

MENSILE
DI TECNICA
ED ECONOMIA
SANITARIA

6.11

teme

ISSN 1723-9338

Poste Italiane Spa - Spedizione in abbonamento postale - 70% - Roma - Trib. Viterbo n.393 del 13/04/93 Anno 49 - N° 6 - Giugno 2011
In caso di mancato recapito inviare al CMP Romanina per la restituzione al mittente previo pagamento resi.

TEME - TECNICA E METODOLOGIA ECONOMALE

**VERSO IL
XVII CONGRESSO
F.A.R.E.**

D'Ambrosio:
procedura
negoziata senza
bando per unicità
del fornitore

Botteon:
centrali di
committenza
e contratto
per adesione

Capobianco:
termini di
pagamento
per i contratti
pubblici

Martinez:
obblighi di
custodia delle
buste contenenti
offerte

inratio 2

Il sistema portatile per il monitoraggio del PT/INR

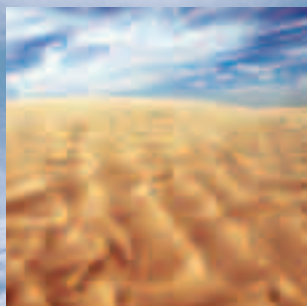
**Semplice
Veloce
Accurato**

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

**Per il professionista
Per il paziente**



Comunicazione esclusivamente riservata ai professionisti sanitari.



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

6.11 | 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 - Giugno 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 - 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
ASSOEL 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 ASSOEL Edizioni Teme
Partita IVA: 01416490561

Editore - ASSOEL
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 24/6/2011

3 editoriale

L'A.L.E. cambia il suo direttivo

Calogero Calandra

4 procedura negoziata

Procedura negoziata senza bando per unicità del fornitore

Vittorio D'Ambrosio

8 normativa

Sinergie nell'affidamento di contratti: centrali di committenza e contratto per "adesione"

Franco Botteon

16 pubbliche gare

L'incompletezza della dichiarazione da rendersi e l'esclusione dalla gara: configurabilità del falso innocuo

Mario Zoppellari

22 pubbliche gare

Gli obblighi di custodia delle buste contenenti le offerte nelle procedure di gara ad evidenza pubblica

F. Martinez, D. Moscuzza

26 modalità di pagamento

Termini di pagamento degli appalti pubblici

Teresa Capobianco

30 centralizzazione appalti

L'analisi economica delle opportunità e dei rischi della centralizzazione degli appalti in Sanità

Riccardo Savastano

36 convegni e congressi

Verso il XVII Congresso

40 juris aula

42 gli esperti rispondono

43 elenco fornitori



XVII CONGRESSO NAZIONALE FARE

fare

Federazione delle Associazioni Regionali degli Economi e Provveditori della Sanità

**EVOLUZIONE
E SOSTENIBILITÀ
DEL SISTEMA SANITÀ**
*Impatto strategico
degli acquisti e ruolo
del provveditore- economo*

RICCIONE - Palazzo dei Congressi
30 Novembre - 03 Dicembre 2011

INFORMAZIONI:

Segreteria Organizzativa Genesi Event Ecm srl
Direzione Commerciale e Sede Operativa
Via Piave, 16 – 61040 Monte Porzio (PU)
Tel 0721-955866 Fax 0721-955681

L'A.L.E. cambia il suo direttivo

Calogero Calandra
Presidente a.l.e.

L'ALE ha cambiato il suo direttivo e lo ha fatto lo scorso 20 maggio 2011. Quel giorno i soci hanno partecipato al convegno, organizzato dalla nostra associazione, dal titolo: "La funzione approvvigionamenti: formazione, ruoli, professionalità - I valori in un contesto globalizzato" e alla fine dell'evento si sono confrontati su alcuni importanti temi:

- a) rendiconto del tesoriere;
- b) nomina dei delegati all'assemblea straordinaria della FARE del 17.6.11;
- c) votazione sulla proposta di modifica dello statuto FARE.

Quest'ultimo punto, molto importante per la vita della Federazione, ha suscitato un vivo interesse ed alla fine l'ALE ha scelto di non accogliere la proposta di modifica dello Statuto della FARE per permettere un terzo mandato al Presidente e al vice presidente della Federazione. Una delle motivazioni comuni è stata quella di non ritenere giusto modificare il nostro Statuto in prossimità del Congresso (non si cambiano le regole in corso d'opera! L'aver stabilito per statuto due soli mandati consecutivi costituisce un principio di rinnovamento, cambiamento e vitalità della federazione). Al termine del dibattito si sono svolte le operazioni di voto per l'elezione del nuovo Consiglio Direttivo, che subito dopo si è riunito, eleggendo me come Presidente e Maria Luigia Barone come Vicepresidente. In qualità di neo presidente eletto, desidero esprimere un particolare ringraziamento all'amico Gianni Conti (Presidente uscente) che negli anni della Sua presidenza ha contribuito in modo efficace ad elevare il livello culturale degli associati mantenendoli costantemente aggiornati sulle problematiche e le novità inerenti il mondo degli acquisti, guidando così l'ALE verso una visione e una comprensione della complessità del sistema sanità. Gianni Conti ci ha sempre suggerito di osservare e studiare non solo la realtà sanitaria delle nostre Regioni, ma anche il contesto internazionale, sottolineando in ogni occasione il fatto che viviamo in un mondo globalizzato e che con questo dobbiamo confrontarci non solo per gli aspetti tecnico professionali ma anche per ciò che concerne il sistema economico. Il nuovo Consiglio Direttivo ha poi espresso la volontà di inserirsi nel solco dell'esperienza tracciata dal precedente Consiglio e l'impegno a proseguire la partecipazione ai tavoli tecnici istituiti dall'assessorato alla Sanità della Regione Lombardia (Gruppo di lavoro "Osservatorio Acquisti" e Gruppo di lavoro "Centrale degli acquisti e piattaforma Sintel") attraverso la presenza dei Provveditori, individuati dalla nostra Associazione, che dovranno affrontare concretamente gli ulteriori adempimenti normativi in tema di acquisti, con un metodo pragmatico basato sul confronto e sulla ricerca di soluzioni operative condivise. Il nuovo Consiglio Direttivo è orientato verso una positiva volontà costruttiva per lo sviluppo dell'ALE e della FARE.

Procedura negoziata senza bando per unicità del fornitore

Dott. Vittorio D'Ambrosio
 Coordinatore Ufficio
 Provveditorato - U.O.C.
 Acquisizione beni e servizi
 Azienda U.S.L. Teramo

La fattispecie prevista dall'art. 57, comma 2 lett. b) del D. Lgs. 12 aprile 2006, n. 163 (*Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE*) riveste carattere eccezionale e derogatorio rispetto all'ordinario modo di procedere dell'Amministrazione in materia di affidamento di appalti pubblici in quanto consente alla stazione appaltante di aggiudicare un contratto mediante procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando di gara, e, quindi, prescindendo dal confronto concorrenziale, *"qualora per ragioni di natura tecnica o artistica ovvero attinenti alla tutela di diritti esclusivi, il contratto possa essere affidato unicamente ad un operatore economico determinato"*.

Soprattutto nell'ambito di realtà di tipo sanitario in cui l'aspetto tecnico delle forniture riveste un ruolo decisivo per il perseguimento del fine tipico rappresentato dalla salvaguardia della vita e della tutela della salute del paziente, gli operatori addetti agli acquisti si trovano spesso a dover fare i conti con la difficile verifica dei presupposti previsti dalla normativa per l'applicazione di tale fattispecie dovendo conciliare, da un lato, le richieste dei sanitari supportate da dichiarazioni di esclusività più o meno riscontrabili nella realtà, volte ad individuare il prodotto di un unico fornitore, e, dall'altro, a dover dare la massima applicazione ai principi sanciti all'art. 2 del Codice dei contratti pubblici di libera concorrenza, parità di trattamento, non discriminazione, trasparenza, propor-

zionalità e pubblicità che difficilmente si conciliano con forme di acquisto che scaturiscono dall'applicazione della fattispecie di cui al citato art. 57, comma 2 lett. b).

Una recentissima sentenza del Consiglio di Stato¹ è intervenuta in merito alla corretta applicazione di questa particolare forma di procedura negoziata, fornendo spunti molto interessanti circa la sussistenza dei presupposti che la giustificano, delineando un vero e proprio protocollo operativo utile al responsabile del procedimento per orientarsi nell'ambito di tale delicata fattispecie. Il caso sottoposto all'attenzione del Collegio si riferisce ad un affidamento ex art. 57 comma 2 lett. b) del Codice degli appalti, disposto da parte di una Azienda Sanitaria in favore di un determinato operatore economico (che chiameremo impresa X), per la fornitura di un sistema di autoproduzione di ossigeno medicale.

Più in particolare, risulta preliminarmente utile ripercorrere l'*iter* che ha portato all'adozione del provvedimento di acquisto oggetto del giudizio, secondo quanto emerge dalla ricostruzione dei fatti riportata in sentenza.

L'Azienda Sanitaria, nell'ottica di porre fine alla dipendenza dai fornitori e di ridurre i costi della fornitura, decise di abbandonare il sistema di approvvigionamento di ossigeno medicale direttamente dalle ditte produttrici per passare ad un sistema di autoproduzione acquisendo, all'uopo, un apposito generatore.

Tale volontà aziendale risultava da una relazione del Direttore Sanitario, in cui

1.

Cons. St., Sez. III, 19 aprile 2011,
n. 2404.

venivano indicati i vantaggi dell'acquisto rispetto al precedente sistema di fornitura (*"riduzione dei rischi e quindi maggiore sicurezza per infrastrutture, operatori e pazienti, miglioramento dei sistemi di monitoraggio e di allarme, miglioramento dei sistemi per fronteggiare l'emergenza, abbattimento dei costi relativi all'approvvigionamento annuale del gas (circa il 30%)"*). Inoltre, per ciò che concerneva la individuazione dei requisiti tecnici del generatore, questa era stata effettuata dalla competente U.O.C. di Ingegneria che in apposita nota si era limitata a richiedere apparecchi conformi alla recente normativa europea che impone caratteristiche tali da produrre ossigeno con concentrazione non inferiore al 90%. A fronte di tale documentazione, ed acquisito il preventivo dell'impresa X corredato da una alquanto laconica dichiarazione dell'impresa stessa secondo cui le macchine offerte sono *"uniche nel loro genere"* per le particolari strumentazioni di cui sono dotate e per le prestazioni che possono rendere, l'U.O.C. Acquisti adottava proposta di affidamento in cui si specificava che *"l'autoproduttore di ossigeno conforme alla normativa vigente europea ISO-UNI-EN 73961/2/3 viene distribuito in esclusiva su tutto il territorio nazionale dalla ditta... (omissis)...in quanto è l'unica ditta che garantisce una concentrazione di ossigeno del 99,6%"*.

Una volta adottato il provvedimento di affidamento, l'impresa fornitrice che erogava gas medico all'Azienda Sanitaria secondo il precedente sistema contrattuale (che

chiameremo impresa Y) e che aveva continuato ad operare in regime di proroga fino alla attivazione del nuovo sistema di autoproduzione fornito dal nuovo aggiudicatario, impugnava l'affidamento dinanzi al T.A.R., che accoglieva il ricorso.

A seguito di gravame in appello proposto dall'impresa X, il Consiglio di Stato veniva investito della questione.

I giudici di secondo grado, preliminarmente, respinsero l'eccezione sollevata dall'impresa X secondo cui sarebbe sussistita una carenza di legittimazione a ricorrere avverso la procedura negoziata senza bando da parte dell'impresa Y per il fatto che quest'ultima, non avendo un prodotto tecnicamente adeguato a quello oggetto della procedura e non avendo, quindi, potuto partecipare all'appalto, non avrebbe avuto alcun interesse giuridicamente rilevante all'impugnazione. A tal proposito, osserva il Collegio

La fattispecie prevista dall'art. 57, comma 2 lett. b) del D. Lgs. 12 aprile 2006, n. 163 riveste carattere eccezionale in quanto consente alla stazione appaltante di aggiudicare un contratto mediante procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando di gara

che ai fini della legittimazione a ricorrere è sufficiente la posizione dell'impresa Y quale *"impresa operante nello stesso settore cui si riferiva la procedura negoziata intrapresa dall'Azienda"*.

Coerentemente all'indirizzo giurisprudenziale prevalente², ricordano infatti i giudici del gravame, che le imprese operanti in un determinato settore sono *"legittimate ad impugnare le determinazioni che riguardano le modalità di conferimento del servizio anche al solo fine di ottenere l'annullamento della gara e dell'eventuale aggiudicazione, ed il rinnovo della procedura cui aspirano a partecipare"* ed inoltre *"ai fini del riconoscimento della legittimazione all'impugnativa da parte di una impresa del settore non occorre documentare una capacità operativa paragonabile a quella del soggetto prescelto, trattandosi di elemento che assume rilevanza solo in sede di partecipazione alla gara e di valutazione comparativa delle offerte presentate dalle imprese concorrenti"*.

2.

Per tutte Cons. St., Sez. V, 10 settembre 2009, n. 5426.

3.

T.A.R. Lazio, Roma, Sez. III Quater, 11 novembre 2009, n. 11069

Per ragioni di natura tecnica che presuppongono l'esistenza di una sola impresa in grado di fornire l'apparato con i requisiti specifici richiesti dall'Azienda, "era onere di questa dimostrare la unicità del fornitore e la conseguente necessità di attivare la procedura negoziata"

contratti al caso che ci occupa, ha respinto il ricorso dell'appellante confermando la sentenza di primo grado³.

Ai fini dell'applicazione della norma in questione, è necessario, da parte dell'Amministrazione, seguire scrupolosamente e rigorosamente i seguenti adempimenti che rappresentano dei veri e propri presupposti di legittimità della procedura negoziata: 1) individuazione delle esigenze tecniche; 2) fissazione dei requisiti minimi e definizione delle specifiche tecniche del bene secondo quanto previsto dall'art. 68 del Codice dei contratti pubblici; 3) effettuazione di una indagine conoscitiva volta a verificare l'esistenza sul mercato del bene e degli operatori in grado di offrirlo, per accertare se effettivamente sussista una situazione di privativa industriale nella produzione di quel determinato prodotto.

Nel caso di specie, come effettivamente risulta dalla ricostruzione dei fatti che hanno portato all'adozione del provvedimento di acquisto e come sopra descritta, risulta che l'Amministrazione sanitaria abbia certamente effettuato gli adempimenti di cui ai punti 1) e 2) poiché *"le esigenze dell'Azienda sono state ben individuate nella relazione del direttore sanitario"* e, quanto alla individuazione dei requisiti tecnici minimi dell'autoprodotto di ossigeno, questi erano stati in qualche modo precisati nella nota della U.O.C. di Ingegneria (conformità degli apparecchi *"alla recente normativa europea ISO-UNI-EN 73961/2/3"*).

Tuttavia, con riferimento al presupposto di cui al punto 3), osserva il Collegio, *"è invece mancata una effettiva indagine di mercato conoscitiva volta a verificare sul mercato la platea degli operatori in grado di fornire lo strumento richiesto dall'Azienda"*.

Nella fattispecie in esame, in cui l'Amministrazione aveva fatto ricorso alla procedura negoziata ex art. 57, comma 2, lett. b) per ragioni di natura tecnica che presuppongono l'esistenza di una sola impresa in grado di fornire l'apparato con i requisiti specifici richiesti dall'Azienda, *"era onere di questa dimostrare la unicità del fornitore e la conseguente necessità di attivare la procedura negoziata...(omissis)...ma di una tale indagine non v'è traccia nella delibera impugnata"*.

Solo attraverso tale indagine di mercato, che presuppone l'interpello di un certo numero di operatori e l'acquisizione di elementi conoscitivi in merito alle caratteristiche tecniche dei relativi prodotti, infatti, si sarebbe potuto, eventualmente, dimostrare l'esistenza oggettiva di ragioni tecniche, possedute esclusivamente dal prodotto dell'impresa X e non anche da quelli di altre operanti nel mercato, tali da giustificare l'impossibilità di un confronto concorrenziale dall'esito pressoché scontato.

In pratica, i giudici non ritengono assolutamente sufficiente per l'attivazione della procedura negoziata senza bando, la dichiarazione di esclusività contenuta nella proposta di affidamento dell'U.O.C. Acquisti (*"l'autoproduttore di ossigeno conforme alla normativa vigente europea ISO-UNI-EN 73961/2/3 viene distribuito in esclusiva su tutto il territorio nazionale dalla ditta...(omissis)... in quanto è l'unica ditta che garantisce una concentrazione di ossigeno del 99,6%"*) proprio perché il sistema di autoproduzione oggetto dell'acquisto non avrebbe dovuto avere *"caratteristiche tecniche particolari se non quella di produrre ossigeno avente un grado di purezza conforme a quanto stabilito dalla normativa europea"* e cioè in grado di produrre ossigeno con concentrazione

non inferiore al 90%. Inoltre, la dichiarazione generica resa dall'impresa X secondo cui le macchine offerte sarebbero *"uniche nel loro genere"* non assicura affatto che l'impresa stessa sia la sola in grado di fornire sistemi di autoproduzione di ossigeno medicale.

In conclusione, i giudici affermano che l'amministrazione non ha accertato con una apposita indagine di mercato *"da effettuarsi anche in ambito comunitario"* che l'impresa X era l'unica ad operare nel mercato ed in grado di fornire il prodotto avente le caratteristiche richieste dall'Azienda e, pertanto, non sussistevano le condizioni per ricorrere all'acquisto con procedura negoziata senza bando.

In mancanza di una siffatta esplorazione conoscitiva, la stazione appaltante avrebbe dovuto senz'altro indire una gara pubblica in cui si sarebbero potute meglio apprezzare le qualità tecniche dei prodotti offerti con la possibilità di scegliere quello maggiormente rispondente alle esigenze dell'Amministrazione.

In mancanza di una esplorazione conoscitiva, la stazione appaltante avrebbe dovuto senz'altro indire una gara pubblica in cui si sarebbero potute meglio apprezzare le qualità tecniche dei prodotti offerti con la possibilità di scegliere quello maggiormente rispondente alle esigenze dell'Amministrazione

Sinergie nell'affidamento di contratti: centrali di committenza e contratto per "adesione"

Avv. Franco Botteon

Dirigente settore Affari Legali
e Gestione Risorse Umane
Provincia di Trento

Codice dei contratti e relativo regolamento di attuazione (un complesso di oltre 600 disposizioni) concepiscono la procedura di affidamento del contratto, nelle varie forme che può assumere, dalla procedura aperta alla negoziata a quella in economia, come un fenomeno che dal punto di vista soggettivo si può definire come "mononucleare", per il quale ciascuna amministrazione aggiudicatrice (o ente o altro soggetto aggiudicatore) procura per sé sola i lavori, i servizi o le forniture di volta in volta necessarie.

Scarsissima attenzione è prestata alla collaborazione tra soggetti tenuti al rispetto delle procedure previste dal complesso normativo predetto ai fini dell'individuazione dei contraenti e della stipula dei contratti; scarsissima l'attenzione dedicata agli istituti di cooperazione tra soggetti operanti nei settori assoggettati agli obblighi di contratto pubblico (l'art. 2 richiama in termini assolutamente generali la l. 241/90 ma poi il codice non ne fa concreta e specifica applicazione, ad esempio laddove si parla di accordi ex art. 11 e 15 l. 241).

Ed in effetti, sulla scia dell'altrettanto scarsa considerazione riservata all'argomento dalle direttive n. 17 e 18 del 2004, all'argomento sono dedicati –per quanto riguarda il codice– il "solo" comma 34 dell'art. 3 e l' "intero" art. 33, formato da appena tre stringatissimi commi. Il regolamento prende in considerazione il fenomeno solo per l'adozione di norme di natura organizzativa e comunque ausiliaria (v. artt. 274 sul rup e 306 sullo svincolo della garanzia).

Un po' più ricca la normativa speciale estranea al corpo del codice dei contratti (dalla l. 488/99 all'art. 2, comma 225, l. 191/09 "finanziaria 2010", passando per l'art. 24, l. 448/2001, per l'art. 24 legge 289/02 "finanziaria 2003"), l'art. 3, comma 166, l. 350/03 "finanziaria 2004", dl. 168/04, conv. in l. 191/04, art. 1, comma 22, l. 29 dicembre 2005 n. 266 "finanziaria 2006", l'art. 1, l. 449/05 e art. 1, comma 449, l. 296/06). Decisamente più diffusa è la produzione normativa e amministrativa regionale, in particolare con riferimento alla materia della sanità. Tutte le regioni hanno in effetti costituito soggetti incaricati delle acquisizioni in collaborazione: Valle d'Aosta (ASL Unica), Piemonte (S.C.R.), Lombardia (Lombardia Informatica, Centrale Acquisti), Veneto (Centrale Regionale Acquisti Sanità), Trentino Alto Adige (ASL Uniche, Provincia Trento e Bolzano (Informatica Trentina), Friuli Venezia Giulia (Centro Servizi Condivisi), Liguria (ASL Capofila), Emilia Romagna (Intercent E.R. Intercent E.R.), Toscana (ESTAV Centro, ESTAV Nord-Ovest, ESTAV Sud-Est), Marche (ASUR Marche), Umbria (Agenzia Umbria Sanità WEB.REB), Lazio (LA.i.t. Area Genio Civile Latina), Abruzzo (Ufficio Unico degli Acquisti A.R.I.T.), Molise ASL (Unica – ASREM), Campania (SO.RE.SA.), Puglia (A.R.E.S. EMPULIA), Basilicata (ASL Capofila), Calabria (S.U.A.), Sicilia (ASL Capofila U.RE.GA.), Sardegna (C.A.T. Sardegna).

Il concetto chiave rinvenibile nelle norme del codice dei contratti è quello di "centrale di committenza": è questo l'istituto a cui

il codice dei contratti (e il regolamento di attuazione) assegna il ruolo di strumento di cooperazione tra soggetti ai fini dell'affidamento di contratti.

Peraltro, la disciplina definitoria sembra produrre notevoli ragioni di incertezza nella stessa identificazione della natura di tale figura.

Anzitutto, il comma 34 dell'art. 3 definisce la centrale di committenza come "amministrazione aggiudicatrice", inducendo l'interprete a ritenere che la locuzione "amministrazione aggiudicatrice" debba intendersi alla luce della definizione contenuta in pochi commi prima (comma 25), laddove si statuisce che sono tali *"le amministrazioni dello Stato; gli enti pubblici territoriali; gli altri enti pubblici non economici; gli organismi di diritto pubblico; le associazioni, unioni, consorzi, comunque denominati, costituiti da detti soggetti"*.

Senonché, a prescindere dal rilievo che la più importante e nota centrale di committenza nell'ordinamento italiano, riconosciuta come tale dall'art. 252, comma 1, del codice stesso, non rientra tra le figure delle amministrazioni aggiudicatrici (v. sopra) ma è una società per azioni e cioè CONSIP spa (che per decreto (art. 1, comma 1, dm. 24.2.2000) svolge le funzioni di amministrazione aggiudicatrice ma –anche proprio perché svolge le funzioni "per decreto" ed è "equiparata" alle amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, comma 2, d.lgs. 165/01– non è tale), non è chiaro se la centrale di committenza sia una "amministrazione aggiudicatrice" (compresa evi-

dentemente una "società" quale la Consip):

- 1) che abbia la funzione specifica ed esclusiva per statuto o per disposizione normativa di stazione appaltante (es. la già citata Consip, o anche Difesa Servizi spa, costituita nel 2010) che assolve alle due funzioni indicate nell'art. 3, comma 34, e cioè: a) acquisto effettivo di beni e servizi da dirottare ad amministrazioni aggiudicatrici deleganti o comunque terze; b) aggiudicazione di contratti da "cedere" ad altre amministrazioni;
- 2) che svolga le due funzioni di cui al punto precedente per delega o incarico convenzionale da parte di altre amministrazioni aggiudicatrici o di altri soggetti aggiudicatori (v. art. 3, commi 25 e ss., d.lgs. 163/06);
- 3) che abbia natura di associazione o consorzio di amministrazioni aggiudicatrici (allude testualmente ad associazioni e consorzio l'art. 33);
- 4) che sia delegata o incaricata con convenzione da un'associazione o consorzio di amministrazioni aggiudicatrici.

Se il codice dei contratti (come pure le direttive) avessero semplicemente detto che le amministrazioni aggiudicatrici, le quali procurano normalmente lavori, beni e servizi per sé, possono anche svolgere tale attività di approvvigionamento (nelle due forme funzioni di cui al comma 34 dell'art. 3) su incarico convenzionale o delega unilaterale (procura) di altre amministrazioni, non vi sarebbero stati dubbi sul fatto che non si è necessariamente di fronte ad un soggetto nuovo che

assume la denominazione di "centrale di committenza" ma ad una mera funzione di "ordinarie" amministrazioni aggiudicatrici (e cioè amministrazioni dello stato, enti territoriali, enti non economici, ecc.); salva ovviamente la possibilità (aggiuntiva) della costituzione di un nuovo soggetto con tali funzioni di approvvigionamento (associazione, consorzio, società, ecc.). Con il riferimento invece alla figura della "centrale di committenza" il legislatore sembra (si ripete, sembra) aver dato indicazioni nel senso della "entificazione", o comunque di una distinta soggettività della centrale di committenza, ossia del soggetto che espleta i due compiti individuati dal comma 34 dell'art. 3, d.lgs. 163/06.

Non è in conclusione ben chiaro se "centrale di committenza" è un soggetto "nuovo" con una funzione (approvvigionamento), o è una funzione (approvvigionamento per altri) di soggetti preesistenti (amministrazioni aggiudicatrici).

In realtà (anticipiamo qui l'esito dell'analisi), si deve ritenere che tutte e due le formule principali prospettate appaiono compatibili con il combinato disposto degli artt. 3, comma 34, e 33, d.lgs. 163/06: amministrazioni "incaricata" e "nuovo soggetto".

Anzitutto, ed è l'ipotesi di maggiore interesse ai fini della presente disamina trattandosi della ipotesi di minore copertura normativa e di maggiore praticabilità operativa, è ben possibile che una qualsiasi amministrazione aggiudicatrice ex art. 3, comma 25, cod. contr., acquisti -per incarico (unilaterale o convenzionale) di altri soggetti tenuti al rispetto del codice- beni, servizi o (nei limiti dell'art. 33 stesso) lavori da destinare ad amministrazioni terze, o che aggiudichi contratti da cedere alle amministrazioni terze predette; con la variante della eventuale costituzione di una unità organica interna all'amministrazione aggiudicatrice

costituente la centrale di committenza, che sia preposta specificamente allo svolgimento delle (due) funzioni suddette (v. art. 3, comma 34).

In secondo luogo, si deve ritenere possibile anche la seconda strada, invero la più aderente al dato testuale: la costituzione di un soggetto più o meno strutturato, che espleta le già identificate due funzioni per conto di terzi, soggetto che -in base al dato testuale dell'art. 33 d.lgs. 163- potrebbe in particolare integrare una associazione o un consorzio di enti.

Che si possano sostenere entrambe le tesi, della natura di soggetto autonomo e distinto dai destinatari della procedura di affidamento di contratti oppure al contrario di mera funzione di approvvigionamento a favore di terzi ma svolta da una "ordinaria" amministrazione aggiudicatrice che opera per i terzi, è documentato dalla giurisprudenza intervenuta in tema specificamente di legittimazione processuale passiva nell'ambito di contenziosi provocati da aggiudicazioni operate per l'appunto da "centrali di committenza".

Significativa la sentenza del Tar Catania Sicilia sez. II 3 giugno 2009 n. 1018, relativa ad un caso di gara d'appalto espletata mediante atti assunti da un'azienda sanitaria (evocata in giudizio) anche nell'interesse di altra azienda ospedaliera e di un istituto di ricerca scientifica, finanziatori della fornitura.

Si legge nella pronuncia: *"Il Collegio è consapevole che sulla questione concernente la corretta individuazione dell'Autorità resistente, nell'ipotesi considerata di procedura di gara esperita nell'interesse di un Consorzio di Aziende sanitarie, non si è formato un indirizzo giurisprudenziale univoco.*

Secondo un indirizzo, 'allorché la P.A. adotti il modulo organizzativo del c.d. 'quadrante', diretto alla economia delle risorse e delle

spese, l'attività procedimentale (nel caso di specie: procedura di gara per l'acquisto di prodotti sanitari) viene posta in essere dalla sola amministrazione capofila ed unicamente questa è identificabile quale autorità emanante, cui deve essere notificato il ricorso giurisdizionale, mentre le altre amministrazioni partecipanti sono esclusivamente beneficiarie di fatto degli effetti della gara e del provvedimento di aggiudicazione e quindi, non vertendosi in ipotesi di atto complesso promanante da più autorità, non è necessario notificare anche ad esse il ricorso stesso' (T.A.R. Piemonte Torino, sez. II, 12 gennaio 2006, n. 57).

La medesima questione, tuttavia, è stata risolta in senso difforme da questa Sezione, con sentenza n. 291/2009 del 28.1.2009, e dal Consiglio di Stato, V Sez., n. 1800 del 19.4.2007.

Questo diverso indirizzo ha affermato che, secondo la chiara lettera delle disposizioni normative concernenti la c.d. Unione di acquisto, 'stazioni appaltanti' sono tutte le aziende che costituiscono la centrale di committenza (o unione di acquisto), che non acquisisce alcuna soggettività propria e quindi non costituisce centro esclusivo di imputazione dei rapporti intercorrenti con le imprese partecipanti alla gara. 'L'azienda capofila agisce su delega delle varie aziende a sé collegate, esclusivamente ai fini dell'espletamento della procedura concorsuale, i cui risultati (proclamati con verbale del Direttore dell'Azienda capofila) a seguito dell'espletamento dell'intero iter concorsuale, dovranno essere trasmessi alle singole Aziende consorziate, affinché ciascuna di esse possa adottare la deliberazione di recepimento e procedere alla formalizzazione del rapporto con l'aggiudicataria'.

Afferma ancora la sentenza n. 291/2009 citata che 'la centrale di committenza costituisce meramente modulo organizzativo,

vale a dire uno strumento di raccordo tra Amministrazioni privo di una propria individualità e non un centro formale di imputazione autonomo, con la conseguenza che gli atti della procedura vanno imputati non solo alla 'capofila', ma anche alle altre Amministrazioni che la compongono. Da ciò scaturisce che la costituita unione d'acquisto non sposta su di sé la legittimazione passiva, dovendosi procedere, per la corretta instaurazione del contraddittorio, alla notifica del ricorso a tutti i soggetti che ne fanno parte, avendo aderito alla procedura centralizzata di acquisto (in termini C.d.S., V Sez., n. 1800 del 19.4.2007), in quanto 'ciascuna delle aziende della costituita centrale di committenza vanta specifico e autonomo interesse ad avvalersi dei risultati della procedura espletata dalla capofila nell'esercizio dei poteri ad essa conferiti dalle altre Aziende della cordata'.

Pertanto, poiché i rapporti sostanziali si imputano alle singole Aziende del consorzio, se ne deduce l'interesse di tutte a partecipare necessariamente al giudizio, a tutela delle situazioni sostanziali di cui sono titolari, applicando così un criterio non meramente formale, bensì sostanziale, di identificazione della 'parte resistente', cui va notificato il ricorso per la corretta instaurazione del rapporto processuale, ai sensi dell'art. 21 della l. TAR.

Il Collegio ritiene di condividere le argomentazioni testè richiamate, che si attagliano al caso di specie, in cui la procedura di gara, come si legge chiaramente nel bando, ha ad oggetto una fornitura per diverse Aziende consorziate, rispetto alle quali l'A.U.S.L. n. 5 di Messina riveste il ruolo di capofila.

Anche nella fattispecie si è fatta applicazione delle norme regionali di cui all'art. 24, comma 29, l.r. n. 2/07, che impone il ricorso alla forma consorziata per l'acquisizione di beni e servizi da parte delle Aziende ospeda-

liere, e testualmente recita: 'Al fine di pervenire a sensibili economie di scala nella fornitura e gestione di beni e servizi, le aziende unità sanitarie locali, le aziende ospedaliere e le aziende ospedaliere universitarie sono tenute a procedere all'acquisizione di beni e servizi in forma consorziata, in ambito provinciale o extraprovinciale, nel rispetto delle direttive impartite dall'Assessorato regionale della sanità entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. ...'; nonché dell'art. 43 della l.r. n. 17/04, intitolato 'Promozione forme consorziate di acquisto beni e servizi aziende sanitarie ed ospedaliere' il quale dispone: 'Al fine di pervenire a sensibili economie di scala ed alla razionalizzazione delle fasi procedurali di fornitura e gestione di beni e servizi delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, l'Assessorato regionale della sanità promuove l'attuazione di forme consorziate di acquisto di beni e servizi in ambito provinciale'. L'istituto è mutuato dall'art. 33 del T.U. degli appalti, d.lgs n. 163/2006, il quale recita '1. Le stazioni appaltanti e gli enti aggiudicatori possono acquisire lavori, servizi e forniture facendo ricorso a centrali di committenza, anche associandosi o consorziandosi'. Com'è noto, ai sensi dell'art. 2602 c.c., con il contratto di consorzio più imprenditori istituiscono una organizzazione comune per la disciplina o per lo svolgimento di determinate fasi delle rispettive imprese. Qualora l'organizzazione comune, nella fattispecie, si fosse spinta fino alla costituzione di un fondo comune dei consorziati, e alla nomina di organi di rappresentanza e amministrazione, tali da configurare un Consorzio con attività esterna, autonomo centro di imputazione di effetti e rapporti giuridici, ne sarebbe conseguito che anche in giudizio il nuovo soggetto avrebbe assunto la qualità di parte in causa, come soggetto distinto dai consorziati.

Ma tanto non risulta dagli atti di gara depositati in giudizio, dove, anzi, nel bando, si legge che 'l'appalto è finanziato mediante prelievo dal bilancio-parte corrente delle Aziende interessate, ciascuna per la parte di propria competenza' (punto 15) e il soggetto che agisce non è il Consorzio ma una delle Aziende Consorziate, nell'interesse proprio e anche nell'interesse delle altre Aziende partecipanti al consorzio.

In applicazione del criterio sostanziale di individuazione della parte resistente, cui sopra si è fatto cenno, che ha trovato applicazione nella sentenza n. 291/2009 di questa Sez. citata, tutte le Aziende consorziate, in quanto destinatarie degli effetti degli atti di gara e 'parti contraenti', ovvero soggetti appaltanti, devono considerarsi altresì parti necessarie del processo in cui si discute della legittimità della gara, e, pertanto, va dichiarata l'inammissibilità del ricorso introduttivo per l'irregolare evocazione in giudizio dell'Amministrazione resistente, ovvero di tutti i soggetti appaltanti".

La sentenza è espressiva della indeterminatezza dell'istituto, incidente anche sull'aspetto fondamentale della tutela in giudizio (tanto che, nel caso esaminato da Tar, il ricorso è stato dichiarato inammissibile), con oscillazione dell'inquadramento della singola fattispecie concreta, dalla figura della "capofila" (non coperta da previsione normativa espressa, nemmeno regionale, nel caso di specie), la quale rappresenta l'unico centro di imputazione degli atti di gara e quindi l'unica legittimata passiva in sede di impugnazione degli atti di gara medesimi, alla figura della "stazione appaltante diffusa", per la quale tutte le amministrazioni costituenti una centrale di committenza per effetto di una delega, ossia tutte le amministrazioni aggiudicatrici che abbiano affidato una delega all'espletamento della gara costituiscono

centro di imputazione degli atti compiuti da una sola di esse (capofila delegata) e divengono parte necessaria del contenzioso. Ulteriore ipotesi ricostruttiva considerata dalla sentenza è quella del consorzio (che avrebbe nell'art. 33 un riconoscimento espresso), consorzio ai sensi dell'art. 2602 c.c., il quale sarebbe centro di imputazione unico ma sempreché, ovviamente, siano in concreto riconoscibili gli atti di costituzione di un siffatto organismo collettivo.

Come si vede, vi è ampio margine per l'operato "pretorio" o integrativo della giurisprudenza, la quale è costretta ad individuare in concreto e valorizzare (ai fini di un loro inquadramento nella fattispecie astratta dell'art. 33) atti giuridici quali la delega, che non trovano alcun riconoscimento testuale nella del resto stringatissima norma dell'art. 33 e –ancora meno– in quella dell'art. 3, comma 34.

Da altra sentenza si desume un'ulteriore figura di "sinergia" tra amministrazioni ai fini dell'affidamento di gare, la quale si colloca addirittura all'esterno del vaghissimo e ampio perimetro della stazione di committenza.

Ci si riferisce alla sentenza del Tar Brescia n. 714 dell'11.2.2010.

Il Tar lombardo ritiene che la gara esperita da una singola amministrazione con inserimento nel bando o disciplinare della clausola di adesione, per la quale all'aggiudicatario la stazione appaltante (unica) può affidare contratti ulteriori rispetto a quello oggetto della gara originaria in forza di una adesione successiva da parte di amministrazioni aggiudicatrici terze. Afferma il Tar, nell'esaminare specificamente il tema della legittimità della clausola di adesione a fronte della censura di indeterminatezza proposta dal ricorrente: *"Si deve concludere, quindi, che sotto il profilo dedotto – e cioè della compatibilità con i principi di*

trasparenza, concorrenza e par condicio – la clausola di adesione sia legittima e conforme all'ordinamento. Proprio il fatto che quella le cui conclusioni sono censurate con il ricorso in esame non sia qualificabile, non avendone le caratteristiche, come una procedura di gara svolta con il metodo della centrale di committenza o per addivenire ad 'acquisti in comune' (come dalla stessa ricorrente evidenziato nelle note d'udienza prodotte il 28 gennaio 2010), esclude che fosse necessaria la fissazione di un tetto massimo di spesa. Nel caso di specie, infatti, la clausola di adesione (riconducibile alle altre 'forme collaborative' di cui all'art. 4 dell'Accordo intervenuto nel 2003 per definire 'forme consorziate' di acquisto tra enti del servizio sanitario nazionale) non produce altro effetto che quello, laddove una delle altre Aziende che hanno sottoscritto l'accordo in esso richiamato ritenesse il bando di gara e il relativo disciplinare, nonché le condizioni di contratto offerte dall'aggiudicatario, rispondenti alle proprie esigenze, di consentire ad essa di formulare una proposta di adesione a quest'ultimo, con la conseguenza che l'eventuale sua accettazione consentirebbe all'Azienda aderente di risparmiare i costi (non solo economici) dell'indizione della gara. Per ciò stesso la clausola non può essere ritenuta idonea a modificare, ampliare o rendere incerto il contenuto del contratto."

La clausola di adesione integra dunque una forma di "collaborazione" tra amministrazioni ma non dà luogo necessariamente alla figura della centrale di committenza. Pacifica in ogni caso la legittimità della clausola predetta, quantomeno quando gli aderenti siano predeterminati nel novero massimo da un accordo a monte, laddove la clausola era contestata per il possibile profilo di indeterminatezza che la connoterebbe, per il fatto, da un lato, che non con-

sentirebbe all'offerente di fare un'offerta pertinente e serie, non sapendo l'offerente medesimo a quali e quanti contratti vada incontro, dall'altro lato, consentendo l'utilizzo di procedure di gara appropriate per gare di un certo importo che con l'adesione successiva di amministrazioni si vedrebbe inevitabilmente di molto incrementato, con possibile violazione anche delle soglie.

Sulla clausola, associata o meno alla figura della centrale di committenza, si schiera in termini di netto favore Tar Bari n. 700/10, laddove si afferma: "... si può osservare in generale che la figura della centrale di committenza introdotta dalla normazione comunitaria, mutuandola dall'esperienza tedesca, ha destato nel nostro sistema in un momento iniziale qualche perplessità. Da tempo però la giurisprudenza ha chiarito che la procedura di adesione ad accordi-quadro non integri alcuna elusione o deroga alle regole sulle gare ad evidenza pubblica (T.A.R. Lazio, Roma, Sez. I, 19 maggio 2004 n. 4717) e costituisca anzi fedele applicazione nel nostro ordinamento delle regole dell'Unione europea, che, nella direttiva 31 marzo 2004 n. 04/18/CE (undicesimo 'considerando'), ha inteso estendere espressamente a tutti gli appalti rientranti nella direttiva gli "accordi quadro", prima utilizzabili solo nei c.d. 'settori esclusi' (ex articolo 16 del decreto legislativo 17 marzo 1995 n. 158), così recependo altresì modelli in uso in alcuni Stati in cui si erano sviluppate 'tecniche di centralizzazione delle committenze', le quali "consentono, dato il volume degli acquisti, un aumento della concorrenza e dell'efficacia della commessa pubblica".

Di conseguenza, una volta elaborata 'una definizione comunitaria di centrale di committenza' e fissate le 'condizioni in base alle quali, nel rispetto dei principi di

non discriminazione e di parità di trattamento, le amministrazioni aggiudicatrici ... acquistano lavori, forniture e/o servizi facendo ricorso ad una centrale di committenza", esse "possono essere considerate come aventi rispettato le disposizioni della presente direttiva" (quindicesimo 'considerando').

La legittimità costituzionale di tali meccanismi, nella loro applicazione ad apparati non statali e, in particolare, agli enti locali, d'altronde, è stata riconosciuta dalla Corte costituzionale, nelle sentenze 15 novembre 2004 n. 345 e 14 novembre 2005 n. 417, con specifico accento sulla facoltatività dell'adesione".

Di opposto avviso è Tar Reggio Calabria n. 1343/10, che sostiene per contro che "è stato ... affermato che l'affidamento di un servizio da parte di una PA al soggetto risultato aggiudicatario di un identico servizio in una distinta procedura di gara, posta in essere da un Ente diverso dall'affidante, concretizza una vera e propria trattativa diretta, comporta l'alterazione delle regole di gara e della base d'asta del procedimento di evidenza pubblica utilizzato quale riferimento, ed, in definitiva, viola il principio della par condicio tra le imprese, nonché i criteri stessi dell'evidenza pubblica, i quali postulano indefettibilmente la piena corrispondenza tra il progetto di servizio, o di opera pubblica, posto a gara ed il successivo fenomeno dell'aggiudicazione e della stipulazione del contratto".

La tesi non sembra in nessun modo condivisibile a fronte dell'indicazione (una delle poche delle due scarse disposizioni qui in rilievo) del comma 34 dell'art. 3, per la quale la centrale di committenza o "acquista forniture o servizi destinati ad (altre) amministrazioni aggiudicatrici", oppure "aggiudica appalti pubblici o conclude accordi quadro di lavori, forniture o

servizi destinati a destinati ad amministrazioni aggiudicatrici". La differenza tra le due ipotesi sembra incentrata sull'espressione "destinati", nel primo caso riferita ai beni o servizi, nel secondo caso agli appalti o accordi quadro. In altre parole, nel primo caso la centrale di committenza stipula il contratto d'acquisizione dei beni e servizi, facendoli eventualmente consegnare alle amministrazioni destinatarie; nel secondo caso, la centrale si limita ad aggiudicare l'appalto, e cioè ad individuare il contraente, che poi "assegna" all'amministrazione interessata, che stipulerà il contratto. In tale secondo caso, il terzo aderisce all'aggiudicazione e stipula un autonomo contratto. Orbene, nessun limite è posto dalla norma in questione all'adesione -da parte di amministrazioni terze- all'aggiudicazione posta in essere da una centrale di committenza.

Una condizione di legittimità dell'atto di adesione da parte dell'amministrazione terza dovrà essere quella della piena identità del contratto che l'amministrazione terza stipula e quello aggiudicato, nel senso che il primo non potrà avere oggetto e/o valore superiore al secondo.

Né il fatto che la somma dei contratti stipulati per adesione conduca a superare la soglia comunitaria, nel caso in cui sia esperita una gara sotto soglia, porterà all'illegittimità dell'adesione, posto che quest'ultima dovrà essere valutata individualmente.

L'art. 29 dlgs. 163/06, relativo al calcolo del valore stimato dei contratti pubblici per stabilire se il contratto si collochi sotto o sopra soglia o comunque al fine di stabilire la procedura da applicare in relazione per l'appunto del valore del contratto, non fa menzione dell'art. 33 d.lgs. 163/06 e non disciplina tale ipotesi. Considera invero l'accordo quadro, che una

delle fattispecie considerate nell'art. 33, stabilendo che il valore dell'accordo quadro (e del sistema dinamico di acquisizione) è dato dalla somma "degli appalti previsti durante l'intera durata degli accordi quadro" (comma 13). Nel caso invece di adesione, possono legittimamente non sussistere elementi idonei a consentire una previsione dei contratti stipulabili per l'appunto per adesione. E dal medesimo art. 29 (v. comma 3), risulta che si deve guardare al contratto stipulato dalla singola amministrazione e quindi dall'amministrazione che aderisce, operando una procedura sostanzialmente negoziata, come affermato dalla citata sentenza del Tar Reggio Calabria n. 1343/10.

In conclusione, deve ritenersi che:

- 1) qualsiasi amministrazione aggiudicatrice può "fare" da stazione appaltante per una o più altre amministrazioni aggiudicatrici, potendo sussistere un qualsiasi idoneo rapporto tra destinatari della gara ed affidante; tutte tali ipotesi si configurano come integrative della figura della centrale di committenza, che è sostanzialmente un modo di operare o una funzione e non un nuovo soggetto;
- 2) è legittimo l'espletamento da parte di una amministrazione aggiudicatrice, per sua iniziativa, di una gara con clausola di adesione, senza alcun preventivo incarico; in tal caso, non vi è centrale di committenza;
- 3) è legittima la costituzione di un nuovo soggetto, nella forma dell'associazione o consorzio (v. art. 33) o nella forma della società, nemmeno soggetta ai limiti e ai vincoli sulla costituzione e sull'operatività delle società strumentali in quanto espressamente esonerata dall'art. 13, dl. 223/06, conv. in l. 248/06 "decreto Bersani".

L'incompletezza della dichiarazione da rendersi e l'esclusione dalla gara: configurabilità del falso innocuo

Avv. Mario Zoppellari

Prof. agg. Università di Bologna
Studio Legale Zoppellari

Una delle più notevoli questioni che impegna la giurisprudenza amministrativa nel settore delle procedure ad evidenza pubblica è costituita dall'individuazione delle conseguenze della mancata indicazione di un precedente penale nella dichiarazione resa ai sensi dell'art. 38, comma 1, lett. c), d. lgs. n. 163 del 2006. La questione, in particolare, può essere così riassunta: tale omissione integra esse motivo di esclusione dalla gara, ovvero impone alla stazione appaltante di svolgere una valutazione circa la reale incidenza della tipologia del reato per il quale sia intervenuta la condanna non dichiarata sui requisiti di partecipazione alla gara? In questo senso, per poter correttamente inquadrare il tema oggetto del presente scritto, occorre tenere distinti due profili: da un lato si tratta di stabilire la rilevanza dell'omessa dichiarazione in relazione alla situazione penale dei soggetti interessati; dall'altro si tratta di stabilire la rilevanza dell'eventuale reato ai fini dell'ammissione o dell'esclusione del concorrente dalla gara. Vi è cioè, un profilo formale – sul quale si concentra l'indagine – che attiene alla completezza delle dichiarazioni richieste; ed un profilo sostanziale, che riguarda invece l'incidenza del reato (non dichiarato) sull'affidabilità dell'impresa.

La riflessione che conduce ad operare tale indagine nasce dalla lettura dell'attuale testo dell'art. 38, laddove la lunga e complessa costruzione dei periodi che compongono la lettera c) manifesta i seguenti elementi di criticità: la norma dapprima

esordisce stabilendo che il soggetto tenuto alla dichiarazione deve svelare i precedenti penali a suo carico facendo riferimento ai casi di sentenza di condanna passata in giudicato, decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'articolo 444 c.p.p.; immediatamente dopo e senza alcuna separazione espressiva, né di punteggiatura, specifica che i precedenti penali che costituiscono l'oggetto della dichiarazione devono essere inerenti a *"reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale"*.

Separato da un segno di punteggiatura di "punto e virgola", segue il periodo successivo nel quale si esplicita che *"è comunque causa di esclusione la condanna, con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'articolo 45, paragrafo 1, direttiva CE 2004/18"*.

Risulterebbe, pertanto, da questo semplice esame letterale delle espressioni contenute nella disposizione in questione, che rispetto al momento di valutazione dei requisiti di affidabilità di una ditta concorrente, la pubblica amministrazione, per effetto della norma di cui all'art. 38, comma 1, lett. c), d. lgs. n. 163 del 2006, possa assumere due distinte posizioni: la prima, caratterizzata da ampi margini di discrezionalità valutativa; la seconda, caratterizzata dalla tipizzazione vincolan-

te dei precedenti penali che conducono all'inappellabile esclusione dalla procedura di gara.

Nel primo caso, quindi, la stazione appaltante, venuta a conoscenza del o dei precedenti penali riferibili al legale rappresentante della ditta concorrente, sia per effetto della dichiarazione sostitutiva, sia per la successiva acquisizione del certificato del casellario giudiziale, dovrebbe valutare, caso per caso, "l'immoralità professionale", tenendo conto del peso specifico dei reati ascritti e dell'incidenza, sia con i principi deontologici della professione, sia con riferimento all'attività che la ditta dovrà espletare, ove risultasse aggiudicataria della commessa pubblica.

Nella seconda ipotesi, la stazione appaltante non potrebbe che escludere il concorrente, allorquando dalla verifica della dichiarazione eseguita in seguito all'acquisizione d'ufficio del certificato del casellario giudiziale emerga una condanna "per uno o più reati di partecipazione ad un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45, paragrafo 1, direttiva CE 2004/18".

Al riguardo, è doveroso osservare come a fronte del dubbio interpretativo relativo alla questione dell'incompleta o infedele dichiarazione resa ai sensi dell'art. 38, comma 1, lett. c), d. lgs. n. 163 del 2006, si rintracci un quadro di contrastanti orientamenti giurisprudenziali, approdati nel corso del tempo a soluzioni non univoche.

Secondo un indirizzo, alla cui definizione ha maggiormente contribuito la giurisprudenza del Consiglio di Stato, la mancata dichiarazione dell'esistenza di ogni condanna penale costituisce una causa di esclusione dal valore autonomo e di portata autosufficiente, in quanto l'omissione inciderebbe sulla affidabilità morale del soggetto, a prescindere da ogni valutazione circa la rilevanza del reato non dichiarato.

*"L'Amministrazione deve essere messa in grado di conoscere tutte le sentenze penali subite dalle persone che hanno poteri decisionali in seno alla società, anche quelle eventualmente estinte o per le quali sia stata disposta la non menzione. Quindi la concorrente ha l'obbligo di dichiarare in sede di gara tutte le condanne e l'omessa dichiarazione sulle condanne subite costituisce dichiarazione non veritiera e come tale rappresenta di per sé autonoma causa di esclusione o – come nel caso de quo – di annullamento dell'aggiudicazione. Sul punto la giurisprudenza è pressoché unanime nell'affermare che l'esistenza di false dichiarazioni sul possesso dei requisiti, quali la mancata dichiarazione di sentenze penali di condanna, si configura come causa autonoma di esclusione dalla gara"*¹.

Secondo tale orientamento, quindi, l'esclusione dalla gara deriverebbe in via necessaria quale mera conseguenza dell'omessa dichiarazione, a prescindere da qualunque vaglio in concreto in ordine alla sussistenza o meno dei requisiti di

1.

Cons. Stato, sez. V, 12 aprile 2007, n. 1723, in www.appaltiecontratti.it; ex multis, Cons. Stato, sez. V, 2 febbraio 2010, n. 428, in www.appaltiecontratti.it; Tar Lazio, Roma, sez. III, 16 febbraio 2010, n. 2297, in www.appaltiecontratti.it

ordine generale sottesi alla dichiarazione omessa o non conforme al vero; diversamente, *"si consentirebbe il superamento della fase di ammissione dei concorrenti alla gara vera e propria falsando tutto il procedimento, con violazione della par condicio dei partecipanti"*².

In tale ottica è stato affermato che *"le dichiarazioni sono, in realtà, richieste per una finalità che non è solo di garanzia sull'assenza di ostacoli pure di natura etica all'aggiudicazione del contratto, ma anche per una ordinaria verifica sull'affidabilità dei soggetti partecipanti: la concreta carenza di condizioni ostative costituisce un elemento successivo rispetto alla conoscenza di una situazione di astratta sussistenza dei requisiti morali e giuridici che lambiscono in modo determinante la professionalità degli amministratori"*³.

2.

Cons. Stato, sez. V, 2 febbraio 2010, n. 428, cit.

3.

Cons. Stato, sez. V, 12 giugno 2009, n. 3742, in *Foro amm. CDS*, 2009, 6, p. 1475.

4.

Cons. Stato, sez. V, 13 febbraio 2009, n. 829, in *www.giustizia-amministrativa.it*.

5.

Cfr. Tar Lazio, Roma, sez. II, 20 aprile 2009, n. 3984, in *www.appaltiecontratti.it*; Tar Sardegna, sez. I, 9 ottobre 2009, n. 1525, in *www.appaltiecontratti.it*.

Una delle più notevoli questioni che impegna la giurisprudenza amministrativa nel settore delle procedure ad evidenza pubblica è costituita dall'individuazione delle conseguenze della mancata indicazione di un precedente penale nella dichiarazione resa

improntate alla celerità e nel cui ambito il rispetto dei requisiti formali risponde a precise garanzie per i partecipanti. Dall'altro, la necessità di assicurare che le ipotesi di esclusione vengano ispirate al canone della tassatività e che le relative previsioni rispondano ad effettive esigenze di interesse pubblico, a fronte di inequivoche previsioni normative.

L'orientamento indicato, tuttavia, sembra confondere i due profili, formale e sostanziale, cui si è fatto cenno in premessa, facendo singolarmente derivare l'automatica esclusione, per immoralità, dal rilievo meramente formale della non integrale dichiarazione dei reati.

In contrapposizione a tale filone giurisprudenziale, con la pronuncia del 13 febbraio 2009, n. 829, la sezione V del Consiglio di Stato ha confermato l'introduzione della categoria penalistica del falso innocuo nelle procedure ad evidenza pubblica, individuando una tipologia di dichiarazione omissiva che non comporta in modo automatico l'esclusione del concorrente dalla gara.

Ciò che, infatti, secondo i giudici di Palazzo Spada costituisce oggetto di sanzione è unicamente il mendacio idoneo, in chiave funzionale, ad incidere sulla procedura competitiva; qualora l'omessa dichiarazione riguardi una condanna relativa ad un reato inidoneo a causare l'esclusione del concorrente dalla gara, *"trattasi, in definitiva, per mutare categorie penalistiche, di un falso innocuo, privo di qualsivoglia offensività rispetto agli interessi presidiati dalle regole che governano la procedura di evidenza pubblica, come tale non stigmatizzabile con la sanzione dell'esclusione"*⁴.

Un tale indirizzo, peraltro, è stato anticipato da una serie di pronunce dei tribunali amministrativi regionali⁵, che hanno ritenuto, per un verso, non sufficiente la sola

mancata dichiarazione a integrare la fattispecie che porta alla non partecipazione alla gara (sia a determinarne l'esclusione, sia a provocarne la decadenza dall'aggiudicazione provvisoria); e, per altro verso, necessaria l'indagine se il reato per il quale si è verificata la mancata dichiarazione incida effettivamente sul requisito di affidabilità morale richiesto dal Codice. In tal senso, particolarmente eloquente può considerarsi la sentenza del 9 ottobre 2009, n. 1525, resa dal T.A.R. Sardegna, la quale ha avuto modo di sottolineare come sia necessario, ai fini dell'applicazione della sanzione generale dell'esclusione nelle gare pubbliche, inquadrare il precedente penale rinvenuto nell'ambito di un coerente apprezzamento della graduazione, in termini di grave lesione della moralità professionale: *"la gravità del reato è, dunque, presupposto necessario per poter pronunciare la conseguente sanzione. Qualora invece il precedente penale (dichiarato o non) abbia un grado di lesività di tipo lieve o ordinario l'amministrazione, dopo averlo valutato nella sua sostanza, non può porlo a fondamento di una decisione di esclusione dalla partecipazione alla gara. La valutazione che l'amministrazione deve compiere deve avvenire nel merito, sia nel caso di dichiarato precedente che in caso di dichiarata assenza. In sostanza, qualora il soggetto interessato abbia compiuto una dichiarazione negativa, l'amministrazione non può sostenere che la semplice omissione dell'indicazione del precedente rappresenti una violazione della norma, trattandosi, in questo caso, semmai di mero falso innocuo"*⁶.

Ne deriva che il vizio di omissione, che assiste la comunicazione dei reati, non può essere disgiunto dal problema del giudizio di gravità che deve essere formulato in ordine agli illeciti penali riferibili a soci

e amministratori, ai fini dell'applicazione dell'art. 38 del Codice, dovendo considerarsi illegittima l'esclusione da una gara di un concorrente per omessa dichiarazione di una precedente condanna, qualora il relativo reato non sia connotato dal requisito della gravità, trattandosi, in questo caso, di mero falso innocuo e potendo (teoricamente) aversi una difforme valutazione nel giudizio di rilevanza, ma non una dichiarazione mendace⁷.

Tuttavia, in un così variegato panorama giurisprudenziale, nel quale le oscillazioni interpretative cui si è fatto cenno forniscono un quadro frastagliato del sistema dell'art. 38 - evidentemente inidoneo a dare certezze agli operatori del settore ed alle amministrazioni committenti - il Consiglio di Stato, pur dando atto del non univoco orientamento della giurisprudenza delle sue sezioni e delle ragioni che presiedono alla tesi restrittiva e formalistica, basate sulla necessità di ordinaria verifica sull'affidabilità dei soggetti partecipanti, ha ritenuto opportuno aderire all'orientamento di numerose recenti

6.

Tar Sardegna, sez. I, 9 ottobre 2009, n. 1525, cit.

7.

Cfr. Cons. Stato, sez. V, 13 febbraio 2009, n. 829, cit.; Cons. Stato, sez. VI, 4 agosto 2009, n. 4906, in www.appaltiecontratti.it; Cons. Stato, sez. VI, 22 febbraio 2010, n. 1017, in www.appaltiecontratti.it

Risulterebbe pertanto che rispetto alla valutazione dei requisiti di affidabilità di una ditta concorrente, la pubblica amministrazione, possa assumere due posizioni: una ampia discrezionalità valutativa e una tipizzazione dei precedenti penali che conducono all'esclusione dalla procedura di gara

pronunce, propenso ad una valutazione sostanzialistica della sussistenza delle cause ostative, che offre una definizione in termini «relativi» del mendacio, a seconda della prescrizione contenuta nel bando di gara, in tal modo risolvendo la questione degli effetti della incompleta dichiarazione dei reati.

A tal proposito, infatti, si è detto che *"laddove il bando richiede genericamente una dichiarazione di insussistenza delle cause di esclusione dell'art. 38 del Codice degli appalti, esso giustifica una valutazione di gravità/non gravità compiuta dal concorrente, sicché questi non può essere escluso per il solo fatto dell'omissione formale, cioè di non aver dichiarato tutte le condanne penali o tutte le violazioni contributive; andrà escluso solo ove la stazione appaltante ritenga che le condanne o le violazioni contributive siano gravi e definitivamente accertate. La dichiarazione del concorrente, in tal caso, non può essere ritenuta falsa. Diverso discorso deve essere fatto quando il bando sia più preciso e non si limiti a chiedere una generica dichiarazione di insussistenza delle cause di esclusione di cui all'art. 38, Codice, ma specifichi che vanno dichiarate tutte le condanne*

*penali o tutte le violazioni contributive; in tal caso, il bando esige una dichiarazione dal contenuto più ampio e più puntuale rispetto a quanto prescritto dal citato art. 38, all'evidente fine di riservare alla stazione appaltante la valutazione di gravità o meno dell'illecito, al fine di esclusione. In siffatta ipotesi, la causa di esclusione non è solo quella, sostanziale, dell'essere stata commessa una grave violazione, ma anche quella, formale, di aver omesso una dichiarazione prescritta dal bando"*⁸.

Le possibilità, allora, si riducono a due: a) se il bando di gara indica genericamente di dichiarare l'insussistenza di una causa di esclusione, esso consente al concorrente che ha riportato condanne penali di compiere una valutazione di gravità/non gravità del reato commesso; b) al contrario, se il bando di gara indica specificamente di dichiarare tutte le condanne riportate a pena di esclusione, il concorrente, non potendo formulare alcun apprezzamento in ordine alla gravità delle stesse, sarà tenuto a farne menzione. Ciò comporta che, mentre in quest'ultimo caso la P.A. potrà direttamente escludere l'impresa che ha omesso una dichiarazione prescritta dal bando, nel primo il concorrente non potrà essere escluso per il solo fatto dell'omissione formale, ma la stazione appaltante dovrà procedere all'esclusione solo ove ritenga che il reato non dichiarato sia grave: è necessario che l'amministrazione committente, qualora intenda determinare l'esclusione della ditta a causa di quel determinato illecito, formuli un puntuale giudizio in ordine alla sua gravità.

Tale assunto si fonda sulla considerazione secondo la quale il primo comma dell'art. 38 ricollega l'esclusione dalla gara al dato sostanziale del mancato possesso dei requisiti indicati, mentre il secondo comma non prevede analoga sanzione per

8.

Cons. Stato, sez. VI, 4 agosto 2009, n. 4905, in *Foro amm. CDS*, 2009, 7-8, p. 1853

Le possibilità sono due: a) il bando di gara richiede dichiarazione d'insussistenza di una causa di esclusione: si può compiere un'autovalutazione del reato commesso; b) il bando di gara indica di dichiarare tutte le condanne riportate a pena di esclusione: il concorrente, deve farne menzione

l'ipotesi della mancata o non perspicua dichiarazione. Da ciò discende che solo la sussistenza, in concreto, delle cause di esclusione previste dall'art. 38 comporta, *ope legis*, l'effetto espulsivo.

*"Quando, al contrario, il partecipante sia in possesso di tutti i requisiti richiesti e la lex specialis non preveda espressamente la pena dell'esclusione in relazione alla mancata osservanza delle puntuali prescrizioni sulle modalità e sull'oggetto delle dichiarazioni da fornire, facendo generico richiamo all'assenza delle cause impeditive di cui all'art. 38, l'omissione non produce alcun pregiudizio agli interessi presidiati dalla norma, ricorrendo un'ipotesi di "falso innocuo", come tale insuscettibile, in carenza di una espressa previsione legislativa o – si ripete – della legge di gara, a fondare l'esclusione, le cui ipotesi sono tassative"*⁹.

Si è poi affermato che *"l'art. 38 d.lgs. n. 163 del 2006 che dispone l'esclusione dalla gara per l'affidamento di appalti pubblici del soggetto nei cui confronti sia stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 c.p.p., per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale, va letto come presidio dell'interesse dell'Amministrazione di non contrarre obbligazioni con soggetti che non garantiscano adeguata moralità professionale; condizioni perché l'esclusione consegua alla condanna sono la gravità del reato, e il riflesso dello stesso sulla moralità professionale. La gravità del reato deve, quindi, essere valutata in relazione a quest'ultimo elemento, ed il contenuto del contratto oggetto della gara assume allora importanza fondamentale al fine di*

*apprezzare il grado di "moralità professionale" del singolo concorrente"*¹⁰.

Alla luce di tali decisioni, dunque, occorre prendere atto dell'attuale orientamento giurisprudenziale maggioritario, avallato dal Consiglio di Stato, il quale, interrogatosi in ordine alla portata applicativa dell'art. 38, comma 1, lettera c), d. lgs. n. 163 del 2006, ha confermato l'introduzione nel sistema delle procedure ad evidenza pubblica della categoria penalistica del falso innocuo; tale falsità "minore", in mancanza di un'espressa previsione di normativa speciale di gara, non può costituire da sola causa efficiente dell'esclusione del concorrente a seguito di una sua eventuale falsa dichiarazione, rendendosi piuttosto necessaria una valutazione della stazione appaltante avente ad oggetto la reale incidenza, in termini di grave lesione della moralità professionale, del tipo di reato per il quale sia stata irrogata la condanna sui requisiti di moralità ed eticità necessari per la partecipazione alla gara. Valutazione, questa, che deve prendere in considerazione parametri *"legati a fatti (il decorso del tempo, il legame con l'oggetto dell'appalto, il numero delle condanne, etc) più direttamente riconducibili al possibile futuro rapporto negoziale intrattenuto con l'offerente"*¹¹.

9.

Cons. Stato, sez. V, 9 novembre 2010, n. 7967, in www.appaltiecontratti.it

10.

Cons. Stato, sez. VI, 4 giugno 2010, n. 3560, in *Foro amm. CDS*, 2010, 6, p. 1300

11.

Cons. Stato, sez. VI, 21 dicembre 2010, n. 9324, in www.appaltiecontratti.it

L'attuale orientamento giurisprudenziale maggioritario, interrogatosi in ordine alla portata applicativa dell'art. 38, comma 1, lettera c), d. lgs. n. 163 del 2006, ha confermato l'introduzione della categoria penalistica del falso innocuo

Gli obblighi di custodia delle buste contenenti le offerte nelle procedure di gara ad evidenza pubblica

Avv. Filippo Martinez
Avv. Davide Moscuza
 Martinez & Partners
 Studio legale associato

Una recente sentenza del Consiglio di Stato (sez. III, 3 marzo 2011, n. 1368) ha riproposto la questione delle modalità di custodia dei plichi contenenti le offerte nelle procedure ad evidenza pubblica, in caso di mancata verbalizzazione delle misure adottate in tal senso da parte della commissione di gara.

Come opportunamente messo in rilievo da tale pronuncia, l'esigenza di assicurare la corretta conservazione delle buste risale direttamente ai principi di segretezza dell'offerta, trasparenza del procedimento e *par condicio* tra concorrenti: difatti nel caso in cui tra le varie sedute di gara non dovesse essere stata disposta alcuna particolare modalità di custodia delle buste, non vi potrebbe essere garanzia dell'assenza di eventuali alterazioni e/o modificazioni della documentazione presentata in gara dai vari concorrenti.

L'esigenza in questione viene garantita in primo luogo dal ricorso a corrette modalità di custodia delle offerte nel corso delle operazioni di gara che garantiscano l'inaccessibilità a terzi; e in secondo luogo dalla verbalizzazione e esternazione di tali modalità rese così conoscibili a tutti nell'atto pubblico rappresentato dal verbale di gara.

Il tema in questione risulta di particolare importanza visto che la giurisprudenza amministrativa – in assenza di una norma che disciplini espressamente la materia – oscilla di continuo tra due posizioni diametralmente opposte.

Infatti, da un lato si è andato consolidando negli anni passati l'orientamento prevalente secondo il quale la mancata indicazione nei verbali di gara delle modalità di conservazione delle buste non inficerebbe la procedura, se non accompagnata da elementi concreti che facciano ritenere almeno probabile l'alterazione della documentazione di gara (*ex multis*, Cons. Stato sez. V, 22 febbraio 2011, n. 1094; 2 ottobre 2009, n. 6002; 20 marzo 2008, n. 1219; 3 gennaio 2002, n. 5; 20 settembre 2001, n. 4973).

Un opposto indirizzo del massimo organo giurisdizionale amministrativo – nel cui solco va annoverata la sentenza sopra indicata – sostiene invece che la mancata indicazione nei verbali delle misure adottate da parte della commissione per la conservazione dei plichi inficerebbe di per sé l'intera procedura, generando il rischio astratto di una manomissione delle offerte (Cons. Stato, sez. III, 3 marzo 2011, n. 1368; sez. V: 16 marzo 2011, n. 1617; 23 novembre 2010, n. 8155; 21 maggio 2010, n. 3203).

Il primo – e meno restrittivo – orientamento citato, per sostenere la tesi dell'irrelevanza dell'assenza di verbalizzazione delle misure atte a garantire la corretta conservazione delle buste, afferma che *"la mancata dettagliata indicazione nei verbali di gara delle specifiche modalità di custodia dei plichi e degli strumenti utilizzati per garantire la segretezza delle offerte non costituisce di per sé motivo di illegittimità del verbale e della comples-*

siva attività posta in essere dalla commissione di gara, dovendo invece aversi riguardo al fatto che, in concreto, non si sia verificata l'alterazione della documentazione (...). Il Collegio non ignora l'orientamento giurisprudenziale secondo il quale la tutela della integrità dei plichi...dev'essere assicurata in astratto e che è quindi sufficiente che la documentazione di gara sia stata sottoposta a rischio di manomissione per ritenere invalide le operazioni di gara (...), ma ritiene tale rigoroso e formalistico indirizzo...non risponda al criterio di logicità e buon andamento cui deve uniformarsi l'attività della P.A."(Cons. Stato, sez. V, 22 febbraio 2011, n. 1094).

Tale orientamento dunque fa discendere l'illegittimità della procedura di gara non dalla mera assenza di indicazione nei verbali delle modalità di conservazione delle buste, ma soltanto dalla dimostrazione in concreto della alterazione dei plichi: sarà quindi il ricorrente a dover segnalare al giudice gli elementi dai quali si possa desumere la manomissione (se non certa almeno probabile) delle buste contenenti le offerte.

Nello stesso senso i giudici hanno affermato che *"il difetto di custodia delle buste contenenti le offerte per la partecipazione alla gara, dopo la loro apertura, va sostenuto da elementi atti a far ritenere che possa essersi verificata in concreto la sottrazione o la sostituzione dei plichi, o altro fatto rilevante ai fini della regolarità della procedura (Cons. Stato, V,*

3 gennaio 2002, n. 5) e la censura della mancata custodia, dopo la loro apertura, delle dette buste è priva di rilievo, per difetto di elementi atti a far ritenere che possa essersi verificata una conseguente sottrazione o la sostituzione dei plichi o altro fatto rilevante ai fini della regolarità della procedura (si veda anche Cons. Stato, V, 20 settembre 2001, n. 4973). Spetta, infatti, al deducente suffragare l'assunto con dati, elementi circostanziali o altri elementi sintomatici tali da far ritenere verosimile o comunque probabile che la condotta dell'Amministrazione possa avere dato adito a manomissioni; in mancanza di che, come nella specie, ogni censura in proposito è affetta da assoluta genericità"(Cons. Stato, sez. VI, 24 novembre 2010, n. 8224).

I giudici hanno ulteriormente chiarito che per far emergere una *"violazione dei principi di segretezza delle offerte e di pari trattamento tra i concorrenti"* è necessario che il ricorrente offra *"almeno un principio di prova idoneo a far sospettare l'avvenuta alterazione indebita dei pieghe o, comunque...indicare un elemento concreto dal quale desumere l'irregolare svolgimento, sotto questo profilo, della procedura. La semplice denuncia della mancata specificazione nei verbali delle esatte modalità di conservazione degli atti e della astratta possibilità di una loro manipolazione non soddisfa invece il predetto onere probatorio"*(Cons. Stato, sez. V, 2 ottobre 2009, n. 6002).

Nelle pronunce che si inseriscono in tale

orientamento giurisprudenziale – posta l'irrelevanza della verbalizzazione dell'adozione di particolari cautele per la conservazione dei plichi – assume dunque rilevanza fondamentale l'indagine sulla concreta possibilità che vi sia stata un'alterazione della documentazione di gara. In contrapposizione a tale orientamento si è andato formando il diverso indirizzo interpretativo, il quale, pur essendo tuttora minoritario, ha trovato alcuni riscontri in recenti pronunce da parte delle sezioni III e V del Consiglio di Stato. Con la sentenza del 3 marzo 2011, n. 1368, i giudici della III Sezione hanno affermato che *"ai fini della tutela della segretezza delle offerte, e per assicurare la "par condicio" e la trasparenza delle operazioni concorsuali occorre...che la Commissione di gara predisponga particolari cautele per la conservazione delle buste contenenti le offerte, e di dette cautele si faccia espressa menzione nel verbale di gara, non potendo tale verbalizzazione essere surrogata da dichiarazioni postume...circa lo stato di conservazione dei plichi"* (Cons. Stato, sez. III, 3 marzo 2011, n. 1617, la quale ha confermato sul

punto TAR Lombardia, sez. I, 19 novembre 2008, n. 5472).

Con tale decisione i giudici hanno fatto discendere l'illegittimità delle operazioni di gara direttamente dalla mancata indicazione nei verbali di gara della predisposizione di misure atte a tutelare l'integrità dei plichi.

Nello stesso senso si segnala la pronuncia del 16 marzo 2011, n. 1617, nella quale i giudici della sezione V hanno chiarito che se *"nulla viene detto a verbale circa il soggetto responsabile della custodia dei plichi o un consegnatario degli stessi, risulta provato che nessuna cautela idonea a garantire l'integrità e la perfetta conservazione delle buste contenenti le offerte tecniche sia stata documentata...la commissione giudicatrice non ha adempiuto al preciso obbligo di predisporre particolari cautele a tutela dell'integrità e della conservazione dei plichi, di cui deve fare esplicita menzione nel verbale di gara"*.

Inoltre nella medesima pronuncia si afferma che *"l'integrità dei plichi contenenti le offerte delle imprese partecipanti costituisce un elemento sintomatico della segretezza delle stesse e della par condicio di tutti i concorrenti, elementi che, a loro volta servono ad assicurare il rispetto dei principi di buon andamento ed imparzialità cui deve conformarsi l'azione amministrativa"* e che *"le misure di cautela relative alla conservazione dei plichi sono volte a salvaguardare la possibilità, e non l'effettività, della manomissione. Pertanto è sufficiente che vi sia la prova in atti che la documentazione di gara sia rimasta esposta al rischio di manomissione per ritenere invalide le operazioni di gara, non potendosi porre a carico dell'interessato l'onere di provare che vi sia stato in concreto l'evento che le misure cautelari intendono prevenire"* (Cons.

Una recente sentenza del Consiglio di Stato ha riproposto la questione delle modalità di custodia dei plichi contenenti le offerte nelle procedure ad evidenza pubblica, in caso di mancata verbalizzazione delle misure adottate in tal senso da parte della commissione di gara

Stato, sez. V, 16 marzo 2011, n. 1617). I giudici hanno dunque chiarito che per dichiarare l'illegittimità dello svolgimento dell'intera procedura di gara non sono necessari né un'indagine concreta sulla potenziale manomissione della documentazione di gara, né tantomeno l'offerta, da parte del ricorrente, di un principio di prova finalizzato a dimostrare la probabilità o la certezza dell'alterazione dei plichi. Secondo tale orientamento l'illegittimità delle operazioni di gara discende direttamente dalla mancata puntuale indicazione nel verbale, delle misure volte a tutelare l'integrità delle offerte tra una seduta di gara e l'altra, a prescindere dal fatto che la commissione possa dichiarare *ex post* l'adozione di particolari modalità di conservazione dei plichi.

La *ratio* sottesa al dovere di conservazione delle buste viene dunque fatta risalire direttamente ai principi di segretezza delle offerte, trasparenza della procedura e parità di trattamento tra i concorrenti, principi la cui rilevanza impone – in assenza di espressa e contraria previsione normativa – una forma di tutela preventiva e in astratto, la quale censuri anche il solo pericolo di una manomissione delle offerte.

Già con una pronuncia del 2010 i giudici amministrativi avevano affermato che la mancata indicazione nei verbali di gara dell'adozione di idonee misure a tutela dell'integrità dei plichi "*urta...con precisi obblighi a carico della commissione giudicatrice*", i quali discendono "*in mancanza di apposita previsione da parte del legislatore, dalla stessa ratio che sorregge e giustifica il ricorso alla gara pubblica per l'individuazione del contraente cui assegnare l'appalto con la p.a.*"; da ciò deriva che in tali casi "*viene in considerazione una fattispecie di pericolo, non una fattispecie di danno*" e dunque "*è sufficiente*

dalle risultanze processuali emerga che, per inosservanza di norme precauzionali, la documentazione di gara sia rimasta esposta al rischio di manomissione per ritenere invalide le operazioni di gara, senza che a carico dell'interessato possa configurarsi un onere – del resto impossibile da adempiere – di provare un concreto evento di danno" (Cons. Stato, sez. V, 21 maggio 2010, n. 3203).

Tale orientamento era già stato fatto proprio dal Consiglio di Stato in una pronuncia del 2008, nella quale – in relazione alla mancata verbalizzazione delle misure di custodia dei plichi contenenti le offerte tecniche – i giudici avevano affermato che "*ciò che rileva al fine della salvaguardia della par condicio, della segretezza e della trasparenza delle operazioni di una procedura concorsuale, non è la circostanza che la violazione dei suddetti principi si sia effettivamente verificata o che sussistano concreti indizi in tale direzione*" né, d'altro canto, "*può revocarsi in dubbio che in concreto delle misure cautelari adottate deve essere data menzione nel verbale di gara, proprio al fine di assicurare l'effettivo ed ordinato svolgimento del prosieguo delle operazioni*" (Cons. Stato, 20 marzo 2008, n. 1219).

La contrapposizione tra i due orientamenti citati sul tema della corretta conservazione delle buste contenenti le offerte di gara e della puntuale verbalizzazione di tali modalità di custodia, necessita sicuramente di un definitivo chiarimento giurisprudenziale da parte del supremo organo di giustizia amministrativa, al fine di consentire alle Amministrazioni aggiudicatrici la corretta gestione della procedura ad evidenza pubblica e agli operatori economici un controllo sullo svolgimento delle varie fasi di gara.

Termini di pagamento degli appalti pubblici

Dott.ssa Teresa Capobianco

Funzionario amministrativo
"A.O. San Giuseppe Moscati"
di Avellino
Responsabile posizione
organizzativa Settore Economato

Come è noto, l'individuazione delle modalità di pagamento (o dei parametri per determinarle nel contesto della gara) costituisce un elemento che, in attuazione della normativa comunitaria, il bando di gara deve prendere in espressa considerazione, essendo incluso tra i c.d. elementi essenziali previsti dall'art.64 e dall'allegato IX A del Codice dei Contratti. Nella definizione dei termini di pagamento, le stazioni appaltanti devono rispettare il quadro normativo di riferimento, attenendosi alle disposizioni previste dal D.Lgs. n.231/2002 con precipuo riguardo ai termini di pagamento, alla decorrenza degli interessi moratori ed al saggio di interessi applicabile in caso di ritardo.

La disciplina vigente, nell'intento di arginare il fenomeno dei ritardati pagamenti prevede la decorrenza automatica degli interessi moratori dal giorno successivo alla scadenza del termine di pagamento, che è fissato - in assenza di diverso accordo - in trenta giorni decorrenti dagli eventi previsti dall'articolo 4, commi 2 e 3, senza bisogno di atto scritto di messa in mora. Secondo la più autorevole giurisprudenza amministrativa (Consiglio di Stato, sez. V, sentenza 1 aprile 2010 n. 1885; Consiglio di Stato, sez. IV, 2 febbraio 2010 n.469), i termini di pagamento debbono essere necessariamente quelli standard (30 giorni dal ricevimento della fattura) previsti dal precitato articolo 4, sicché le clausole del bando che stabiliscono deroghe devono considerarsi inique e, conseguentemente, nulle con integrazione legale del

contratto mediante la sostituzione automatica di clausole di contenuto conforme a quelle illegittimamente derogate (artt. 1339 e 1419 c.c.). Tale nullità può essere fatta valere dalla parte o essere rilevata d'ufficio, nonché eccepita ex articolo 8 del decreto 231 dalle associazioni di categoria, in sede di azione inibitoria a tutela di interessi collettivi, come più avanti vedremo. Il carattere cogente della disciplina *de qua* è stato confermato a livello sovranazionale dalla recente direttiva 2011/7/UE¹, che - nell'intento di promuovere una cultura dei pagamenti rapidi nelle transazioni commerciali - impone agli enti pubblici di pagare le imprese entro 30 giorni (e solo in circostanze eccezionali entro 60). In questa prospettiva, il termine di trenta giorni diviene un dato insuperabile, rappresentando un riferimento importante per l'organizzazione della componente temporale nei futuri appalti. Certamente la normativa vale per gli appalti di beni e servizi, come chiarito dall'art.307 del D.P.R. n.207/2010² mentre per gli appalti di lavori la giurisprudenza ha rilevato la specificità della normativa settoriale, ora rifluita negli articoli 141,142 e 143 del regolamento attuativo del codice dei contratti. In particolare, l'art.143 sancisce i termini consolidati per cui, entro 45 giorni dalla maturazione dello stato di avanzamento dei lavori deve essere emesso il certificato di pagamento, espressione del titolo in base al quale matura il credito dell'appaltatore ed il versamento del corrispettivo deve avvenire entro 30 giorni dalla sua

1.

Il Parlamento europeo ed il Consiglio hanno licenziato il testo della direttiva il 16 febbraio 2011. La direttiva, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea il 23 febbraio, è entrata in vigore il ventesimo giorno successivo alla sua pubblicazione. Gli Stati membri hanno due anni per recepirli nei propri ordinamenti.

2.

Trattasi del regolamento attuativo del Codice dei contratti pubblici, che entrerà in vigore il prossimo 9 giugno.

emissione. Argomentando dal diritto positivo e, segnatamente, dal combinato disposto degli articoli 4 e 7 del D.Lgs. n.231³, l'AVCP ha osservato (Determinazione n.4 del 7 Luglio 2010) che le amministrazioni non possono concordare con gli appaltatori, in sede di stipula del contratto, soluzioni pattizie peggiorative per la definizione dei tempi di versamento dei corrispettivi delle prestazioni, attesi gli obblighi di individuazione della controparte contrattuale all'esito della procedura ad evidenza pubblica, in cui devono essere predeterminati e conosciuti tutti gli elementi costitutivi del contratto, compresi quelli che incidono sui termini di pagamento. La mancanza della fase precontrattuale nell'*agere* negoziale pubblico e, perciò, di un momento antecedente alla costituzione del vincolo negoziale in cui le parti manifestano l'intenzione di dare vita ad una nuova situazione giuridica, atta a modificare i propri patrimoni, costituendo, modificando o estinguendo rapporti giuridici patrimoniali, esclude dunque la configurabilità di un accordo derogatorio sui termini di pagamento. Questa soluzione, già avallata dal Consiglio di Stato con la sentenza n.460 del 2 febbraio 2010, è stata recentemente confermata dalla V Sezione dello stesso consesso, che con la pronuncia n.1728 del 21 marzo 2011 ha negato la legittimità della clausola del bando dell'appalto pubblico di servizi, indetto dall'Azienda Ospedaliera Universitaria "San Giovanni Battista di Torino" per la gestione globale del servizio di ristora-

zione e nutrizione collettiva per degenti, dipendenti ed altri utenti dell'Azienda, nella parte in cui si limita a precisare che, in caso di mancato accordo, saranno applicati i termini di legge, non indicando *ex ante* le condizioni dell'accordo stesso sui termini di pagamento. Nel caso di specie, sono state qualificate inique le condizioni generali di contratto che prefigurino clausole derogatorie della disciplina protettiva, perché frustrano - come denunciato dalle Associazioni di categoria, in sede di ricorso proposto ex art. 8 del precitato D.Lgs. n.231 avverso la pronuncia del giudice di prime cure - l'interesse delle imprese a conoscere *ex ante* i termini dell'accordo sui tempi di pagamento e sulla misura degli interessi. Indugiando sulla fattispecie, i giudici di Palazzo Spada hanno anche affermato che le circostanze che inducono la Pubblica Amministrazione ad optare per l'accordo in deroga devono essere rese pubbliche già con il bando e i collegati documenti contrattuali, in base al tenore del codice degli appalti e non in un momento successivo, onde garantire da subito la verifica della legittimità del modulo pattizio. In questa prospettiva, è stato chiarito che la posposizione al momento della stipula del contratto della conoscenza della natura dell'accordo derogatorio contrasta con il diritto positivo (dovendo il patto in deroga essere conforme alla direttiva comunitaria ed al Codice degli Appalti - artt.11, 63 e 64 - ma anche immediatamente verificabile sia dalle parti interessate che dal giudice), oltreché con

3.

Il comma 4 dell'art.4 stabilisce "le parti nella propria libertà contrattuale, possono stabilire un termine superiore rispetto a quello legale di cui al comma 3 a condizione che le diverse pattuizioni siano stabilite per iscritto e rispettino i limiti concordati nell'ambito di accordi sottoscritti, presso il Ministero delle attività produttive, dalle organizzazioni maggiormente rappresentative a livello nazionale della produzione, della trasformazione e della distribuzioni per categorie di prodotti deteriorabili specifici".

le esigenze di trasparenza (art. 2 del Codice degli appalti) e di utilità, proprie dell'aggiudicatario, che chiaramente non può avere interesse ad accettare un accordo in deroga con condizioni peggiorative rispetto a quelle di legge. L'eventuale rinvio della clausola del bando di gara ai parametri fissati dall'art.7 del D.Lgs. n.231/2002⁴ non assicura – secondo la ricostruzione giurisprudenziale riferita – l'equità dell'unità precettiva negoziale, atteso che le disposizioni ivi contenute (recte quelle di cui all'art.7) rappresentano mere prospettazioni di massima, inidonee a garantire *ex ante* la giustizia all'atto e, cioè, alla *lex specialis* della gara. Muovendo da queste considerazioni, il Consiglio di Stato ha annullato la determinazione dell'Azienda Ospedaliera piemontese, che negli atti di gara, rinviava in sede di successiva stipulazione del contratto e, non già all'atto della predisposizione della *lex specialis*, la contrattazione dei termini di pagamento e del saggio degli interessi di mora, avuto riguardo alla corretta prassi commerciale, alla natura del servizio oggetto del contratto, ai flussi finanziari di cassa in entrata a disposizione dell'ente ed ai tempi tecnici necessari alle verifiche dell'esistenza del debito (liquidazione fatture). Nell'intento di salvaguardare le esigenze di non discriminazione tra le impre-

se concorrenti, è stata ritenuta illegittima (Determinazione AVCP n.4 del 7 Luglio 2010) l'eventuale esclusione dalla procedura di gara per mancata accettazione della clausola contrattuale con cui la stazione appaltante stabilisce unilateralmente un termine di pagamento ed una decorrenza degli interessi moratori difformi da quelli stabiliti dall'art.4 del suddetto decreto 231 ovvero un saggio di interesse diverso da quello stabilito dall'art.5. Nella medesima prospettiva, è stato negato che le Amministrazioni Pubbliche possano definire criteri di valutazione che vadano a premiare le imprese concorrenti che propongono termini di pagamento più lunghi, poiché si violerebbe il principio comunitario della parità di trattamento. L'inderogabilità della disciplina cede solo dinanzi alla definizione di condizioni oggettive che impediscono all'ente appaltante di rispettare le condizioni di pagamento imposte dalle norme, sempreché le stesse – come autorevolmente rilevato (Determinazione AVCP n.4/2010) – non siano imputabili alla violazione del dovere generale che grava sulle Amministrazioni Pubbliche di verificare la compatibilità del programma dei pagamenti con i relativi stanziamenti di bilancio e con le regole della finanza pubblica. In tal caso, le stazioni appaltanti formalizzano infatti accordi transattivi con gli autori dell'appalto, che si impegnano a rinunciare agli interessi per il ritardato pagamento in cambio di una programmazione definita nel versamento dei corrispettivi. Secondo la dottrina più recente, questa fattispecie, riconducibile all'art.239 del D.Lgs. n.163/2006 ed ammessa dalla Cassazione (Sezione I civile, sentenza n.5433 del 29 febbraio 2008), è legittima purché la situazione verificatasi rappresenti una criticità nel rapporto tra stazione appaltante

4.

L'art. 7, nel disciplinare la nullità dell'accordo sulla data del pagamento o sulle conseguenze del ritardato pagamento, sancisce che tale accordo è nullo "se, avuto riguardo alla corretta prassi commerciale, alla natura della merce o dei servizi oggetto del contratto, alla condizione dei contraenti ed ai rapporti commerciali tra i medesimi, nonché ad ogni altra circostanza, risulti gravemente iniquo in danno del creditore". Il comma 2 contempla poi alcune ipotesi legali di grave iniquità, per cui "si considera, in particolare gravemente iniquo l'accordo che, senza essere giustificato da ragioni oggettive, abbia come obiettivo principale quello di procurare al debitore liquidità aggiuntive a spese del creditore, ovvero l'accordo con il quale l'appaltatore o il subfornitore principale imponga ai propri fornitori o subfornitori termini di pagamento ingiustificatamente più lunghi rispetto ai termini di pagamento ad esso concessi".

la posposizione al momento
della stipula del contratto
della conoscenza della natura
dell'accordo derogatorio
contrasta con il diritto positivo
oltreché con le esigenze di
trasparenza

ed appaltatore, proposta dall'amministrazione e, comunque, non preconizzata in sede di gara, si da evitare ogni assimilazione con il modulo pattizio, illegittimo secondo quanto stabilito dal Consiglio di Stato (Sentenza n.1728/2011).

Il versamento segue alla verifica di conformità

Varie disposizioni in materia di contrattualistica pubblica e, più recentemente, il regolamento attuativo del codice degli appalti subordinano i pagamenti delle prestazioni rese negli appalti di beni e servizi all'esito positivo della verifica di conformità dell'esecuzione e dei collaudi. In particolare, il comma 2 dell'art. 307 del predetto regolamento prevede che le operazioni per il versamento del corrispettivo dell'appaltatore devono essere attuate nel termine indicato dal contratto, previo accertamento da parte del direttore dell'esecuzione (confermato dal responsabile del procedimento) della prestazione effettuata, in termini di qualità e quantità, rispetto alle prescrizioni previste nei documenti contrattuali. *De jure condito*, è agevole ritenere che la clausola relativa ai pagamenti dovrà avere una struttura articolata, precisando i vari passaggi preliminari, le condizioni per la maturazione del credito e le eventuali eccezioni. Chiaramente la verifica di conformità dell'esecuzione positiva rappresenta il presupposto essenziale per consentire al prestatore di servizi o al fornitore di beni di emettere la fattura, che – una volta ricevuta dalla stazione appaltante – determina la maturazione del credito. Solo da questo momento decorrono, infatti, i termini entro i quali il pagamento deve essere portato a termine, con il materiale trasferimento delle risorse sul contocorrente dell'appaltatore: contocorrente, che – ai

sensi della L. n. 136/2010, più nota come legge sui flussi finanziari – deve essere dedicato alla specifica commessa pubblica ed indicare il Codice Identificativo dell'appalto (C.I.G.), attribuito dal S.I.M.O.G., istituito presso l'AVCP su richiesta della stazione appaltante (AVCP – Determina n. del 22/12/2010). Esigenze di esaustività impongono di evidenziare che il percorso, sin qui delineato, comprende una sub – fase, nella quale l'Amministrazione deve verificare la regolarità contributiva del credito, mediante l'acquisizione del DURC, con le procedure descritte dall'INAIL nella circolare del 24 marzo 2011. L'eventuale accertamento della irregolarità contributiva per ben due volte non è senza conseguenze: l'amministrazione deve infatti avviare ai sensi dell'art. 6 del Dpr n.207/2010 la procedura di risoluzione del contratto. Poiché il DURC deve rilevare anche i lavoratori per i quali l'appaltatore non ha versato i contributi e le relative somme, la stazione appaltante – secondo quanto previsto dall'art. 4 del regolamento attuativo – dovrà svolgere poi il ruolo di sostituto contributivo, detraendo tali somme dal pagamento e versandole direttamente all'ente previdenziale interessato. Per addivenire ai versamenti dei corrispettivi contrattuali di valore superiore ai 10mila euro, le amministrazioni pubbliche sono, inoltre, tenute ad effettuare un'ulteriore riscontro presso Equitalia, onde verificare se il beneficiario del pagamento sia inadempiente all'obbligo di versamento derivante dalla notifica di una o più cartelle esattoriali⁵. In ogni caso, la stazione appaltante, al fine di rispettare i termini di pagamento stabiliti, dovrà prestare attenzione anche agli eventuali slittamenti derivanti dai tempi di esecuzione dei bonifici, concordati nell'ambito delle convenzioni di tesoreria.

5.

Il decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 19 maggio 2009 stabilisce che, prima di rilasciare la certificazione, per i crediti di importo superiore a diecimila euro, il Responsabile dell'Ufficio di Ragioneria dell'amministrazione debitrice debba verificare, ai sensi dell'art.48-bis del D.P.R. n.206/1973, se il beneficiario è inadempiente all'obbligo di versamento di una o più cartelle di pagamento per i crediti di ammontare complessivo pari o superiore all'importo di 10mila euro.

L'analisi economica delle opportunità e dei rischi della centralizzazione degli appalti in Sanità

Dott. Riccardo Savastano

Esperto di management sanitario
Componente Ufficio Studi Acep
Salerno

Nell'ultimo decennio si è sempre più diffusa sia a livello internazionale, sia in Italia, la prassi della centralizzazione delle procedure di acquisto pubbliche.

Tale esperienza dimostra che un uso corretto di tali procedure può generare importanti incrementi di efficienza, sia in termini di riduzione dei costi della spesa pubblica, sia in termini di riduzione dei costi amministrativi per le imprese. A fronte di questi evidenti vantaggi, possono tuttavia manifestarsi rischi collaterali nell'applicazione di tali procedure soprattutto per beni complessi caratterizzati da elevata intensità tecnologica e da un elevato tasso di innovazione, oltre che sulla governance della centrale di acquisti e sui costi di coordinamento e di organizzazione. Le esperienze internazionali, inoltre, hanno evidenziato come il settore pubblico rappresenti l'ambito nel quale le centrali di acquisto sono più diffuse (Essig, 2000). Infatti, in un contesto di risorse pubbliche decrescenti, forme di cooperazione interorganizzativa per la gestione di funzioni amministrative (in primo luogo degli approvvigionamenti) sono spesso considerati lo strumento più opportuno per perseguire contenimento e razionalizzazione della spesa pubblica.

La creazione di tali centrali è spesso trainata dall'intervento di enti regolatori e finanziatori del sistema: si può trattare di un intervento diretto, quando si sostanzia nella definizione di leggi e regolamenti istitutivi delle centrali, o indiretto, attraverso la definizione di obiettivi di conte-

nimento della spesa che spesso, come si è detto, inducono la creazione di queste centrali. Inoltre, nel settore pubblico, ma soprattutto nel settore sanitario, sono presenti altri elementi indicati dalla letteratura come i principali fattori in grado di promuovere la costituzione e lo sviluppo di centrali di acquisto, come ad esempio:

- elevato grado di omogeneità nella struttura organizzativa, nei meccanismi di funzionamento, nel contesto istituzionale ecc...;
- che operano in un contesto tipicamente non competitivo;
- caratterizzato da un alto grado di "fiducia" reciproca.

La prima iniziativa di acquisti centralizzati nel settore pubblico è stata l'americana E&I Cooperative Service, che include attualmente più di 200 enti pubblici (scuole, ospedali, università). In particolare, tra i diversi settori pubblici, il settore sanitario costituisce quello con maggiori iniziative in tal senso.

Come abbiamo già accennato, la centralizzazione degli acquisti in sanità, ma in generale in tutto il settore pubblico, può generare sia dei vantaggi sia degli svantaggi.

Per quanto riguarda i benefici, essi, in via preliminare, possono essere ricondotti a tre diversi ambiti, ciascuno caratterizzato da una peculiare prospettiva degli impatti prodotti:

- impatti di carattere economico-finanziario, la cui valutazione si fonda sull'analisi quantitativa delle principali

categorie di flussi emergenti e cessanti indotti dall'accentramento;

- impatti di carattere organizzativo, che vengono valutati rispetto agli effetti sull'assetto organizzativo e sull'efficienza nella gestione dei processi operativi;
- impatti di natura strategica, valutati rispetto alla capacità delle aziende e del "consorzio d'acquisti" di raggiungere i propri fini istituzionali nel medio-lungo periodo, di incrementare, quindi, l'efficacia della gestione dei rapporti con l'ambiente in cui esse operano e delle relazioni con i molteplici interlocutori aziendali ed infine di migliorare l'efficienza e l'efficacia del processo decisionale nell'interpretare nel tempo e nello spazio i fini aziendali.

Impatti economico finanziari

Riduzione del costo d'acquisto di beni e servizi

In primo luogo, alle forme di centralizzazione degli acquisti si riconosce la capacità di generare significativi risparmi nei costi di approvvigionamento sfruttando economie di scala, attraverso la creazione di un potere di mercato superiore a quello delle singole aziende sanitarie grazie all'aggregazione della domanda. Il beneficio economico è misurato paragonando il prezzo di aggiudicazione della centrale di acquisti con quello pagato dalle singole aziende, facenti parte della centrale, per gli stessi contratti di fornitura; il differenziale così calcolato viene moltiplicato per il volume dei beni/servizi acquistati. Alcu-

ni studi effettuati nel settore indicano un risparmio netto nei primi anni di gestione tra il 5% ed il 15%.

Riduzione dei costi di transazione (costi amministrativi).

Tale secondo argomento si riferisce, invece, all'insieme dei costi transattivi che possono essere risparmiati attraverso una drastica riduzione di procedure identiche e decentralizzate di raccolta di informazioni, predisposizioni di bandi, selezione degli operatori, monitoraggio e verifica ex post. Ovviamente tale riduzione dei costi di transazione non riguarda solo le aziende sanitarie, ma anche le imprese che sono coinvolte nei vari processi di approvvigionamento dal momento in cui si passa da numerose procedure disperse su un vasto territorio ad un numero estremamente ridotto di procedure centralizzate.

Nell'ultimo decennio si è sempre più diffusa la prassi della centralizzazione delle procedure di acquisto pubbliche il che, a fronte di evidenti vantaggi, può comportare rischi collaterali soprattutto per beni complessi caratterizzati da elevata intensità tecnologica

La minimizzazione degli incentivi a colludere da parte delle imprese

Quest'ultimo argomento viene generalmente riferito alla nota circostanza che la centralizzazione delle procedure d'acquisto, riducendo drasticamente le occasioni di confronto concorrenziale ed incrementando i volumi ed i ricavi attesi nel caso di vincita dell'asta, finisce per indurre le imprese concorrenti su un dato mercato rilevante, caratterizzato da assetti oligopolistici, a promuovere una forte concorrenza tra loro per la vincita dell'appalto (c.d. concorrenza alla "Bertrand" di breve periodo), nel caso in cui la modalità competitiva principale è data dalla concorrenza di prezzo.

Impatti organizzativi

Riduzione del personale dedicato alla gestione della funzione

Un'altra variabile rispetto alla quale la gestione centralizzata sembra produrre un impatto significativo è il personale incaricato alla gestione delle attività correlate al ciclo degli approvvigionamenti. L'accentramento può coinvolgere tutte le attività del ciclo degli acquisti (definizione del fabbisogno, predisposizione della documentazione di gara, espletamento delle procedure di gara, gestione dei contratti, ricezione e stoccaggio della merce, pagamento delle fatture), ad eccezione della programmazione e dell'effettuazione dell'ordine che rimangono generalmente prerogative delle aziende ospedaliere membri di tale "consorzio", in quanto correlate correttamente con l'attività di produzione (definizione degli input e tempistica di utilizzo degli stessi). L'accentramento della funzione dovrebbe garantire una progressiva razionalizzazione delle unità di personale: infatti, da un lato, le strutture consorziate non essendo più tenute a svolgere le attività centralizzate, possono effettuare interventi di razionaliz-

zazione del personale aziendale o di riqualificazione di posizioni da destinare ad altre attività, dall'altro, in relazione all'attività di consorzio, gli studi sottolineano come per rispondere al fabbisogno correlato alle attività ad esso trasferite sia sufficiente una dotazione organica inferiore alla sommatoria delle unità impiegate nelle singole strutture sanitarie grazie alla standardizzazione dei processi e alla specializzazione dello staff amministrativo. Ovviamente, l'entità dell'impatto dipende in misura significativa dalle scelte effettuate nella definizione dell'assetto organizzativo della centrale di acquisti e delle evoluzioni in quello delle singole aziende sanitarie che vi si associano.

Standardizzazione dei processi

La costituzione di una forma accentrata per la gestione degli acquisti richiede, come presupposto, l'analisi dei processi all'interno delle singole aziende sanitarie associate e la codificazione di nuove procedure organizzative standardizzate e condivise. Tale standardizzazione è potenzialmente in grado di promuovere un recupero di efficienza in termini di riduzione del numero di attività e di tempistica dedicate alle stesse. Si pensi alla predisposizione di bandi e capitolati di gara unici (standardizzati), invece che alla predisposizione degli stessi presso ogni singola azienda sanitaria.

Specializzazione dello staff amministrativo

La creazione di centrali di acquisti costituisce l'occasione per la costituzione di unità organizzative multi specialistiche in grado di rispondere ai fabbisogni tradizionali ed "innovativi" di ogni azienda sanitaria. La costituzione di tali task-force avviene attraverso, generalmente, due principali modalità: la mobilità del personale degli enti ospedalieri o l'assunzione di nuove professionalità. In ogni caso si evidenzia la neces-

sità di prevedere adeguati percorsi formativi in grado di rispondere ai fabbisogni della nuova struttura organizzativa.

Impatti strategici

Standardizzazione di beni e servizi

La standardizzazione di beni e servizi rappresenta spesso un presupposto per l'operatività delle centrali di acquisti, in quanto solo con l'aggregazione della domanda si riescono a garantire i volumi tali da assicurare un elevato potere d'acquisto e, conseguentemente, la riduzione dei costi sia di acquisto che amministrativi. In realtà, si sottolinea, inoltre, che la progressiva standardizzazione della domanda è un processo che richiede un attento e costoso sforzo di coordinamento tra i membri del "consorzio", con il coinvolgimento dei professionisti rappresentanti degli stessi.

Impatto sulla gestione dei rapporti con i fornitori

La centralizzazione crea l'opportunità di migliorare la gestione del "portafoglio" fornitori. Alcuni casi, infatti, hanno evidenziato una sostanziale riduzione del numero di fornitori (anche superiore al 50%), con una relativa semplificazione e razionalizzazione delle attività amministrativa (dall'emissione dell'ordine, alla gestione delle fatture e dei pagamenti) e conseguente impatto sui costi di gestione dell'intero processo. La riduzione del parco fornitori potrebbe, inoltre, rappresentare il presupposto per lo sviluppo di logiche innovative di partnership sul medio-lungo periodo.

Supporto ai membri/clienti del consorzio di acquisti

Il consorzio è potenzialmente in grado di offrire ai suoi membri due principali benefici: da un lato quello già più volte citato di usufruire di un accresciuto potere d'acquisto,

dall'altro di fornire una struttura amministrativa di supporto più efficiente ed efficace, grazie alla qualificazione del personale e all'utilizzo di procedure e sistemi informativi in grado di semplificare il processo di acquisto per i membri. Frequentemente il consorzio è in grado di promuovere investimenti che difficilmente potrebbero essere sostenuti singolarmente da ogni azienda sanitaria (si pensi ai sistemi per la gestione dell'Osservatorio dei prezzi o all'attivazione di piattaforme tecnologiche a supporto del processo di acquisto, c.d. e-procurement). Oltre che ai benefici attesi, da un processo di centralizzazione degli acquisti in sanità, possono scaturire anche delle criticità, correlate alla costituzione di tali consorzi. Si tratta di aspetti che, se non governati, sono in grado di compromettere il successo dell'iniziativa mentre, se governati, possono costituirne fattori a supporto dello sviluppo e consolidamento.

Ricordiamone i principali:

- Riduzione progressiva dei risparmi sui costi di approvvigionamento

La riduzione dei costi di approvvigionamento deriva dalla combinazione dei fattori su citati (economie di scala, specializzazione, razionalizzazione, standardizzazione ecc.). Tuttavia, l'entità di tali risparmi tende ad essere rilevante nei primi anni di attività e a ridursi fisiologicamente nel corso del tempo. Ciò ha significative implicazioni sulle strategie di sviluppo del consorzio: se, infatti, inizialmente i consorzi nascono e giustificano la propria esistenza grazie al contenimento dei costi, nel medio-lungo periodo è necessario ripensarne l'orientamento, al fine di considerare quali siano i benefici che tali entità sono in grado di assicurare su un orizzonte temporale esteso. Purtroppo, troppo spesso, nel settore sanitario prevalgono logiche di valutazione di breve periodo, trainate da esigenze contingenti di contenimen-

to della spesa complessiva, che portano a porre scarsa attenzione sugli effetti di tali decisioni nel medio-lungo periodo. Così la previsione dell'obbligo (a livello nazionale o regionale) di partecipazione ad un consorzio di acquisto pubblico al fine di ridurre complessivamente i costi del sistema non dovrebbe essere guidato solo da una ricerca di riduzione del prezzo dei beni e servizi acquistati, ma essere oggetto di una valutazione più estesa rispetto alle altre categorie di benefici perseguibili.

- Il costo del coordinamento

L'accentramento di alcune fasi del processo e la riduzione o eliminazione degli staff dedicati agli acquisti presso le aziende sanitarie associate può indurre la generazione di altri costi al fine di garantire il coordinamento tra la centrale di acquisto e i suoi membri per la gestione delle attività propedeutiche (programmazione) e successive (gestione ordini) alla stipula dei contratti. Quasi tutte le iniziative prevedono la costituzione di tavoli tecnico-amministrativi propedeutici all'individuazione dei beni e servizi da acquistare e alla definizione delle strategie di gara, la creazione di gruppi permanenti di lavoro, la costituzione di figure dedicate alla gestione dei rapporti con i singoli membri (custode service coordinator), ecc... Tali interventi, se da un lato sono finalizzati a garantire un adeguato grado di coordinamento ed elevati livelli della qualità del servizio ai membri, dall'altro costituiscono un costo diretto o indiretto per l'iniziativa. Si tratta di costi difficilmente stimabili (tempo/uomo dedicato a riunioni di coordinamento, personale dedicato alla gestione dei rapporti con le singole aziende, costi di spostamento ecc...), ma che hanno, a seconda dell'assetto organizzativo e operativo dell'iniziativa, un impatto significativo.

- Accountability

Frequentemente gli obiettivi e i benefici dichiarati dalla centrale di acquisti non sono percepiti come rilevanti dal personale incaricato dagli acquisti presso le singole aziende sanitarie: si dubita, infatti, dell'ammontare dei risparmi conseguiti, della qualità del lavoro svolto, dell'eccellenza dei beni e servizi acquistati. Tale problema è spesso correlato alla difficoltà per consorzi di misurare i risultati raggiunti e di comunicarli in modo trasparente ai membri. Per far fronte a tale criticità, è necessario predisporre metodologie di valutazione e coinvolgere nel processo valutativo anche i rappresentanti degli enti membri: il commitment dei membri è infatti riconosciuto come indispensabile al fine di garantire il successo dell'iniziativa.

- Standardizzazione

Si è detto che la standardizzazione dei processi e del portafoglio dei beni e servizi rappresentano i presupposti per l'operatività e l'efficienza dell'azione dei consorzi. La standardizzazione del processo richiede l'uniformazione delle tempistiche di programmazione e definizione del fabbisogno, attività che rimane in capo alle aziende associate. Si tratta di una fase fondamentale del processo, che dovrebbe costituire il presupposto per l'avvio delle altre fasi di gara. In realtà, tale attività riveste una criticità fondamentale, che cresce con il numero dei soggetti coinvolti nell'iniziativa. Per questo motivo, ai membri viene generalmente garantita la possibilità (anche in caso di consorzi obbligatori) di gestire in autonomia alcuni acquisti, generalmente per importi ridotti (c.d. acquisti in economia). Tale norma, che dovrebbe rappresentare un'eccezione alla regola, rischia di diventare la modalità ordinaria di approvvigionamento per quei beni e servizi il cui fabbisogno non

era definito al momento dell'indizione delle gare centralizzate o per i quali le singole aziende sanitarie ritengono strategico mantenere il controllo diretto di tutto il processo di approvvigionamento. Per quanto riguarda la standardizzazione dei beni e servizi, anche in questo caso i membri percepiscono il proprio fabbisogno come peculiare rispetto agli altri associati e quindi non facilmente uniformabile, soprattutto quando non si tratta di commodities (prodotti diretti al personale tecnico-amministrativo), ma di beni e servizi connessi direttamente nel processo di cura del paziente (utilizzati, quindi, dal personale clinico). In questo caso, risulta determinante la definizione di criteri di valutazione e selezione che coniughino criteri di efficacia di cura del paziente a criteri di efficienza nel contenimento dei costi complessivi dell'attività erogata. L'applicazione di modelli di centralizzazione degli acquisti, quindi, comporta uno sforzo (costo) di coordinamento molto elevato tra le varie aziende sanitarie regionali, le quali devono rispondere a fabbisogni specifici di salute relativi alla propria utenza.

- Assetti organizzativi e governance

Un aspetto rilevante riguarda i meccanismi di governance dei consorzi, ovvero della modalità con cui i membri esercitano un potere di indirizzo e controllo, formale e sostanziale, sulle attività dello stesso. La criticità di tale aspetto è ancor più rilevante nel momento in cui il consorzio è un ente terzo giuridicamente indipendente dai membri e promosso da autorità sovra-aziendali locale o nazionale. Molti contributi della letteratura hanno evidenziato come la scarsa partecipazione dei soggetti coinvolti nell'associazione del processo decisionale e di costituzione del consorzio di acquisto ne riduca potenzialmente i benefici attesi.

Il rischio è quindi che l'assenza di assetti di governance in grado di coinvolgere direttamente e sostanzialmente i membri nella definizione delle attività e delle logiche operative del consorzio determini una percezione di scarsa utilità e di inefficienza dello stesso da parte dei partner stessi, minando, di conseguenza, il requisito della fiducia e della partecipazione attiva, essenziale per il successo di iniziative di questo tipo.

- Situazioni anti-concorrenziali

La centralizzazione degli acquisti, inoltre, penalizza fortemente le piccole-medie imprese che non sono in grado di soddisfare l'intero fabbisogno regionale sanitario, avvantaggiando, quindi, le grandi imprese, per lo più multinazionali, le uniche capaci di far fronte agli ingenti volumi di produzione richiesti. Tale situazione produrrà, però, nel lungo periodo situazioni potenzialmente lesive della concorrenza come il monopolio rompendo quelle regole concorrenziali capaci di generare per il consorzio di acquisti un prezzo di aggiudicazione più favorevole.

A mio parere, in conclusione, il processo di centralizzazione degli acquisti potrà condurre nel tempo ad un ingente contenimento dei costi e conseguente risparmio di spesa solo se verrà accompagnato da una modifica culturale e comportamentale da parte dei pubblici dipendenti (a tutti i livelli funzionali) chiamati a mettere in atto le procedure volte a fornire alle amministrazioni le risorse strumentali necessarie a consentire loro di rendere i servizi che la legge gli ha assegnato.

Sino a quando tale abito mentale non sarà divenuto consueto modo di operare, dovremo continuare a subire manovre economiche che tenderanno solo ad aumentare le entrate e tagliare le spese, senza realmente incidere sui costi dell'amministrazione.

Verso il XVII Congresso

IL CONGRESSO FARE DI JESOLO DEL 2002



L'incontro nazionale dei soci F.A.R.E. del 2002 si tenne a Jesolo, in provincia di Venezia, dal 18 al 21 settembre e fu organizzato sotto la guida dell'allora presidente dell'Associazione regionale del Triveneto, Renzo Pamio. Lo slogan all'insegna del quale i provveditori scelsero di incontrarsi fu: "Il sistema degli approvvigionamenti e delle gestioni del Servizio Sanitario: una risorsa strategica per l'obiettivo salute". Tra i vari interventi, tutti di alto profilo ed estremo interesse, ricordiamo: *La politica degli approvvigionamenti, gli scenari della salute ed i diritti dei cittadini*, tenuto dalla dottoressa Teresa Petrangolini (Segretario generale di *Cittadinanza attiva*); *L'Unione Europea e l'impatto sulle procedure di gara* della dottoressa Monica Piovi; *Efficacia ed efficienza delle procedure di acquisto* del dottor Gianni Conti; *Esperienze gestionali e di comunicazione professionale di eccellenza* del dottor Salvatore Mascaro e *Farmaci: Informazione o propaganda* del prof. Silvio Garattini del centro di ricerche farmacologiche Istituto Mario Negri di Milano.

Il settore sanitario in quel momento era attraversato da un imponente processo di regionalizzazione del SSN, con la conseguente, inevitabile, diversificazione delle differenti realtà locali. Si avviava quel processo che avrebbe portato Lombardia, Emilia Romagna, Veneto e Toscana ad imporsi quali modelli virtuosi di ispirazione per il resto del Paese. Non stupisce allora constatare il fatto che tra i temi più a cuore ai professionisti dei servizi in Sanità ci fosse quello delle strategie risolutive per evitare una eccessiva





stratificazione qualitativa, tale da far venire meno l'uguaglianza dei cittadini rispetto al diritto di accesso alle cure. Una cospicua sessione dei lavori venne dedicata alla assegnazione del "Premio TEME", organo ufficiale di comunicazione ed informazione della FARE, del "Premio della Federazione" e del "Premio FARE". Di particolare interesse furono i vari interventi tesi a delineare la storia e l'importanza di TEME, tra cui soprattutto quelli del Presidente Fare dottor Marco Boni, del Direttore di Teme dottor Crescenzo Mannarelli e del Coordinatore del Premio FARE dottor Umberto D'Agnolo.

In tale clima celebrativo, il prestigioso *premio Teme 2002 di giornalismo* è assegnato al dottor Mauro Rotellini, collaboratore Amministrativo delle AUSL 9 di Grosseto, per l'articolo *Il settore lavanderia delle Aziende Sanitarie toscane* scelto dalla giuria quale miglior articolo tra quelli pubblicati nel periodo settembre 2001 - agosto 2002. Meritevoli di menzione anche gli articoli *Strumenti negoziali* di Paolo Campa, Dirigente Amministrativo di Provveditorato economato della ASL di Chieti e *Farmacoeconomia* di Giampiero Forte, Responsabile Servizio Farmaceutico della ASL di Frosinone. Il *Premio 2002*, quale riconoscimento delle qualità professionali da parte della Federazione venne assegnato a Lucia Carrea e Piera Gatti per il lavoro "Sistema qualità e certificazione ISO 9002" del Servizio di economato e provveditorato della ASL n. 22 di Acqui Terme-Novi Ligure-Ovada). A conclusione della sessione il coordinatore del Premio FARE assegna alla rivista TEME, nel quarantennale della sua fondazione, l'ambito *Premio FARE* per il merito nei confronti di tutti i soci, per l'alto profilo dei lavori ospitati e la prestigiosa linea editoriale incrementata e curata negli anni. Tra le motivazioni indicate per



Il Direttore di Teme Crescenzo Mannarelli con Mauro Rotellini vincitore del Premio Teme di Giornalismo.





Da sinistra la Sig.ra Gatti, Il Presidente della Fare Marco Boni, il Direttore di Teme Crescenzo Mannarelli, la Dott.ssa Carrea, Il Coordinatore del premio Fare Umberto D'Agnolo ed il Segretario amministrativo della FARE Gianni Alfieri.

n. 11/2002 di TEME) e deliberò la nomina del Consiglio di Presidenza previsto dal nuovo Statuto e del collegio dei Sindaci revisori nei nomi:

Consiglio di Presidenza Marco Boni, Renato Martinolli, Franco Astorina, Gino Muci, Luigi Dinelli; Collegio sindacale Alberto Riccio, Laura Oliveri, Nicola Montepaone.

In data successiva, il Consiglio di Presidenza nominò a propria volta il Consiglio Direttivo secondo quanto segue:

Marco Boni - Presidente; Renato Martinolli - V. Presidente; Franco Astorina, Luigi Dinelli, Gino Muci - Consiglio di presidenza; Alberto Riccio, Laura Oliveri, Nicola Montepaone - Collegio sindaci; Gianni Alfieri - Segretario cassiere.

STORIA DI RICCIONE - PARTE SECONDA

I primi sviluppi di Riccione come fiorente località turistica si hanno sul finire dell' '800, quando, sulla scorta dello sviluppo della linea ferroviaria Bologna-Ancona, ricchi ed illustri personaggi commissionano la costruzione di eleganti residenze di villeggiatura. L'ultimo ventennio del secolo, in particolare, è segnato da un imponente sviluppo dell'edilizia e da un afflusso di turisti sempre maggiore garantito dalla definitiva messa a pieno regime del servizio ferroviario. Tra gli ospiti d'eccezione che iniziano a frequentare la città, troviamo i coniugi Ceccarini, importanti per lo sviluppo cittadina in particolare in virtù del fatto che la signora Maria (nata Borman e di origine americana) decide, alla morte del marito medico, di investire un ingente quantità di denaro per la costruzione dell'ospedale cittadino e di numerose altre iniziative di carattere sociale. In memoria di un simile evento, negli anni novanta le viene dedicata una lapide sul lungomare. Se non tutti sono a conoscenza del rapporto fra Riccione e la signora Borman, sicuramente più numerosi saranno coloro che, da i banchi di scuola o magari dai documentari, ricorderanno che Benito Mussolini nel 1934 diviene proprietario di una famosa villa nella località balneare, di cui fa la propria residenza estiva per ben 10 anni ricchi di soggiorni trasformati in occasioni da film, con arrivi in idro-



volante, presenza di una pittoresca nave da guerra al largo della costa e nuotate pubbliche con sciame di ammiratori al seguito. L'abitazione viene ricavata da due distinte proprietà, per fondere le quali non si esita a chiudere una strada pubblica. Alla morte del Duce, nel non facile periodo post bellico, la villa viene temporaneamente abbandonata a se stessa e successivamente recuperata e restaurata quale ulteriore motivo di interesse turistico per la città. Oggi è aperta per eventi pubblici e non facilmente visitabile al di fuori di occasioni ufficiali.

Non trascorrono neanche cinquant'anni dall'ultimazione della linea Ancona-Bologna e già sul finire degli anni '20 del secolo scorso Riccione (che dal 1922 cessa di essere una frazione di Rimini e diviene comune autonomo) vanta una media annuale di oltre 25.000 turisti e più di 80 strutture alberghiere, si può dire oramai archiviato quello che potremmo definire il "periodo delle ville", ricco di verde, che ha portato a definire la località "La Perla Verde dell'Adriatico". Inizia una nuova era in cui un turista tornando per il secondo anno consecutivo a Riccione rischia di non riconoscerla per l'imponenza con cui l'assetto edilizio è stato modificato. La seconda guerra mondiale impone un evidente arresto al processo di crescita, che tuttavia non si interrompe mai definitivamente negli anni più difficili e riparte negli anni '50, se possibile, ancora più forte. E' in questo periodo, infatti, che Riccione cessa di essere una semplice meta turistica di massa e diventa quell'icona consacrata per sempre nell'immaginario collettivo degli italiani: non soltanto un "posto per andare in vacanza" ma una vera e propria passerella mondana, cuore del gossip estivo. Tutti i nomi più significativi del boom del dopoguerra transitano per Riccione: Mina, Ugo Tognazzi, Pelé in viaggio di nozze, Vittorio De Sica, Gina Lollobrigida... Una ricostruzione fedele del clima riccione in ventennio fascista e nel boom del dopoguerra si deve a Dante Tosi (cui non a caso è intestata la banchina del porto) e a Giancarlo d'Orazio, autore tra l'altro del testo "Riccione e i suoi anni ruggenti", ricco di aneddoti interessanti e curiosi. Celebre, ad esempio, la storia della signora Bianchi, donna avvolta dal mistero che nel '35 si presenta nella località sotto mentite spoglie e si spaccia per l'assistente di un dentista del luogo. Per riuscire ad accedere alla villa del Duce, la ragazza seduce tre ragazzi addentro agli eventi mondani che gravitano attorno all'illustre abitazione: Lulo Amati, Federico Pullé e Mimmo Geminiani. In realtà la ragazza altri non era se non una spia, arrivata sul posto col preciso scopo di sorvegliare Mussolini e famiglia nei mesi estivi. Nel libro di Orazio si stagliano in una visione caleidoscopica le famiglie bene di quel periodo: Auricchio, Martinelli, Borsalino, Beretta, Meniconi, Prosperi, Levi, Finzi Contini. Si ritrovano nelle sue pagine elementi di storia quotidiana, come quella di Adamo Angelini (Padre di Frangiotto e Riccardo degli omonimi supermercati) che decide di aprire il suo primo alimentari in viale Dante nel '37. E nel suo alimentari ritroviamo Donna Rachele che fa la spesa, e magari incrocia la signora Talmone (la Talmone dei cioccolatini) e la contessa Sant'Angelo. La contessa Sant'Angelo è quella "Tina" a spese della quale il maresciallo Badoglio si faceva portare a Venezia a giocare d'azzardo ogni sera... Sfogliare la storia di Riccione di quel periodo equivale a sfogliare degli annali delle riviste di gossip per certi versi! Da ultimo citiamo una chicca su cui sono in corso non poche (e accessissime come sempre in Italia quando si tratta di paternità su un piatto famoso) diatribe: il 18 settembre 2008 il telegiornale Studio Aperto ha riportato la notizia secondo cui la famosissima pasta alla carbonara sarebbe stata ideata durante la seconda guerra mondiale a Riccione dallo chef locale Renato Gualandi.

E, cosa inaspettata, l'ispirazione sarebbe arrivata al cuoco da un piatto sloveno e... dal caso di ritrovarsi con pancetta e uova acquistate al mercato nero dal reggimento canadese!

Rassegna giurisprudenziale

Manca nel codice appalti una norma, con effetto preclusivo, che preveda, in caso di cessione d'azienda, un obbligo specifico di dichiarazioni in ordine ai requisiti soggettivi della cedente, riferito sia agli amministratori e direttori tecnici della cedente sia ai debiti tributari e previdenziali dalla stessa contratti, mentre l'art. 51 del codice si occupa della sola ipotesi di cessione del ramo di azienda successiva alla aggiudicazione della gara.

Ne discende che, in assenza di tale norma e per il principio di soggettività e personalità della responsabilità, non può essere esclusa l'impresa cessionaria del ramo d'azienda che non abbia presentato le relative dichiarazioni in ordine alla posizione della cedente (Cons. Stato, sez. V, 21 maggio 2010, n. 3213).

(cfr. art. 51 D. Lgs. 12 aprile 2006, n. 163)

Ai sensi dell'art. 46 d. lgs. n. 163/2006 (...), i criteri esposti ai fini dell'integrazione documentale non possono servire a sopperire alla mancanza di un documento tuttavia consentono chiarimenti di un documento prodotto (cfr. Cons. Stato, sez. V, 2 agosto 2010, n. 5084). (cfr. art. 46 D. Lgs. 12 aprile 2006, n. 163)

L'art. 68 d. lgs. 163/2006 (...) che vieta l'introduzione nelle clausole contrattuali di specifiche tecniche che menzionano prodotti di una determinata fabbricazione o l'indicazione

di un'origine o di una produzione determinata, costituisce, in virtù della sua finalità intrinseca di tutela dei principi della libera concorrenza e di non discriminazione, principio di generale applicazione e di diretta derivazione comunitaria; pertanto, l'eventuale indicazione nel bando di marchi o prodotti deve essere necessariamente collegata a diciture o clausole del tipo "o equivalente" o "tipo" che rendano manifesta la volontà dell'amministrazione di utilizzare il marchio o la denominazione del prodotto solo a titolo esemplificativo, per meglio individuare le caratteristiche del bene richiesto.

(cfr. art. 68 D. Lgs. 12 aprile 2006, n. 163)

Tratte da Tar Lombardia-Milano, Sez. I, 26 ottobre 2010, n. 7069, I.V.R.I. Istituti di Vigilanza Riuniti s.p.a. contro l'Azienda Ospedaliera Fatebenefratelli e Oftalmico, l'Azienda Ospedaliera San Carlo Borromeo e l'Azienda Ospedaliera San Paolo, nei confronti di Italtel Vigilanza Milano s.r.l. e G.F. Vigilanza Italia s.r.l.

L'Azienda Ospedaliera ha indetto una procedura aperta per la fornitura del servizio di portierato e di vigilanza, suddiviso rispettivamente nel lotto n. 1, che veniva aggiudicato ad Alfa e nel lotto n. 2, che veniva aggiudicato a Beta.

La società Alfa ha in un primo momento impugnato davanti al competente Tar il bando

di gara e l'intera *lex specialis*, deducendone l'illegittimità, sotto diversi profili, e, successivamente con motivi aggiunti, il provvedimento di aggiudicazione del lotto n. 2 al costituendo raggruppamento Beta, formulando, altresì, domanda di subentro nel contratto eventualmente stipulato nonché di risarcimento del danno.

Beta a sua volta ha quindi proposto ricorso incidentale con censure di ordine paralizzante su aspetti essenzialmente procedurali, disattese dal Collegio in particolare:

- a) quella sulla asserita violazione dell'art. 75 del D. Lgs. 12 aprile 2006, n. 163, presunta inidoneità della cauzione provvisoria prodotta dal costituendo raggruppamento Alfa-Gamma la cui fidejussione bancaria è prestata esclusivamente a favore della mandataria Alfa senza alcuna menzione della estensione alla mandante" perché "osserva il Collegio che l'appalto in discorso rientra tra quelli di cui al n. 23 dell'allegato II B, ai quali si applicano solo gli artt. 68, 65 e 225 del codice dei contratti nonché i soli principi generali in materia di affidamenti pubblici desumibili dalla normativa comunitaria e nazionale (TAR Lombardia, Milano, Sez. I, 15 ottobre 2009, n. 4801)";
- b) quella sull'asserita violazione dell'art. 38, comma 1, lett. b, c, m-ter del D. Lgs. 12 aprile 2006, n. 163,

tenuto conto che la mandante Gamma, cessionaria di Delta, non avrebbe reso le dichiarazioni obbligatorie per i soggetti cessati dalla carica, tali dovendosi intendere i soggetti dotati di poteri di rappresentanza della società cedente, perché "ritiene di condividere l'opzione ermeneutica da ultimo avanzata dal Consiglio di Stato secondo cui le norme di legge e di bando che disciplinano i requisiti soggettivi di partecipazione alle gare pubbliche devono essere interpretate nel rispetto del principio di tipicità e tassatività delle ipotesi di esclusione che di per sé costituiscono fattispecie di restrizione della libertà di iniziativa economica tutelata dall'art. 41 della Costituzione, oltre che dal Trattato comunitario. Invero, manca nel codice appalti una norma, con effetto preclusivo, che preveda, in caso di cessione d'azienda, un obbligo specifico di dichiarazioni in ordine ai requisiti soggettivi della cedente, riferito sia agli amministratori e direttori tecnici della cedente sia ai debiti tributari e previdenziali dalla stessa contratti, mentre l'art. 51 del codice si occupa della sola ipotesi di cessione del ramo di azienda successiva alla aggiudicazione della gara. Ne discende che, in assenza di tale norma e per il principio di soggettività



e personalità della responsabilità, non può essere esclusa l'impresa cessionaria del ramo d'azienda che non abbia presentato le relative dichiarazioni in ordine alla posizione della cedente (Cons. Stato, sez. V, 21 maggio 2010, n. 3213)".

Per quanto concerne i motivi del ricorso per motivi aggiunti avverso l'aggiudicazione del lotto 2 afferente i servizi di vigilanza e sicurezza, con il primo motivo Alfa denuncia la violazione di più norme del D. Lgs. 12 aprile 2006, n. 163 e della *lex specialis* per aver la commissione consentito all'ATI controinteressata l'integrazione della fideiussione prestata per la cauzione provvisoria sebbene la *lex specialis* sul punto comminasse l'esclusione in caso di incompletezza.

La censura viene rigettata dal Tar perché "dalla lettura degli atti si evince che la fideiussione prodotta in gara dalla controinteressata (...) completa in ogni parte è, tuttavia, di importo inferiore (33.600,00) a quello effettivamente richiesto (37.600,00) per il quale, in seguito a richiesta della commissione, è stato presentato documento correttivo e integrativo (...)" e "come è stato di recente chiarito, ai sensi dell'art. 46 d.lgs. n. 163/2006 (peraltro non pedissequamente applicabile alla gara per cui è causa), i criteri esposti ai fini dell'integrazione documentale non possono servire a sopprimere alla mancanza di un docu-

mento tuttavia consentono chiarimenti di un documento prodotto (cfr. Cons. Stato, sez. V, 2 agosto 2010, n. 5084)".

Tra i motivi del ricorso principale dedotti in via subordinata, Alfa eccepisce infine la violazione dell'art. 68 D. Lgs. 12 aprile 2006, n. 163 perché la stazione appaltante:

- a) aveva inserito "in un appalto qualificato di servizi anche la fornitura, sotto forma di "integrazione dei sistemi esistenti", di apparecchiature da acquisirsi necessariamente dalla società [Teta] (il cui "progetto tecnico-economico" deve essere sottoscritto per accettazione ed allegato all'offerta), fornitore selezionato al di fuori di ogni procedura ad evidenza pubblica, alla quale dovrà essere affidata in esclusiva anche la manutenzione a costi che, sebbene posti a carico del futuro affidatario, non sono indicati nella *lex specialis* e per aver previsto che le nuove apparecchiature acquistate dall'aggiudicatario saranno riscattate dall'amministrazione, al termine dell'appalto, al prezzo simbolico di 1 euro";
- b) non aveva "previsto nella *lex specialis* la possibilità per il concorrente di presentare in gara soluzioni equivalenti a quella contenuta nel progetto di [Teta]", mentre aveva "reso, a pochi giorni dalla scadenza del termine per

presentare le offerte e solo dopo la segnalazione da parte più di imprese interessate a partecipare, chiarimenti che, contraddicendo quanto previsto nella *lex specialis* ed affermato nei precedenti chiarimenti, hanno ammesso la possibilità di presentare soluzioni equivalenti così, di fatto, modificando la *lex specialis* in una parte essenziale con un chiarimento anziché con un *contrarius actus*".

Il Collegio accoglie la censura così formulata, richiamando e "confermandolo, l'orientamento già espresso, secondo cui la clausola del bando di gara che richieda la fornitura di un bene di una marca specificata viola il principio di non discriminazione. Invero l'art. 68 d. lgs. 163/2006 – pacificamente applicabile alla fattispecie in esame – che vieta l'introduzione nelle clausole contrattuali di specifiche tecniche che menzionano prodotti di una determinata fabbricazione o l'indicazione di un'origine o di una produzione determinata, costituisce, in virtù della sua finalità intrinseca di tutela dei principi della libera concorrenza e di non discriminazione, principio di generale applicazione e di diretta derivazione comunitaria; pertanto, l'eventuale indicazione nel bando di marchi o prodotti deve essere necessariamente collegata a diciture o clauso-

le del tipo "o equivalente" o "tipo" che rendano manifesta la volontà dell'amministrazione di utilizzare il marchio o la denominazione del prodotto solo a titolo esemplificativo, per meglio individuare le caratteristiche del bene richiesto. Nel caso di specie, la possibilità di soluzioni alternative o equivalenti non era prevista dalla *lex specialis* e solo quando tale illegittimità è stata prospettata nelle richieste di chiarimenti la stazione appaltante ha risposto ammettendo la possibilità che le imprese eventualmente presentino "un impianto di videosorveglianza che rispecchi in toto le caratteristiche richieste nel progetto della ditta [Teta]".

Ne consegue che, conclude il Collegio, "l'amministrazione appaltante, per di più sollecitata in sede di quesiti a provvedere in autotutela, in presenza di una previsione illegittima della disciplina di gara, avrebbe dovuto procedere alla modifica del capitolato speciale con lo strumento del "contrarius actus" e non già mediante la semplice risposta ad un chiarimento (TAR Lombardia, Milano, Sez. I, 16 giugno 2010, n. 1846). Di qui l'accoglimento del ricorso e, per l'effetto, l'annullamento della *lex specialis* nella parte relativa al lotto 2 e dei conseguenti atti di gara.

Sulle modifiche al Codice dei contratti derivanti dal Decreto sviluppo

Più di un addetto al settore acquisizione beni e servizi delle Aziende Sanitarie ha chiesto di illustrare, in sintesi, le novità apportate al codice dei contratti dal D.L. n. 70 del 13.5.2011 pubblicato nella G.U.R.I. n. 110 del 13.5.2011.

Monica Piovi
Piero Fianza
PA Consultant

Il D. L. n. 70/2011, noto anche come "*Decreto Sviluppo*", entrato in vigore il 14 maggio, apporta diverse modifiche al Codice dei contratti, nonché ad alcuni articoli del relativo regolamento di attuazione. Senza entrare nei dettagli delle singole disposizioni, le novità a nostro avviso più significative, per gli operatori che si occupano di appalti di forniture e servizi (tralasciando volutamente la parte relativa ai lavori) sono quelle contenute negli articoli 38, 46, 48, 64, 74 e nel nuovo art. 246 bis:

- l'art. 38 stabilisce, per i reati che incidono sulla moralità professionale, che l'esclusione ed i divieti operano nei confronti dei soggetti cessati dalla carica nell'anno antecedente (e non nei 3 anni precedenti) alla pubblicazione del bando; precisa, inoltre, che per essere esclusi occorre aver commesso violazioni gravi "definitivamente accertate" (e non solo "debitamente" accertate) delle norme in materia di sicurezza sul lavoro e che gli adempimenti fiscali devono essere "gravi". Si prevede, infine, che in caso di presentazione di falsa dichiarazione o di falsa documentazione la

stazione appaltante ne faccia segnalazione all'Autorità di Vigilanza e che quest'ultima, sulla base della gravità dei fatti, disponga l'iscrizione nel casellario informativo ai fini dell'esclusione dalle gare e dai subappalti per un periodo di un anno;

- l'art. 46 opera una tipizzazione delle cause di esclusione: cause che possono essere solo quelle previste dal codice dei contratti e dal regolamento di attuazione, oltre ai casi di incertezza sul contenuto o provenienza dell'offerta, difetto di sottoscrizione, non integrità del plico, con irrilevanza delle clausole aggiuntive eventualmente previste dalle stazioni appaltanti nella documentazione di gara;
- l'art. 48 prevede che le stazioni appaltanti inseriscano la documentazione comprovante il possesso dei requisiti tecnico organizzativi ed economico finanziari, per consentire anche alle altre amministrazioni di effettuare le opportune verifiche, collegandosi telematicamente con la Banca nazionale dei contratti;
- l'art. 64 prevede la standardizzazione dei bandi da parte dell'Autorità di Vigi-

lanza: le stazioni appaltanti possono derogare ai relativi schemi-tipo, dando una motivazione adeguata all'interno della delibera a contrarre;

- l'art. 74 prosegue nell'opera di standardizzazione, imponendo alle stazioni appaltanti l'utilizzo di moduli, predisposti sulla base di modelli standard approvati con decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei trasporti, di dichiarazione sostitutiva dei requisiti di partecipazione di ordine generale e dei requisiti di partecipazione economico-finanziari e tecnico organizzativi;
- l'art. 246 bis, infine, introduce un disincentivo per le liti temerarie, riprendendo di fatto la previsione contenuta nell'art. 26 del codice del processo amministrativo: si prevede che il giudice, nel pronunciare le spese, condanni d'ufficio la parte soccombente al pagamento di una sanzione pecuniaria non inferiore al doppio e non superiore al triplo del contributo unificato laddove la pronuncia sia fondata su ragioni manifeste od orientamenti giurisprudenziali consolidati.

elenco fornitori

1

**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

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 antinfiamma 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**



FORNITORE DI CUCINE INDUSTRIALI

CIR food Cooperativa Italiana di Ristorazione, con 10.516 dipendenti fra cui oltre 1.200 cuochi, è una delle maggiori aziende europee nel settore della ristorazione moderna. Nata nel 1992 a Reggio Emilia, è oggi la realtà del settore più diffusa sul territorio italiano con attività in 16 regioni e 70 province e all'estero opera in Belgio, Bulgaria, Stati Uniti e Vietnam. CIR food sviluppa la propria attività in tutti i segmenti di mercato: ristorazione collettiva (scolastica, socio-sanitaria, aziendale, per militari e comunità), ristorazione commerciale, banqueting e buoni pasto. Con 969 cucine, di cui 101 pubblici esercizi, nel 2010 CIR food ha prodotto 62 milioni di pasti per un fatturato di 398,5 milioni di € di cui il 68% generato dalla ristorazione collettiva.

Sede di Roma Via Tenuta del Cavaliere, 1 – 00012 Guidonia – ROMA
Tel. 0774/390368 – Fax 0774/392359

Sede Legale Via Nobel, 19 – 42124 Reggio Emilia – Tel. 0522/53011 – fax 0522 530100
e-mail: cir-food@cir-food.it – http: www.cir-food.it

io bevo
Aiuto l'ambiente

Azienda leader nella distribuzione, mediante distributori in comodato, di bevande per la prima colazione, bevande per diabetici 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



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



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

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 Capecelatro, 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
Div. Aesculap – Fax 02 66243 310 – Div. Hospital Care – Fax 02 66218 298
Div. Out Patient Market – Fax 02 66218 357
servizio.clienti@bbraun.com – info.bbitalia@bbraun.com – www.bbbraun.it



Forniture Ospedaliere

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

EIDOMEDITA S.r.l. Via Aurelia, 678 – 00165 ROMA
Tel. 06 6650291 r.a. – Fax 06 66502953 – info@eidomedita.it – www.eidomedita.it

esaote

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

ESAOTE S.p.A.
Via Siffredi, 58 – 16153 Genova – Tel. 010-6547.1 – Fax 010-6547275
Via Di Caciolle, 15 – 50127 Firenze – Tel. 055-4229.1 – Fax 055-434011
www.esaote.com



GE Healthcare produce tecnologie mediche 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

elenco fornitori

MAQUET GETINGE GROUP

DIVISIONE CRITICAL CARE

Il Gruppo MAQUET è leader mondiale nelle tecnologie mediche e la divisione **CRITICAL CARE** si propone come partner ideale nel fornire apparecchiature tecnicamente all'avanguardia in sala operatoria e terapia intensiva.

La tecnologia "SERVO" è da lungo tempo riconosciuta come gold standard nel mercato della ventilazione meccanica. La piattaforma ventilatoria SERVO-i in terapia intensiva, in tutta la sua gamma, soddisfa le esigenze profondamente diverse dei pazienti adulti, pediatrici e neonatali. L'innovativo sistema di monitoraggio dell'attività elettrica del diaframma tramite sondino dedicato permette un'analisi della meccanica respiratoria del paziente senza precedenti. Il ventilatore FLOW-i rappresenta un punto di svolta in anestesia poiché sfrutta tutta l'esperienza della tecnologia "SERVO" per garantire elevate performance ventilatorie anche in sala operatoria. **MAQUET Critical Care**, un unico partner per molteplici soluzioni tecnologicamente avanzate e dedicate al paziente.

MAQUET Italia S.p.A.

Critical Care Via Gozzano, 14 – 20092 Cinisello B. (MI)
Tel. 02 6111351 – Fax 02 611135261 – www.maquet.com

MAQUET GETINGE GROUP

DIVISIONE SURGICAL WORKPLACES

MAQUET è leader mondiale nelle tecnologie mediche e la divisione Surgical Workplaces si propone come partner in sala operatoria e terapie intensive per: tavoli operatori, lampade scialitiche, integrazione di sale operatorie, stativi pensili, sale

operatorie e aree critiche prefabbricate nonché blocchi operatori chiavi in mano. La filosofia adottata da Maquet si basa sulla ricerca di innovazioni tecnologiche che promuovono e supportano la migliore e naturale interazione macchina-paziente in modo da fornire al clinico gli strumenti ideali a tale scopo. **MAGNUS**: è il nuovo sistema operatorio a piani trasferibili creato da MAQUET per semplificare il lavoro del personale e per ottimizzare i processi in sala operatoria. **ALPHAMAQUET 1150**: il sistema a piani trasferibili più affidabile è commercializzato con ben 12.000 unità sparse sull'intero territorio mondiale. **POWERLED**: nuova lampada scialitica con tecnologia a LED di ultima generazione, con una resa di visibilità sul campo operatorio unica ed adatta a tutte le tipologie di chirurgia. **MAQUET OR-INTEGRATION**: è l'innovativo sistema di integrazione di tutti i segnali audio-video presenti in sala operatoria. **ALPHA-PORT, MODUTEC**: MAQUET offre la più ampia gamma di pensili da sala operatoria e terapie intensive che il mercato oggi proponga, funzionalità, ampia possibilità di cablaggio interno per tutte le esigenze, maneggevolezza e design accattivante rendono questi prodotti unici nel loro segmento.

VARIPOR: è la sala operatoria prefabbricata in acciaio inox verniciato prodotta da MAQUET sin dal 1968 con ben 500 installazioni sul territorio.

MAQUET Italia S.p.A.

Surgical Workplaces Via Gozzano, 14 – 20092 Cinisello B. (MI)
Tel. 02 6111351 – Fax 02 611135261 – www.maquet.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
Div. Aesculap – Fax 02 66243 310 – Div. Hospital Care – Fax 02 66218 298
Div. Out Patient Market – Fax 02 66218 357
servizio.clienti@bbraun.com – info.bbitalia@bbraun.com – www.bbitalia.it

5

apparecchiature radiologiche ed accessori

AGFA HealthCare

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

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

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

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

Attrezzature diagnostica per immagini

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

elenco fornitori

7

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 tricotomia, 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

AMGEN® Dompé

Biotechnologie 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

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
Div. Aesculap - Fax 02 66243 310 - Div. Hospital Care - Fax 02 66218 298
Div. Out Patient Market - Fax 02 66218 357
servizio.clienti@bbraun.com - info.bbitalia@bbraun.com - www.bbraun.it



Sistemi di aspirazione monouso per liquidi biologici (Medivac) - Guanti chirurgici sterili specialistici e Guanti da esame - Tessuto non tessuto per sale operatorie (Convertors) - Set Procedurali (Custom Sterile)

MEDLINE INTERNATIONAL ITALY S.r.l. UNIP. Via Ticino, 4 - 50019 Sesto Fiorentino (FI)
Tel. +39 055 7766511 - Fax +39 055 340112 - www.medline.com



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

Distrex®

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



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@ethitnj.com



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



Vendite Ospedaliere
Pannolini e salviettine per bambini - Ausili per incontinenti - Assorbenti igienici femminili e proteggitisip - 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



La realizzazione pratica di quanto **Fe.Ma** intende proporre all'Ente Ospedaliero pubblico e privato, consiste nella messa in opera di un "global service" che si articola nella:

- Progettazione di S.O. e Gestione della Centrale di Sterilizzazione;
- Somministrazione di materiale monouso in tessuto non tessuto per sala operatoria, Custom Pack "Fe.Ma"
- Kit ambulatoriali (cateterismo vescicale, sutura, etc.) "Fe.Ma"
- Camici, teli, coperture "Fe.Ma"
- Fornitura e noleggio di strumentario Chirurgico Tedesco "AS"
- Lampade Scialitiche
- Mobili e Arredi in Inox "Blanco"
- Mobili e Arredi per ufficio "Styl Office"
- Fornitura di Strumentario chirurgico monouso Inox Sterile "Fe.Ma"

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



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

elenco fornitori



Dispositivi medici monouso sterili in TNT per sala operatoria (teli, set, camici, kit procedurali, guanti chirurgici, cotone radiopaco), strumentario in acciaio monouso, medicazione classica e avanzata, bende di fissaggio, supporto ed elastocompressione, guanti da esplorazione, ausili assorbenti per l'incontinenza, prodotti per l'igiene dell'ospite e strumenti per l'autodiagnosi.

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 colici, ileo e urostomie.

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



DIVISIONE CARDIOVASCULAR

MAQUET Cardiovascular si è affermata come leader di mercato nel settore della Cardiocirurgia, della Cardiologia Interventistica e della Chirurgia Vascolare. Con le sue quattro linee di prodotti, Cardiopulmonary, e Vascular Intervention è oggi in grado di fornire sistemi di

Cardiac Assist, Cardiac Surgery e Vascular Intervention è oggi in grado di fornire sistemi di elevata tecnologia e soluzioni innovative.

La linea **Cardiopulmonary** offre una gamma completa di prodotti, hardware e disponibile, per la circolazione extra-corporea: Ossigenatori, Emofiltrati, Circuiti, Scambiatori di calore, Elettrodi stimolatori, Pompa Centrifuga, Circuito CEC miniaturizzato. È leader nel campo del supporto cardiocircolatorio e polmonare (ECMO) con i sistemi PLS e Cardiohelp.

Cardiac Assist offre una gamma completa di soluzioni personalizzate per la terapia con contropulsazione aortica, utilizzata nello shock cardiogeno, nello scompenso cardiaco acuto, nelle aritmie cardiache e come supporto nella chirurgia a cuore aperto e nell'angioplastica coronarica.

Cardiac Surgery fornisce soluzioni tecnologicamente avanzate per la chirurgia a cuore battente: shunt coronarici, sistema Acrobat per la stabilizzazione coronarica e Heartstring sistema di anastomosi prossimale sull'aorta. Inoltre questa linea comprende un sistema di prelievo endoscopico di vene e arterie per by-pass coronarici: Vasoview Hemopro.

Vascular Intervention, costituita da due brand di altissima qualità nel campo delle protesi vascolari, Intergard e Hemashield, offre un supporto completo ai cardiocirurghi e ai chirurghi vascolari nel trattamento degli aneurismi aortici toracico-addominali e nelle procedure vascolari periferiche. Fra i prodotti più avanzati di questa linea vi sono le protesi Silver con trattamento antibatterico all'argento e le protesi ibride Fusion che uniscono i vantaggi del poliestere a quelli del PTFE.

MAQUET Italia S.p.A. Cardiovascular Via Gozzano, 14 – 20092 Cinisello B. (MI)
Tel. 02 6111351 – Fax 02 611135261 – www.maquet.com



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.

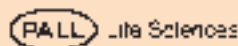
Medtronic Italia offre molteplici soluzioni cliniche e tecnologie innovative in varie aree terapeutiche: Aritmie Cardiache, Cardiocirurgia, Vascolare, Neurologia, Chirurgia Vertebrale, Diabete, Gastroenterologia, Otorinolaringoiatria e Tecnologie Neurochirurgiche.

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



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 Medico. 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 Monza (MI)
Tel. linea verde 800 821145 – Fax linea verde 800 824038



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, placche per colo/ileo/uro stomia, ecc.) **caterismo** (cateri 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, SNC – 81030 Grigignano di Aversa (CE)
Tel. 081.8133388 – Fax 081.8133424



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 intracollare. 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 (come la terapia a pressione negativa – NPWT) 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 Ortopedia è uno dei principali soggetti sul mercato mondiale nella traumatologia e nella ricostruzione articolare. Da sempre impegnata nella ricerca e sviluppo, si propone nel settore ortopedico con tecnologie sempre più innovative al fine di ottenere soluzioni protesiche anche per pazienti giovani ed attivi, per garantire agli stessi il minor impatto chirurgico ed il massimo recupero funzionale. La formazione, la comunicazione e la diffusione delle conoscenze in ambito ortopedico sono da sempre importanti obiettivi volti a soddisfare le sempre crescenti esigenze degli ortopedici.

Smith & Nephew S.r.l. Via De Capitani, 2a – 20864 Agrate Brianza (MB)
Tel. 039 60941 – Fax 039 651535

elenco fornitori

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® Ultra², 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 Healthcare Diagnostics è l'azienda leader a livello globale nella diagnostica clinica, impegnata nel mettere a disposizione dei propri clienti in tutto il mondo le informazioni cliniche utili per ottenere screening accurati, diagnosi precoci, trattamento, monitoraggio e terapia del paziente.
Il portfolio prodotti comprende: chimica clinica, immunochimica, sistemi integrati, plasma proteine, farmacotossicologia, sistemi di automazione, ematologia, emostasi, analisi urine, infettivologia, biologia molecolare, batteriologia, diabetologia, emogasanalisi, funzionalità piastrinica, analisi d'urgenza e test rapidi droghe.

Siemens Healthcare Diagnostics S.r.l. Viale Piero e Alberto Pirelli, 10 – 20126 Milano
Tel. 02 243 67 593 – Fax 02 243 67 659

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



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
Div. Aesculap – Fax 02 66243 310 – Div. Hospital Care – Fax 02 66218 298
Div. Out Patient Market – Fax 02 66218 357
servizio.clienti@bbraun.com – info.bbitalia@bbraun.com – www.bbitalia.com

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



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



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



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

elenco fornitori



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 oltre 90 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 (come la terapia a pressione negativa – NPWT) 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 – 20864 Agrate Brianza (MB)
Tel. 039 60941 – Fax 039 6056931

14

gestioni in service | logistica



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 ⁹⁰Y 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



microdisegno

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

15

varie

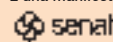


EXPOSANITA'

Mostra internazionale al servizio della sanità e dell'assistenza

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 (tazza e bicchiere)
- 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



sano servizi

Contatti

Tel. 0187 832305
info@iobevo.com





Medline International

Passato > Presente > Futuro >



Medline Industries Inc. è la più grande azienda privata con sede a Mundelein, Illinois - USA nel settore dei dispositivi medici chirurgici. Produce e vende oltre 125.000 prodotti a ospedali e strutture private sanitarie in tutto il mondo.

Medline Industries Inc. ha di recente acquisito la Divisione ISP del Gruppo CareFusion Europa, di conseguenza CareFusion Italy 208 S.r.l., già Cardinal Health208, è diventata quindi Medline International Italy s.r.l. Unip. Il TNT linea Convertors*, i guanti chirurgici Protegrity*, Esteem*, i sistemi di aspirazione Medivac*, i set procedurali Custom Sterile* sono ora distribuiti dalla Medline International Italy.

Responsabilmente verdi

Per Medline la tutela dell'ambiente ha sempre rappresentato una priorità, anche prima che l'ecologia diventasse una moda. Affrontiamo questa tematica curando diversi aspetti.

- ✓ Produciamo oltre 500 articoli utilizzando materiali riciclabili, altamente biodegradabili e che vengono prodotti utilizzando risorse rinnovabili e materie prime ecocompatibili.
- ✓ Acquistiamo da fornitori sensibili nei confronti delle tematiche ambientali.
- ✓ Ricicliamo tutto quanto possiamo, dalle pavimentazioni agli uffici.
- ✓ Recentemente i nostri mezzi hanno ridotto dell'11% il consumo di combustibile. Alcuni dei nostri edifici usano solo energia solare ed ecologica.



Ecodrape – Biodegradabile al 96%



Donne sopravvissute al cancro al seno e volontari del settore sanitario ballano insieme sullo sfondo di Chicago durante la Pink Glove Dance Sequel – guarda i video su YouTube™ -

Orgogliosamente rosa

- ✓ Migliaia di donne prive di assistenza sanitaria sono state sottoposte a mammografia grazie all'ampia assistenza delle organizzazioni rosa operanti in Medilne.
- ✓ I guanti Pink Aloetouch hanno dato il via a una rivoluzione globale nei confronti della consapevolezza del cancro, che ha portato a oltre 11 milioni di passaggi su YouTube™ per la **The Pink Glove Dance**.
- ✓ Continueremo a sostenere questa causa sino al momento in cui non sarà più necessario.



Fornire prodotti medici di qualità - Ottimizzare l'assistenza ai clienti - Migliorare la qualità della vita
Medline International Italy Srl Unip. - Via Ticino 4, 50019 Sesto Fiorentino (FI) - Tel. 055.7766511
www.medline.com