - Sistemi per venipuntura centrale e periferica - Sistemi per anestesia spinale, epidurale e del plesso - Cateteri uretrali - Sistemi di misurazione e drenaggio delle urine - Prodotti e presidi per nutrizione enterale e parenterale - Soluzioni infusionali e per irrigazione.

Divisione OPM

Presidi per colo, ileo ed urostomizzati - Presidi per la raccolta dei liquidi di drenaggio - Presidi per la raccolta di urina - Cateteri vescicali idrofili per il cateterismo intermittente - Sistemi per la gestione del catetere vescicale a permanenza.

B.Braun Milano S.p.A.

Via Vincenzo da Seregno, 14 - 20161 MILANO
Tel. 02 66218.2 - Fax 02 66218 290
Customer Service - Fax 02 66243.350
Divisione Aesculap - Fax 02 66243 310
Divisione Hospital Care - Fax 02 66218 298
Divisione Out Patient Market - Fax 02 66218 357
servizio.clienti@braun.com
info.bbitalia@braun.com - www.bbraun.it

DePuy Mitek

A division of Johnson & Johnson MEDICAL

Via del Mare, 56 - 00040 PRATICA DI MARE - POMEZIA (RM)
Tel. 06 91194328 - 06 91194546 - Fax 06 91194349

Distrex®

PARTNER IN CHIRURGIA

Partner in chirurgia

SUTURE CHIRURGICHE E MONOUSO SPECIALISTICO

Distrex S.p.A.

Via P. Donà, 9 - 35129 PADOVA
Tel. 049 775522 r.a. - Telefax 049 8073966

ETHICON ENDO-SURGERY

A Johnson & Johnson company

Suturatrici Meccaniche Interne, Sistemi per Emostasi, Prodotti per Laparoscopia, Line Cardiovascolare, Breast Care, Ultracision

Via del Mare, 56 - 00040 PRATICA DI MARE - POMEZIA (RM)
Tel. 06 91194327 - Fax 06 91194290

Ethicon Products

WORLDWIDE
A division of Johnson & Johnson MEDICAL

Suture assorbibili e non assorbibili per chirurgia tradizionale e mininvasiva, adesivi cutanei, reti, protesi, sistemi di drenaggio e prodotti speciali per sala operatoria.

Via del Mare, 56 - 00040 PRATICA DI MARE - POMEZIA (RM)
Tel. 06 911941 - Fax 06 91194290

Servizio clienti

Tel. 06 91194500 - Fax 06 91194505
cservice@ethit.jnj.com

elenco fornitori



Vendite Ospedaliere
Pannolini e salviettine per bambini – Ausili per incontinenti – Assorbenti igienici femminili e proteggislip – Assorbenti interni – Prodotti per l'igiene della persona.
 Azienda certificata ISO 9001:2008

Via A. Volta, 10 – 65129 PESCARA
 Tel. 085 4552554 – Fax 085 4552552
 legnini.a@fater.it – www.fater.it



Opera da oltre venti anni nel settore della fornitura ospedaliera. La realizzazione pratica di quanto intende proporre all'Ente Ospedaliero pubblico e privato, consiste nella messa in opera di un "global service" che si articola nella:

- somministrazione di materiale monouso in tessuto non tessuto per sala operatoria
- Medicazioni
- Custom Packs Kit ambulatoriali (cateterismo vescicale, sutura etc.)
- camici, teli, coperture Fe.Ma
- Fornitura e noleggio di strumentario pluriuso chirurgico tedesco AS
- Fornitura di strumentario inox ambulatoriale monouso Fe.Ma
- Lampade Scialitiche "Simeon" - Attrezzatura Inox "Blanco".

Fe.Ma Srl
 Via Rosa Luxemburg 23/25 – 20085 Locate Triulzi (MI)
 Tel. 02.90470177 – Fax 02.90470049
 www.femaservizi.com – info@femaservizi.com



GlaxoSmithKline S.p.A.
 Via A. Fleming, 2 – 37135 – Verona
 Centralino: 045 921 8111
 Direzione Affari Regionali: 045 921 9819
 Fax: 045 921 8097
 Mail: onofrio.n.palombella@gsk.com



Gynecare, divisione della Johnson & Johnson Medical Spa, orientata alla costante ricerca e diffusione di soluzioni per la salute della donna nel campo ginecologico e urologico femminile.

GYNECARE
 Via del Mare, 56 – 00040 PRATICA DI MARE – POMEZIA (RM)
 Tel. 06 91194210 – Fax 06 91194290
 info.gynecare@ethit.ny.com



Dispositivi medici monouso per sala operatoria in TNT, guanti, strumentario, drenaggi, medicazione classica ed avanzata, bende e ausili assorbenti per l'incontinenza e prodotti per l'igiene dell'ospite.

PAUL HARTMANN SPA
 Via della Metallurgia, 14, zai 2 – 37139 Verona
 tel. 045 8182411 – fax 045 8510733
 www.hartmann.info – info@it.hartmann.info



• Dispositivi medici ed accessori per stomia. • Dispositivi medici per il trattamento delle ferite. • Dispositivi medici per il drenaggio di ferite e fistole. • Dispositivi medici per la gestione di continenza ed incontinenza urinaria.



Azienda che da anni si dedica alla produzione di dispositivi medici mono e due pezzi per la cura e la gestione di colo, ileo e urostomie.

Hollister S.p.A.
 Strada 4 – Palazzo 7 – Centro Direzionale MilanoFori
 20090 Assago (MI) – Tel. 02 8228181 – Fax 02 57518377
 www.hollister.it – www.dansac.it



Prodotti per anestesia, rianimazione, cure intensive, cardiologia.

MEDICA VALEGGIA S.p.A.
 Via P. Donà, 9 – 35129 PADOVA
 Tel. 049 775477 – Fax 049 775884



Produzione e commercializzazione di sistemi biomedicali all'avanguardia per il trattamento delle malattie croniche.

Medtronic italia offre molteplici soluzioni cliniche e tecnologie innovative in varie aree terapeutiche: Aritmie Cardiache, Cardiocirurgia, Vascolare, Neurologia, Chirurgia Vertebrale, Diabete, Gastrologia, Otorinolaringoiatria e Tecnologie Neurochirurgiche.

Medtronic Italia S.p.A.
 Piazza Indro Montanelli, 30
 Tel: +39 02.24137.2 – Fax: +39 02.24138.2
 www.medtronic.it



Gamma completa di prodotti sterili in tessuto non tessuto quali teli, set e camici chirurgici, set procedurali, guanti chirurgici, antisettici per la disinfezione della cute e prodotti per la cura e la medicazione delle ferite.

BARRIER – Dispositivi medici in tessuto non tessuto per la copertura del paziente e la Protezione del personale in sala operatoria.

ProcedurePak – Set procedurali.

Biogel – Ampia gamma di guanti chirurgici.

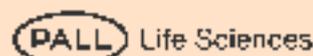
Hibi Antiseptics – Detergenti per la disinfezione della cute.

Wound Care – Medicazioni tradizionali e medicazioni avanzate per la cura delle ferite croniche.

Via Marsala 40/C – 21013 Gallarate (VA)
 Tel. 0331 714011 – 0331 714040 – Fax 0331 701748
 info.it@molnlycke.com – www.molnlycke.com



Novartis Farma S.p.A.
 Largo U. Boccioni, 2 – 21040 Origgio (VA)
 Tel. 02.96541
 www.novartis.it



Pall Corporation è Leader nella Filtrazione di Fluidi nel Settore Industriale, Farmaceutico e Medicale. La Filtrazione è una sofisticata tecnologia che permette la purificazione da particelle e microrganismi di olii, aria, vapore, fluidi complessi e acqua. Pall Lifesciences comprende la Divisione Farmaceutica dedicata alla filtrazione e validazione nella produzione di farmaci e la Divisione Medical dedicata all'area Sanitaria.

Divisione Life Sciences

La filtrazione in ambito sanitario comprende Dispositivi Medici con Marchio CE quali filtri per Cardiocirurgia, produzione Emocomponenti, Laparoscopia, Ventilazione Meccanica, Terapia Endovenosa e Rete Idrica. La Struttura di Pall Italia Comprende uno stabilimento di produzione sacche per Emocomponenti ad Ascoli Piceno. Lo stabilimento è bacino di utenza per Europa, Australia e Nuova Zelanda. Filtri per la trasfusione di sangue ad alta efficienza di rimozione leucocitaria. Sistemi di separazione cellulare per la concentrazione di cellule staminali. Sistemi di protezione della rete idrica sanitaria quali step di pre filtrazione e filtri sterilizzanti al punto d'uso per i pazienti ad alto rischio di contaminazione da patogeni dell'acqua.

Laboratori Life Sciences

La nuova sede di Pall Italia a Milano, comprende il **Laboratorio Europeo di Pall LifeSciences** certificato ISO 9001: Vision 2000, sito di **Validazione e Certificazione** di step di filtrazione in ambito Farmaceutico e analisi delle **Acque Sanitarie**.

Pall Italia S.r.l.

Via Emilia 26 – 20090 Buccinasco (MI)
 tel. 02 488870.2 – fax 02 4880014
 www.pall.com



Roche S.p.A.

Viale G.B. Stucchi, 110 – 20052 Legnano (MI)
 Tel. linea verde 800 821145 – Fax linea verde 800 824038



Prodotti monouso per l'assistenza dei pazienti incontinenti e per l'igiene personale dell'ospite.

SCA HYGIENE PRODUCTS

Via S. Quasimodo, 12 – 20025 Legnano (MI)
 centralino: 0331 443811 – Fax 0331 443881
 servizio clienti *incontinence*:
 Tel. 0331 443895 – Fax 0331 443883



La **SESAT** s.r.l., leader sul territorio da oltre 15 anni, offre un servizio di consegna direttamente a domicilio degli assistiti dei seguenti presidi: **stomia** (sacche, piastre per colo/ileo/uro stomia, ecc.) **cateterismo** (cateteri interni, esterni, sacche urina, ecc.) **diabetici** (strisce, lancette, aghi, siringhe, ecc.) **ortopedici**

La gamma di prodotti che SESAT offre è la più completa presente sul mercato, dispone infatti dei presidi di **tutte le principali case produttrici**, garantendo così la "libera scelta" all'utente finale. La consegna domiciliare della fornitura è più conveniente per l'Ente e più soddisfacente per l'Assistito, perché offre una serie di vantaggi:

- sconto in sede di gara, di sicuro interesse sui prodotti
- servizi offerti *ad hoc* finalizzati all'ottimizzazione della spesa, che comportano un ulteriore sconto aggiuntivo
- risparmio sugli eventuali costi dovuti alla distribuzione diretta da parte degli Enti
- ottimo rapporto Costo/Beneficio per l'Assistito
- personale specializzato a disposizione degli assistiti e delle amministrazioni.

Grazie ad una politica di dialogo costante ed approfondita con tutti gli operatori sanitari, la SESAT rappresenta il partner migliore per le Aziende A.S.L.

SESAT – De Rosa s.r.l.

Via della Stazione, sn.c – 81030 Gricignano di Aversa (CE)
 Tel. 081.8133388 – Fax 081.8133424

elenco fornitori

smith&nephew

Da oltre 150 anni Smith & Nephew sviluppa dispositivi medici innovativi per gli operatori sanitari di tutto il mondo ed è leader in ognuno dei segmenti nei quali è focalizzata: Ortopedia, Wound Management ed Endoscopia. La divisione Endoscopy è leader di settore perché offre una gamma di prodotti unica oltre a numerosi servizi a valore aggiunto che la rendono un partner più che un fornitore. Il suo catalogo include telecamere 3 CCD Full HD endoscopiche e tutti gli accessori per la visualizzazione, il trattamento e l'archiviazione dell'immagine, sistemi di resezione meccanica, manuale e a radiofrequenza, dispositivi elettromedicali per la gestione della pressione intrarticolare. Gli strumentari chirurgici e i relativi impianti per la riparazione dei tessuti molli per Ginocchio, Spalla, Piccole Articolazioni ed Anca ne completano il portfolio.

Nell'ambito del Wound Management Smith & Nephew è leader nel settore delle medicazioni avanzate. Il suo portafoglio prodotti è il più completo del mercato ed include medicazioni, farmaci e dispositivi elettromedicali per la cura di ferite croniche, acute ed ustioni. Con un patrimonio di competenze che non ha uguali nel wound care, offre supporto clinico, formativo e gestionale, per favorire la diffusione di un approccio orientato all'efficienza ed all'appropriatezza delle cure.

Smith & Nephew S.r.l.
Via De Capitani, 2a - 20041 Agrate Brianza (MB)
Tel. 039 60941 - Fax 039 651535

8

- attrezzature e prodotti di laboratorio



A.MENARINI DIAGNOSTICS S.r.l.
Via Sette Santi, 3 - 50100 Firenze
Tel. 055 5680233 / 5680304 - Fax 055 5680216
diaggare@menarini.it - www.menariniagnostics.it



Sistemi originali ONETOUCH® Ultra®, ONETOUCH® Ultra®2, ONETOUCH® UltraSmart™ e ONETOUCH UltraEasy™

LIFESCAN ITALIA
Divisione della Johnson & Johnson Medical SpA
Sede operativa: Via Chiese, 74 - 20126 Milano (MI)
Tel.: 02 647421 - Fax: 02 6431326 - www.LifeScan.it

SIEMENS

Strumenti e diagnostici per: ematologia, chimica clinica, immunochimica, diagnostica molecolare, data system, critical care, analisi delle urine e diabetologia.

Siemens Medical Solutions Diagnostics S.r.l.
Viale Piero e Alberto Pirelli, 10 - 20126 Milano
Tel. 02 243.2 - Fax 02 243 62212

9

- cancelleria
- macchine per ufficio
- tipografie



**OFFSET - TIPOGRAFIA
RILIEVO - SERIGRAFIA**
Via G. Mazzoni, 39/A - 00168 ROMA
Tel. 06 6243159 - Fax 06 6140499

10

- detersivi
- detergenti
- disinfettanti

B | BRAUN

SHARING EXPERTISE

Divisione OPM
Antisettici e disinfettanti per trattamento di: mani, cute, ferite, mucose, strumenti, apparecchiature e superfici.

B. Braun Milano S.p.A.
Via Vincenzo da Seregno, 14 - 20161 MILANO
Tel. 02 66218.2 - Fax 02 66218 290
Customer Service - Fax 02 66243 350
Divisione Aesculap - Fax 02 66243 310
Divisione Hospital Care - Fax 02 66218 298
Divisione Out Patient Market - Fax 02 66218 357
servizio.clienti@bbraun.com
info.bbitalia@bbraun.com - www.bbraun.it

11

- lavanderia
- noleggio
- accessori
- attrezzature



Servizi di lavaggio con noleggio di biancheria, divise ed effetti di guardaroba per Reparti Sanitari e Comunità. Sterilizzazione kits per sala operatoria.

Via Pontina km 31,700 - 00040 Pomezia (RM)
Tel. 06 911861 - Fax 06 9107077 - info@lavin.it



Servizi di detergenza, noleggio e gestione dei prodotti tessili di uso sanitario, disinfezione e sterilizzazione di tessuto e strumentario chirurgico

Padana Everest S.r.l.
Sede e stabilimento: Via Sambrioli, 2 - Travagliato (Bs)
tel. 030 6869311 fax 030 660507 - posta@padanaeverest.it

Unità produttiva di Podenzano (Pc)
Via 1° Maggio, 125



Servizi ed idee per la sanità
Lavaggio e noleggio biancheria e materasseria
Sterilizzazione biancheria e strumentario chirurgico.

Servizi Italia S.p.A.
Sede Legale e Amministrativa
Via San Pietro, 59/4 - 43019 Castellina di Soragna (PR)
Tel. 0524 598511 - Fax 0524 598232
sede@si-servizitalia.com - www.si-servizitalia.com

12

- materiali e macchine per l'igiene ambientale
- prodotti per l'igiene personale



Servizi di igiene e sanificazione per ospedali e strutture sanitarie.

COOPSERVICE S. Coop. p.a.
Via Rochdale, 5 - 42122 Reggio Emilia
Tel. 0522 94011 - Fax 0522 940128
info@coopservice.it - www.coopservice.it



Prodotti monouso per l'assistenza dei pazienti incontinenti e per l'igiene personale dell'ospite.

SCA HYGIENE PRODUCTS
Via S. Quasimodo, 1220025 Legnano (MI)
centralino: 0331 443811 - Fax 0331 443881
servizio clienti incontinence:
Tel. 0331 443895 - Fax 0331 443883



PFE S.p.A. offre supporto professionale e completo alle strutture pubbliche e private nella fornitura dei servizi integrati. Gestione servizi di pulizia e sanificazione in ambito sanitario e non, ausili arato, guardaroba e lavanderia, giardinaggio, custodia immobili, video ispezione e sanificazione condotte aeree, portierato, vigilanza. Gestione servizi integrati per l'energia alternativa, progettazione, realizzazione e manutenzione impianti tecnologici per il risparmio energetico.

Via Dogana, 3 - 20123 Milano
Tel 02/72094690 - Fax 02/89097240
P.Iva 01701300855
info@pfespa.it - www.pfespa.it

13

- medicazioni

ARTSANA

Gruppo industriale e commerciale per la produzione e la vendita di articoli destinati alla medicazione, all'incontinenza, alla venipuntura e di articoli sanitari vari.

ARTSANA S.p.A.
Sede Sociale:
Via Saldarini Catelli, 2 - 22070 Grandate Como (Italia)
Sede secondaria:
Via Mentana, 21/B - 22100 Como (Italia)
Tel. 031 382111 (ric. aut.) - Fax 031 382400 - Telex 380253



B | BRAUN

SHARING EXPERTISE

Divisione OPM

Medicazioni avanzate per lesioni croniche ed ustioni. Soluzioni per la corretta detersione ed idratazione delle lesioni croniche.

B.Braun Milano S.p.A.

Via Vincenzo da Seregnò, 14 – 20161 MILANO
Tel. 02 66218.2 – Fax 02 66218 290
Customer Service: Fax 02 66243 350
Divisione Aesculap: Fax 02 66243 310
Divisione Hospital Care: Fax 02 66218 298
Divisione Out Patient Market: Fax 02 66218 357
servizio.clienti@bbraun.com – info.bbitalia@bbraun.com
www.bbraun.it



Materiale per medicazione in garza e TNT, sterile e non sterile.

Medicazioni adesive aderenti.

DEALFA srl

Via Borgazzi, 93 – 22052 MONZA (MB)
Tel. 039 2103626 – Fax 039 2148566
www.dealfa.it



MÖLNLYCKE HEALTH CARE

Gamma completa di prodotti sterili in tessuto non tessuto quali teli, set e camici chirurgici, set procedurali, guanti chirurgici, antisettici per la disinfezione della cute e prodotti per la cura e la medicazione delle ferite.

BARRIER – Dispositivi medici in tessuto non tessuto per la copertura del paziente e la Protezione del personale in sala operatoria.

ProcedurePak – Set procedurali.

Biogel – Ampia gamma di guanti chirurgici.

Hibi Antiseptics – Detergenti per la disinfezione della cute.

Wound Care – Medicazioni tradizionali e medicazioni avanzate per la cura delle ferite croniche.

Via Marsala 40/C – 21013 Gallarate (VA)
Tel. 0331 714011 – 0331 714040 – Fax 0331 701748
info.it@molnlycke.com – www.molnlycke.com



Materiale per medicazione ed ortopedia, dispositivi monouso per l'incontinenza e l'igiene della persona.

Via Messina, 15 – 36040 SAREGO (VI)
Tel. 0444 726328/7 – Ufficio Gare fax 0444 726391



Ausili per incontinenti (con service a domicilio).
Articoli monouso per l'igiene del paziente.
Pannolini e salviette umidificate per bambini.
Assorbenti igienici per signora.
Salviette umidificate milleusi e per igiene intima.

SILC S.p.A. Divisione Ospedaliera

Strada Provinciale n. 35 km. 4 – 26017 Trescore Cremasco (CR)
www.silcitalia.com
Tel. 0373 2711 – Fax 0373 274762 – info@silcitalia.com
Div. Ospedaliera: Tel. 0373 271256 – Fax 0373 273922
istituzionale@silc.it



Azienda leader di dispositivi medici fondata nel 1856 e operante in 33 paesi. Nell'ambito del Wound Management Smith & Nephew è leader nel settore delle medicazioni avanzate ed il suo portafoglio prodotti è il più completo del mercato, includendo medicazioni, farmaci e dispositivi elettromedicali per la cura di ferite croniche, acute ed ustioni. Con un patrimonio di competenze che non ha eguali nel wound care, offre supporto clinico, formativo e gestionale, per favorire la diffusione di un approccio orientato all'efficienza ed all'appropriatezza delle cure.

Smith & Nephew S.r.l.

Via De Capitani, 2a – 20041 Agrate Brianza (MB)
Tel. 039 60941 – Fax 039 651535

14

- gestioni in service
- logistica

CAMPOVERDE

Raccolta, trasporto, condizionamento, smaltimento di rifiuti radioattivi, sorgenti radioattive non più utilizzabili, sorgenti ad alta attività, parafulmini con elementi radioattivi, rivelatori di fumo contenenti elementi radioattivi, carogne di animali contaminate da isotopi radioattivi, rottami metallici contaminati, materiali radiferi. Interventi di bonifica ambientale. Gestione fine Vita AEE. Deposito, manipolazione, gestione logistica e distribuzione per conto terzi di materiali e prodotti radioattivi, alimentari, diagnostici, farmaceutici, cosmetici, attrezzature biochimiche, software scientifici, apparecchiature elettriche-televisive-satellitari ed ottiche. Distributori per l'Italia delle sorgenti Eckert & Ziegler GmbH – Sorgenti di taratura e riferimento, sorgenti per medicina nucleare, sorgenti di ⁶⁸Ge per PET, soluzioni di ^{99m}Tc e ¹⁷⁷Lu per radioimmunologia – e per la sonda per linfonodo sentinella C-TRAK.

Via Quintiliano, 30 – 20138 MILANO
Servizi: Tel. 02 58039020 – Fax 02 58039075
Prodotti: Tel. 02 58039042 – Fax 02 58039075
Logistica: Tel. 02 58039030 – Fax 02 58039029
ambiente@campoverde-group.com
logistica@campoverde-group.com



servizi e sistemi di archiviazione

Gestione documentale in outsourcing

Archiviazione fisica e digitale cartelle cliniche, documentazione sanitaria e amministrativa (impegnative, contabilità, fascicoli personale, delibere aziendali).

Via del Commercio, 3 – 26900 Lodi
Tel. 0371 417276 – Fax 0371 414782
info@microdisegno.com – www.microdisegno.com



Gestione tecnologica e logistica di Laboratori di Emodinamica, Blocchi Operatori di Cardiocirurgia, Terapie Intensive.

NGC Medical S.p.A.

Strada Provinciale Novedratese, 35 – 22060 Novedrate (CO)
Tel. 031 794 111 – Fax 031 792 130
ngc@ngc.it – www.ngc.it

15

- varie



EXPOSANITA'

17° mostra internazionale al servizio della sanità e dell'assistenza

Quartiere Fieristico di Bologna, 26 – 29 maggio 2010

Exposanità, prima in Italia e seconda in Europa, presenta e propone prodotti, tecnologie, servizi, convegni, seminari, corsi di formazione, iniziative speciali dedicati agli operatori della sanità e dell'assistenza.

È una manifestazione fieristica di:



Via di Corticella, 181/3 – 40128 Bologna
Tel. 051 325511 – Fax 051 324647
info@senaf.bo.it – www.senaf.it

FARMAFACTORING SPA

Gestione del credito nei confronti del S.S.N. e della Pubblica Amministrazione, mandato all'incasso, anticipazione su fatture, maturity, pro-soluto, attività legale per il recupero del credito.

Via Domenichino, 5 – 20149 MILANO
Tel. 02 499051 – Fax 02 4818157

Questa rubrica è riservata alla comunicazione pubblicitaria e costituisce una "vetrina" in cui sono esposti marchi di aziende specializzate nei vari settori merceologici e dei servizi.



servizio bevoSano

La nostra azienda, con oltre 5000 impianti installati in comodato, è la società leader in Italia nella distribuzione di bevande calde e fredde per la ristorazione sanitaria

Come funziona il servizio

- Concessione in comodato gratuito di attrezzature per la distribuzione
- Manutenzione gratuita su tutto il territorio nazionale
- Fornitura di preparati solubili e concentrati di propria produzione

Prodotti specifici settore sanitario

La gamma dei prodotti è adeguata alle diverse esigenze nutrizionali del settore sanitario:

- bevande gelificate per pazienti con problemi di disfagia
- prodotti dolcificati senza saccarosio per diabetici
- tisane specifiche per il settore sanitario

Caratteristiche delle attrezzature bevoSano e vantaggi

- Possibilità di un massimo di 12 selezioni per 2 predosaggi ciascuno (tazzo e bricco)
- Doppia resistenza per una maggior velocità nel riscaldamento e nella distribuzione
- Autolavaggi per prevenire rischi igienico-sanitari
- Rispetto di procedure di manutenzione predefinite secondo parametri certificati
- Riduzione del consumo energetico

novità

servizio ristoSano

Si tratta di un nuovo servizio che permette di automatizzare, con apposite attrezzature da cucina e specifici preparati, la preparazione e distribuzione di:

- trite di carne
- piatti unici frullati
- puree di verdura e di frutta
- zuppe
- semolini e creme
- budini
- dessert arricchiti

I vantaggi di ristoSano

- Riduzione dei costi di preparazione, distribuzione, lavaggio
- Riduzione dei costi di trasporto e veicolazione
- Riduzione dei rischi igienico-sanitari
- Maggior elasticità e varietà dei menù
- Gestione delle situazioni di emergenza



sono servizi

Contatti

Tel. 0187 832305
info@iobevo.com



IN EVIDENZA NELLA SANITÀ



PADANA EVEREST

detergenza tessile

I SERVIZI:

- Noleggio e gestione biancheria.
- Noleggio e gestione abiti sanitari.
- Noleggio e gestione set sterili chirurgici in tessuti tecnici riutilizzabili (T.T.R.).
- Noleggio e ricondizionamento di materassi e guanciali.
- Disinfezione e sanificazione dei dispositivi a noleggio.
- Sterilizzazione dei dispositivi a noleggio.
- Gestione del guardaroba con logistica integrata.
- Gestione di centrali di sterilizzazione per la committenza, anche con progettazione e realizzazione.
- Ricondizionamento e sterilizzazione strumentario chirurgico.



In tutta sicurezza curiamo la qualità e pensiamo all'ambiente:

UNI EN ISO 9001 – UNI EN ISO 13485 / UNI EN ISO 14001 / BS OHSAS 18001 / UNI EN 14065 / Marcatura CE DIR. 93/42 EEC

Servizio clienti: Travagliato (Bs) - tel. 030 6869311 - fax 030 660507 - sanita@padanaeverest.it - www.padanaeverest.it