

ISSN 1723-9338

Poste Italiane Spa - Spedizione in abbonamento postale - 70% - Roma - Trib. Viterbo n.393 del 13/04/93 - Anno 50 - N° 1 Gennaio 2012
In caso di mancato recapito inviare al CMP Romanina per la restituzione al mittente previo pagamento res.**50**
anni di *teme*
1962/2012

Castellano:
dati di mercato
negativi malgrado
l'eccellenza delle
aziende

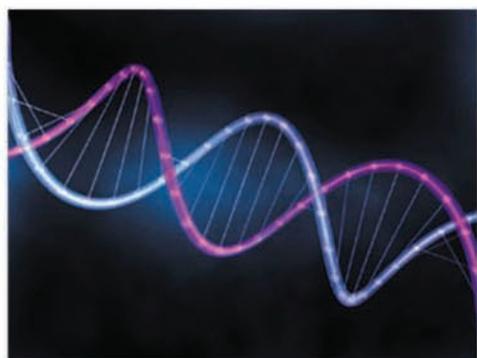
Astorina:
l'impegno
della FARE
sui flussi
informativi

Rizzo-Barbiero:
la tracciabilità dei
flussi finanziari negli
appalti pubblici



l'organizzazione gestionale... ...è il futuro

*un unico interlocutore specializzato nella gestione tecnologica di Laboratori di Emodinamica
Blocchi Operatori di Cardiochirurgia e Terapie Intensive*



NCC
pharma



AVIONORD

N.G.C. Medical spa · strada Novedratese, 35 · 22060 Novedrate (Co)
Tel. +39.031.794.1111 · Fax +39.031.792.130 · www.ngc.it · e-mail ngc@ngc.it



In copertina:
foto di Andrea Postiglione

1.12 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 50 - Gennaio 2012

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
ASSOAE 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 ASSOAE Edizioni Teme
Partita IVA: 01416490561

Editore - ASSOAE
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 31 gennaio 2012

3 editoriale

Il mio programma per guidare la FARE

Ciccio De Nicolò

4 flussi informativi

A proposito dei Flussi informativi

Franco Astorina

7 normativa

Il "nuovo" principio di tipicità e tassatività delle ipotesi di esclusione dalle gare pubbliche

Luca Griselli

11 le interviste di Teme

SSCCP: Stazione Sperimentale carta, cartone e paste per carta

Enza Colagrosso

13 flussi finanziari

La tracciabilità dei flussi finanziari negli appalti pubblici: disciplina e problematiche principali

A. Rizzo, A. Barbiero

24 flussi finanziari

Misure urgenti in materia di sicurezza: tracciabilità dei flussi finanziari

Giovanni Minardi

27 appalti verdi

Gli appalti verdi nel settore sociosanitario

F. Martinez, D. Moscuza

31 finanza di progetto

La finanza di progetto e il nuovo ruolo dei privati

Pierluigi Pisetti

35 le interviste di teme

Castellano: dati di mercato negativi malgrado l'eccellenza delle aziende

Enza Colagrosso

37 i 50 anni di teme

1962-2012: 50 anni di formazione e informazione

Redazionale

39 juris aula

42 gli esperti rispondono

43 elenco fornitori

teme

Investire su **teme** significa scegliere una professionalità al passo con i tempi.

teme

è l'organo ufficiale di comunicazione ed informazione della F.A.R.E. - Federazione delle Associazioni Regionali Proveditori Economi del SSN - ed ha, tra i suoi principali obiettivi, quello di tenere aggiornati continuamente i lettori sulla evoluzione legislativa nell'ambito degli acquisti di beni e servizi e sui temi dell'innovazione tecnologica, organizzativa e gestionale in sanità pubblica e privata.

teme

è nata nel 1962 come strumento formativo e di sussidio per l'aggiornamento professionale dei provveditori e degli economisti della sanità. In tutti questi anni la rivista si è imposta all'attenzione dei propri lettori quale efficace strumento di informazione per l'alto valore degli argomenti trattati, per l'elevata competenza e prestigio dei suoi autori. Attraverso la sua linea editoriale la rivista si pone quale punto d'incontro fra le diverse realtà degli operatori per evidenziare le eccellenze e riservare uno spazio di confronto con le aziende fornitrici di beni e servizi in sanità.

teme

esce con periodicità mensile (10 numeri - doppio luglio/agosto e novembre/dicembre) a sottolineare che l'interesse precipuo non è quello di "essere sulla notizia", bensì quello di portare al lettore gli strumenti di lavoro più idonei.

teme

è diretta ad enti istituzionali - centrali e periferici - che hanno competenze sulla sanità; ai direttori generali, ai direttori amministrativi e sanitari, ai farmacisti, agli ingegneri clinici delle aziende ospedaliere e locali del SSN; ai provveditori ed economisti associati alla FARE; agli organismi di consulenza tecnica e giuridica; alla sanità privata; alle aziende produttrici e fornitrici di beni e servizi destinati alla sanità. I suoi unici destinatari sono tutti quegli attori del SSN che interpretano il proprio ruolo da protagonisti di una crescita costante.

teme

è indicizzata con il n.ISSN 1723-9338, ha una tiratura media di 3.000 copie/numero ed è distribuita esclusivamente per abbonamento su tutto il territorio nazionale.



Sottoscrizione e/o rinnovo abbonamento per l'anno 2012

Abbonamento ordinario singolo € 100,00

Abbonamento multiplo (minimo 3 abbonamenti) cad. € 95,00

(IVA assolta dall'Editore in virtù art. 74 lett)d DPR 26.10.72 e DM 29.12.89 e successive modifiche e integrazioni)

Pubblicazione bilanci Aziende SSN
Pagina intera formato A/4 € 390,00

Il pagamento, intestato a ASSOAEI ed. TEME
Via A. Pistola, 21 - 01033 Civita Castellana - VT
potrà essere effettuato a mezzo:

- c/c postale n. 10130011
- Bonifico bancario c/c n. 1153
B.N.L. Paribas Agenzia di Civita Castellana, Via Fallisca
cod. ABI 01005-cab.73030-CIN G-IBAN
IT05G010057303000000001153-Swiff BNL IITRR.

Assoael garantisce la riservatezza dei dati forniti nel rispetto della L.675/96 sulla tutela dei dati personali.

Il mio programma per guidare la FARE

Ciccio De Nicola
Presidente
F.A.R.E.

Dopo il congresso e le interessanti riunioni che ci hanno dato modo di incontrarci e confrontarci, occorre dar corpo alle aspettative di operatività nella FARE che ho colto da più parti alla vigilia delle ultime nostre elezioni.

Abbiamo avuto modo di apprezzare gli interventi di colleghi, amministratori e fornitori, condividendo un po' tutti la necessità di riprendere, con rinnovato spirito di partecipazione, la vita associativa, cercando di realizzare al meglio le proposte condivise.

Per questo credo sia necessario muovere i primi passi con le giuste finalità; è indispensabile camminare insieme verso progetti concordati; è necessario, cioè, stilare fin nei minimi dettagli il programma degli impegni a venire e fare tutto quanto è in nostro potere per passare dalle parole ai fatti.

Evidentemente il lavoro che sto preventivando ricade in prima istanza sul direttivo FARE, sull'ufficio di presidenza e sul prossimo Presidente, pertanto ci tengo con queste prime righe che pubblico su TEME dopo che mi avete accordato la vostra fiducia, a farvi sapere che avverto con precisione quelli che sono i miei obblighi verso ciascuno di voi e che è mia ferma intenzione far sì che in me ognuno di voi possa trovare un valido strumento per porre in atto quella che verrà riconosciuta come un'idea valida per la nostra professionalità e per la nostra possibilità di rendere un servizio al nostro Paese. Le mie proposte sono state già espresse nell'ultimo direttivo di Roma e oggi le ripropongo ai componenti dell'ufficio di presidenza perché siano oggetto di confronto, conosciute da tutti i soci FARE e, se utile, integrabili con altre valide idee.

Le linee guida del mio programma, i miei motivi ispiratori con cui cercherò di permeare il mio operato, saranno sostanzialmente tre: partecipazione, formazione, collaborazione.

1. Partecipazione di tutti i soci alle iniziative FARE, soprattutto di giovani e realtà associative regionali, che a mio parere devono sentirsi sempre più parte integrante della Federazione.
2. Formazione, parola che riassume in sé il nocciolo del più profondo valore della FARE, la nostra vera ricchezza insomma. Dobbiamo valorizzare le nostre eccellenti risorse e autofinanziarci, offrendo sul mercato professionalità ed esperienza. La fondazione dovrà attivarsi per svolgere quel ruolo che, fino ad oggi, ha assicurato in modo molto limitato; grande attenzione dovrà essere riservata alla rivista TEME e al sito.
3. per Collaborazione intendo la necessità di rafforzare feeling e interscambi con le associazioni consorelle della sanità (ANMDO, Ingegneri, ecc..) perché si possano rendere più produttivi gli impegni, economizzare la spesa e, soprattutto, ricercare ed ottenere spazi di ascolto da parte degli organi istituzionali.

Conosco le potenzialità dei colleghi e credo sinceramente di avere interpretato il sentire dei più nel tracciare il piano di lavoro di qui al prossimo triennio che sarà, (come spesso avviene per le fasi transitorie) secondo il mio personale convincimento, ricco di ottimi risultati.

A proposito dei Flussi informativi

Franco Astorina
Vice Presidente
F.A.R.E.

Desidero portare a conoscenza di tutti i lettori di TEME quella che è indubbiamente una delle più importanti questioni relative agli ultimi mesi, vale a dire l'introduzione dei flussi informativi per il monitoraggio dei dispositivi medici in attuazione del Decreto Ministeriale 11 giugno 2010 in merito al quale, come tra l'altro comunicato in sede di assemblea congressuale, ho ritenuto opportuno scrivere al ministro Balduzzi una lettera per esprimere a nome della FARE alcune considerazioni. In base a tale decreto si rende necessaria l'istituzione di una banca dati che consenta di monitorare i dispositivi medici che le strutture sanitarie gestite dal Ssn acquistano o rendono disponibile. Vengono rilevati inoltre i contratti stipulati dal 1 ottobre 2010 per l'approvvigionamento di dispositivi medici, nella fattispecie tutti i contratti stipulati per l'acquisto di dispositivi medici iscritti nel Repertorio dei D.M., indipendentemente dalla loro tipologia e dal tipo di negoziazione usata per l'approvvigionamento. In sintesi saranno oggetto di rilevazione:

- Dispositivi medici acquistati dalle strutture di ricovero e distribuiti all'interno, con i relativi resi
- Dispositivi medici acquistati dalle ASL o strutture ad esse equiparate e destinati ad impiego sul territorio, con i relativi resi
- Dispositivi medici acquistati dalle ASL o strutture equiparate, destinati alla distribuzione diretta o per conto.

Bisogna tenere presente in merito a tutto questo quella che è la situazione pres-

sa italiana: il nostro Paese infatti presenta un quadro particolare in cui la modernizzazione del traffico informativo costituisce una sfida in prima battuta economica, finalizzata al risparmio, piuttosto che al semplice desiderio di modernizzazione. Ciò nonostante, a scapito di sforzi importanti compiuti in tale direzione, il monitoraggio in seno al Sistema sanitario nazionale, nonché la verifica relativa ad appropriatezza ed adeguatezza delle prestazioni erogate, costituisce un terreno altamente conflittuale, questo associato all'inveterata pratica di dare scarsissimo rilievo alle analisi che eventuali dati rilevati potrebbero rendere possibili per implementare efficienza e funzionalità del Servizio. Ulteriore elemento da non trascurare è poi il complesso background normativo in cui gli operatori si trovano ad agire, fatto di nozioni complesse ed eterogenee sottoposte ad un incalzante e imprevedibile mutamento che richiede un'elasticità mentale ed un aggiornamento ai limiti del sostenibile. Questa opacità delle regole è un ostacolo ragguardevole per l'attivazione di flussi informativi all'altezza delle esigenze di monitoraggio.

Viste tali criticità, è stato previsto un approccio al flusso informativo articolato in fasi, dimodoché il grado di specificità dei dati collezionati venga ad arricchirsi ad un ritmo sostenibile.

Nella fattispecie, per quanto attiene i contratti, è stato previsto un minimum obbligatorio la cui trasmissione dovrà coincidere con l'inizio della rilevazione, a questo farà seguito un periodo di ventiquattro mesi

in cui avverrà l'invio su base volontaria di alcuni dati aggiuntivi. Infine, con un opportuno decreto del Ministero della Salute, tenuta anche in considerazione la qualità della sperimentazione, ci sarà un ampliamento del "core" informativo minimo dei contratti con stratificazione dei contenuti anche in funzione della tipologia.

A titolo esemplificativo si consideri la seguente lista di voci che dovrebbe comprendere una voce informativa inerente un contratto:

- Anno
- Mese
- Struttura utilizzatrice
- Unità operativa
- N. identificativo di iscrizione in Banca Dati e Repertorio dei Dispositivi Medici
- Quantità distribuita
- Costo di acquisto

Per quanto riguarda i parametri soggetti a trasmissione volontaria segnaliamo:

- Identificativo del contratto
- Data di stipula del contratto
- Durata del contratto
- Tipologia di contratto
- identificativo di iscrizione in «Banca Dati e Repertorio dei dispositivi medici»;
- quantità aggiudicata
- prezzo unitario aggiudicato.

In base a tale decreto, ogni regione/P.A. deve inoltre dotarsi di una nuova figura, un "Amministratore di sicurezza" che faccia da referente locale responsabile della gestione degli utenti che nella regione hanno accesso al sistema "Monitoraggio Consumi Dispositivi Medici". Tale carica prevede la facoltà

di inserire le nuove utenze direttamente nel sistema di sicurezza del SSN e di approvare le richieste di abilitazione al sistema. Il nominativo dell'Amministratore unico di Sicurezza ed ogni sua eventuale variazione successiva debbono essere comunicati al ministero della Salute, Direzione Generale dei Farmaci e dei Dispositivi Medici, Ufficio III, che provvede successivamente a registrare i nominativi individuati nel sistema di sicurezza del SSN. L'invio alla Banca dati centrale avviene mediante semplice upload del file nella sezione Gestione Accoglienza Flussi.

Sempre in base al decreto, queste comunicazioni devono essere effettuate ogni tre mesi, entro l'ultimo giorno del mese successivo al periodo di riferimento, aggregati per ciascun mese solare. Eventuali rettifiche e/o integrazioni ai dati trasmessi possono essere effettuate al più tardi entro due mesi successivi al periodo di riferimento.

La FARE, sempre attenta alle novità normative già nel mese di Novembre 2011, ha deciso di inviare una lettera al Ministro della salute, Prof. Renato Balduzzi, per sottoporre alla sua attenzione una riflessione sulle possibili criticità, che a noi sembrava di aver individuato nell'applicazione del decreto in caso di Gestione in service delle emodinamiche. Le "Gestioni in service" sono dei contratti misti in cui, tramite un'unica procedura concorsuale, gli Ospedali acquisiscono differenti tipologie di materiali e servizi, quali:

- Dispositivi medici
- Apparecchiature

- Opere edili ed impiantistiche
- Informatica
- Manutenzioni
- Formazione del personale
- Logistica e gestione on-site con proprio personale

Tutte queste voci sono ricomprese in un unico prezzo per procedura clinica. Il prezzo cioè comprende oltre al costo dei materiali (D.M.) anche le quote degli investimenti realizzati, ripartiti sul numero di procedure che si prevedono di fare nel periodo contrattuale.

L'offerta dei dispositivi medici è la più estesa possibile in modo da garantire l'utilizzo del dispositivo medico più appropriato per il caso clinico specifico. Per la stessa tipologia di procedura possono essere utilizzati dispositivi medici diversi di produttori differenti in quantità variabili. La procedura configurata in gara non è quindi registrabile come uno o più dispositivi medici presso la banca dati Ministeriale data la variabilità non solo dei dispositivi medici ma anche delle altre voci che la compongono.

Stante quanto premesso, appare evidente che ottemperare agli adempimenti, previsti dal Decreto Ministeriale 11 giugno 2010, risulta assai complesso in quanto l'elemento economico principe nella "gestione in service" è la "procedura clinica" e non già il prezzo del D.M. poiché, appunto, come sopra si è cercato di esplicitare, porta a vanificare i risultati migliorativi, sia in termini economici che di qualità delle prestazioni, che si ottengono, appunto, con i contratti che prevedono la "gestione in service" delle procedure cliniche. Per questo abbiamo presentato istanza al Ministro per i contratti attuali e futuri che hanno come oggetto la "gestione in service" delle emodinamiche per le procedure cliniche, di:

a) concedere la deroga agli adempimenti del Decreto Ministeriale 11 giugno 2010;

b) rivedere la tipologia delle informazioni che devono essere inviate alla banca dati del Ministero della Salute, considerando, sia per i contratti che per il consumo, il costo della "procedura clinica" anziché il dettaglio di tutti i dispositivi medici inseriti o che potrebbero essere inseriti nella procedura clinica medesima.

Inoltre il contatto creatosi con il ministero della Salute ci ha permesso di venire a conoscenza dell'attività di un tavolo tecnico che sta lavorando proprio alla valutazione della sperimentazione dell'applicazione dei flussi finanziari.

Il tavolo, istituito tra il ministero e le Regioni è presieduto dalla Regione Toscana che da noi raggiunta in un confronto telefonico ha con noi condiviso la criticità dell'applicazione del decreto sulla realtà delle gestioni in service, tanto che anche loro stanno redigendo un documento interno informale, redatto per predisporre l'esame di queste problematiche particolari, che oltre al nostro caso, contempla anche altri esempi, quale il "service" di dialisi, e altri. Stesso contatto e dialogo è stato avviato con i competenti Uffici del Ministero della Salute. I nostri interventi hanno prodotto il risultato che entro la fine del mese, quando si riunirà, la commissione deputata alla problematica, sottoporrà le nostre riflessioni e la nostra richiesta di contributo ai lavori della commissione. In ogni caso le regioni per quelle situazioni, tipo quella da noi evidenziata, potranno non inviarle ma evidenziarne le criticità (siamo nel periodo sperimentale) nel frattempo potranno essere analizzate tutte le criticità emerse e porre i correttivi nel successivo decreto; con la speranza che in questa parentesi ci possa essere anche il nostro contributo/presenza.

Il “nuovo” principio di tipicità e tassatività delle ipotesi di esclusione dalle gare pubbliche

Avv. Luca Griselli
Studio legale Griselli Salina

Con l'introduzione dell'art. 4 del Decreto legge 13 maggio 2011 n. 70 (convertito con modifiche in Legge 12 luglio 2011 n. 106), il legislatore ha posto in essere una piccola rivoluzione nel settore degli appalti pubblici.

Il menzionato art. 4 è stato rubricato riduttivamente “*costruzione delle opere pubbliche*”, ma in realtà riguarda in larga misura un oggetto molto più ampio, comprensivo di tutti i contratti pubblici (ivi compresi ovviamente quelli di servizi e forniture) disciplinati dal D.Lgs. 163/06 (Codice dei contratti pubblici).

Esso si propone obiettivi precisi, espressamente elencati dall'art. 4, comma 1 (lettere da a) ad r), del D.L. 70/11 citato, tra i quali spicca la semplificazione delle procedure di affidamento dei contratti, nonché la riduzione del contenzioso.

Tra le misure preordinate al conseguimento di tali finalità, che potremmo definire “trasversali” (in quanto riferite a tutti i contratti pubblici, indipendentemente dal loro oggetto), pare rimarchevole l'introduzione espressa e puntuale del principio di tipicità e tassatività delle ipotesi di esclusione dalle gare (previsto dall'art. 4, comma 1, lett. n) e comma 2, lett. d), che ha aggiunto il comma 1bis all'art. 46 del D.Lgs. 163/06).

Si tratta di principio di origine pretoria, ben noto agli operatori del settore. Esso, infatti, è stato negli anni passati variamente declinato dalla costante e pacifica giurisprudenza amministrativa.

La quale ha sempre tentato di operarne un bilanciamento e una sintesi con gli

altri rilevanti principi del settore, quali ad esempio la *par condicio*, la massima partecipazione, la trasparenza e il c.d. “auto vincolo” amministrativo.

Sicché, anche nelle pronunce più risalenti, può rinvenirsi l'affermazione che, nelle gare per l'aggiudicazione di appalti pubblici, vige il principio generale della tassatività ed inderogabilità delle cause di esclusione espressamente statuite nella *lex specialis* (cfr. ad esempio T.A.R. Lazio, Sez. I, 21 luglio 1997 n. 1157).

Da tale principio la giurisprudenza ha tratto due ordini di conseguenze.

Ed, infatti, da un lato, si è ritenuto che la tassatività delle clausole di esclusione comporti che l'Amministrazione è tenuta inderogabilmente a farne applicazione, non residuando in capo ad essa alcun margine di discrezionalità. Il che significa che, a fronte di una causa di esclusione inequivoca, prevista espressamente in caso di inosservanza di una determinata prescrizione, anche a valenza meramente formale, il concorrente che risulti inadempiente non potrà che essere espulso dalla procedura (in attuazione dei principi di *par condicio* di c.d. auto vincolo amministrativo) (T.A.R. Campania, Napoli, Sez. VIII, 9 marzo 2010 n. 1331).

D'altro lato, si è specularmente ritenuto che, in ossequio al dovere del *clare loqui*, le cause di esclusione debbano essere indicate in modo tassativo nel bando di gara e che, laddove manchi una chiara prescrizione che imponga in modo esplicito l'obbligo dell'esclusione, varrà per l'amministrazio-

ne il principio della più ampia (o massima) partecipazione alla gara, allo scopo di garantire il migliore risultato per l'amministrazione stessa (T.A.R. Sicilia, Catania, Sez. III, 22 aprile 2010 n. 1192).

Ora il suddetto principio di tipicità delle cause di esclusione è stato recepito dal legislatore ed è stato elevato, dunque, a norma primaria, con il condivisibile intento di superare l'eccesso di formalismo che ha sin qui caratterizzato larga parte delle procedure di evidenza pubblica e di ridurre, di conseguenza, anche il contenzioso giurisdizionale, limitando notevolmente la cosiddetta "caccia all'errore" che, da tempo, è stata stigmatizzata dalla giurisprudenza (cfr. ad esempio T.A.R. Roma, Lazio, Sez. III, 7 ottobre 2011 n. 7785).

La novità principale, come vedremo, consiste nella previsione di una di riserva di legge. Nel senso che le cause di esclusione potranno essere solo quelle individuate dal Codice dei contratti pubblici e dal relativo regolamento di esecuzione e attuazione, oltre che da altre fonti primarie dell'ordinamento. Sicché risulta notevolmente ridimensionata la discrezionalità delle Pubbliche amministrazioni, che in sede di predisposizione dei bandi e delle lettere di invito alle procedure di evidenza pubblica, non potranno concepirne di nuove e diverse.

In tale ottica, il suddetto principio è stato favorevolmente salutato anche dalle prime sentenze dei Giudici amministrativi, nelle quali si è sottolineato come lo stesso si muova nell'ottica comunitaria di favorire la prevalenza della sostanza sulla forma (cfr. T.A.R. Roma, Lazio, Sez. III, 7 ottobre 2011 n. 7785 cit.).

Nondimeno, la formulazione della nuova norma non pare priva di ombre.

Si può in primo luogo rilevare che, tra il comma 1, lett. n), dell'art. 4 del D.L. 70/11 e il comma 2, lett. d) del medesimo art.

4, che ha introdotto il comma 1bis all'art. 46 del D.lgs 163/06, sussiste una evidente discrasia.

Infatti, il comma 1 lett. n) prevede la *"tipizzazione delle cause di esclusione dalle gare, che possono essere solo quelle previste dal codice dei contratti pubblici e dal relativo regolamento di esecuzione e attuazione, con irrilevanza delle clausole addizionali eventualmente previste dalle stazioni appaltanti nella documentazione di gara"*.

Dunque, tale disposizione prospetta l'esigenza che le cause di esclusione siano espressamente elencate nel Codice dei contratti e nelle ulteriori fonti normative ivi elencate.

Per contro, il "nuovo" art. 46, comma 1bis, del Codice, prevede che *"la Stazione appaltante esclude i candidati o i concorrenti in caso di mancato adempimento alle prescrizioni previste dal presente codice e dal regolamento e da altre disposizioni di legge vigenti"*.

Sicché esso contempla la sanzione dell'esclusione ancorandola al mancato adempimento di "prescrizioni", che non necessariamente devono essere accompagnate dall'espressa comminatoria di esclusione. Il contrasto tra le due richiamate previsioni dovrebbe essere risolto a favore di quest'ultima. Infatti, l'art. 4 del D.L. 70/11, al comma 1, sembra limitarsi ad una (per vero singolare) elencazione di obiettivi da raggiungere, privi di autonomo carattere cogente. Infatti, a tale elencazione pare doversi al più riconoscere una valenza di ausilio all'interpretazione delle successive disposizioni.

La disciplina della materia è contenuta nel comma 2 dell'art. 4 cit., dal quale discendono le modifiche del Codice dei contratti. Sicché esso, in caso di contrasto, pare prevalere sul comma 1.

Peraltro, da tale conclusione derivano ulteriori problemi interpretativi.

Infatti, il riferimento, presente nel nuovo art. 46, comma 1bis, del Codice, al mancato adempimento alle prescrizioni "*previste dal presente codice e dal regolamento e da altre disposizioni di legge vigenti*", comporta la necessità di individuare di volta in volta quali siano tali prescrizioni.

Non vi sono problemi laddove il Codice dei contratti preveda espressamente la sanzione dell'esclusione (cfr. ad esempio, gli artt. 37, commi 9 e 10, a proposito del divieto di qualsiasi modificazione alla composizione dei raggruppamenti temporanei e dei consorzi ordinari di concorrenti rispetto a quella risultante dall'impegno presentato in sede di offerta; cfr. l'art. 38, a proposito del mancato possesso dei requisiti di ordine generale ivi indicati; cfr. l'art. 49, commi 3 e 8, per il caso di false dichiarazioni dell'ausiliaria o di avvalimento multiplo).

Peraltro, occorre considerare che il Codice dei contratti (così come il relativo regolamento di attuazione e le altre "disposizioni di legge vigenti") contemplano diverse "prescrizioni" che, ancorché non accompagnate dall'espressa sanzione dell'esclusione, non pare che possano essere violate senza che da ciò discenda l'esclusione dalla gara.

Ad esempio, in base all'art. 40, comma 1, del D.Lgs. 163/06, i soggetti esecutori a qualunque titolo di lavori pubblici devono essere qualificati in base all'apposito sistema di qualificazione S.O.A. (di cui al d.P.R. 34/2000). Tale previsione non è espressamente sanzionata con l'esclusione e, nondimeno, non può certo dubitarsi che l'assenza di qualificazione determini necessariamente l'esclusione dalla gara, per difetto di un requisito avente portata imperativa ed inderogabile.

Analogamente, in tema di associazioni temporanee di imprese e di consorzi, l'art. 37, comma 4, impone l'obbligo di specificazione delle parti del servizio o della fornitura che saranno eseguite dai singoli operatori riuniti o consorziati, senza prevedere alcuna espressa sanzione di esclusione, in caso di mancato adempimento di tale onere. Nondimeno deve ritenersi che l'inosservanza di tale obbligo determini l'esclusione, come costantemente affermato dalla giurisprudenza (cfr., da ultimo, T.A.R. Campania, Napoli, Sez. I 18 marzo 2011, n. 1498). Rilievi analoghi potrebbero essere estesi, ad esempio, anche agli obblighi (o ai divieti) previsti dall'art. 37, commi 7 e 13 (sempre in tema di A.T.I.) o dall'art. 75 in tema di costituzione della cauzione provvisoria.

E' evidente, dunque, che l'attuale formulazione dell'art. 46, comma 1bis, D. Lgs. 163/06 demanda in definitiva all'interprete la concreta individuazione delle prescrizioni che, indipendentemente dalla loro formulazione, sottintendano precetti imperativi e di ordine pubblico, tali da giustificare la sanzione espulsiva in caso di loro violazione.

Il che vale anche per l'ulteriore previsione ivi contenuta, secondo cui, in ogni caso, l'esclusione dalle procedure di evidenza pubblica è disposta anche "*nei casi di incertezza assoluta sul contenuto o sulla provenienza dell'offerta, per difetto di sottoscrizione o di altri elementi essenziali ovvero in caso di non integrità del plico contenente l'offerta o la domanda di partecipazione o altre irregolarità relative alla chiusura dei plichi, tali da far ritenere, secondo le circostanze concrete, che sia stato violato il principio di segretezza delle offerte*".

Infatti, mentre le ipotesi di violazione del principio di segretezza non sembra-

no di difficile individuazione, potrebbero registrarsi maggiori difficoltà a proposito delle fattispecie di "*incertezza assoluta*" del contenuto e della provenienza dell'offerta o di difetto di "*elementi essenziali*" della stessa: si tratta, infatti, di concetti che si prestano a divergenze interpretative e la cui elaborazione concreta, in definitiva, non può che essere demandata alla giurisprudenza.

Peraltro, il legislatore ha previsto che l'Autorità di vigilanza sui contratti pubblici si dia carico di approvare degli appositi modelli di bandi – tipo, che devono contenere anche "*l'indicazione delle cause tassative di esclusione di cui all'articolo 46, comma 1bis*" (cfr. art. 64, comma 4bis, D.Lgs. 163/06, introdotto dall'art. 4, comma 2, lett. h), D.L. 70/11) e che dovrebbero semplificare il quadro di riferimento. In attesa di tale approvazione, qualche indicazione operativa può già essere ricavata dalle prime pronunce dei Giudici amministrativi, che hanno applicato il nuovo art. 46, comma 1bis, D.Lgs. 163/06. E' stato, ad esempio, ritenuto che la presentazione di una cauzione provvisoria per un importo garantito inferiore a quello dovuto in base al bando non possa costituire causa di esclusione (T.A.R. Veneto, Sez. I, 8 novembre 2011 n. 1659 e 13 settembre 2011 n. 1376, T.A.R. Liguria, Genova, Sez. II, 22 settembre 2011 n. 1396).

O, ancora, è stato giudicato che la mancata produzione in sede di gara delle referenze bancarie non possa essere sanzionata con l'espulsione dalla procedura (T.A.R. Abruzzo, Pescara, Sez. I, 9 novembre 2011 n. 632).

E' stata per converso giudicata legittima la clausola del disciplinare che richiedeva, a pena di esclusione, che l'offerta fosse sottoscritta o siglata in ogni pagina dal legale rappresentante dell'impresa, trattandosi di

ipotesi espressamente prevista dal novelato art. 46, comma 1bis, D.Lgs. 163/06.

La giurisprudenza ha anche già avuto modo di precisare che l'introduzione dell'art. 46, comma 1bis, non preclude alle Stazioni appaltanti di fissare in sede di *lex specialis* della gara requisiti specifici e rigorosi a dimostrazione della capacità tecnica dei concorrenti, purché non esorbitanti o eccessivi rispetto all'oggetto della gara (C. di Stato, Sez. VI, ordinanza 14 settembre 2011 n. 3932, T.A.R. Lombardia, Brescia, Sez. II, 4 novembre 2011 n. 1510). Tale orientamento si basa sul rilievo che i requisiti di partecipazione, purché naturalmente risultino proporzionati e ragionevoli, appartengono alla categoria degli "*elementi essenziali*" la cui mancanza, in base all'art. 46, comma 1bis, D.Lgs. 163/06, può legittimamente condurre all'esclusione dalla procedura.

Resta solo da evidenziare che l'ultima parte del più volte citato art. 46, comma 1bis, prevede espressamente che "*i bandi e le lettere di invito non possono contenere ulteriori prescrizioni a pena di esclusione. Dette prescrizioni sono comunque nulle*".

Tale precisazione ha importanti ripercussioni, dovendo essere letta in combinato disposto con l'art. 31, comma 4, del Codice del processo amministrativo (D.Lgs. 104/10). Il quale prevede che la domanda volta all'accertamento delle nullità previste dalla legge è soggetta ad un termine di decadenza di centottanta giorni e che, in ogni caso, la nullità dell'atto amministrativo può sempre essere opposta dalla parte resistente o rilevata d'ufficio dal giudice. Si tratta di un regime, sostanziale e processuale, che rende senz'altro più agevole la tutela giurisdizionale dei partecipanti alle procedure di evidenza pubblica e che, dunque, non può che essere visto con favore.

SSCCP: Stazione Sperimentale carta, cartone e paste per carta

Intervista a Giuseppe Bianco e Giovanni Testa dell'SSCCP di Milano

Per la prima volta, un Congresso della FARE, ha ospitato la Stazione Sperimentale Carta Cartone e Paste per carta. La SSCCP è un Ente Pubblico economico finalizzato al supporto tecnico-scientifico dell'Industria Cartaria ed ha sede a Milano. In questa città hanno sede quattro stazioni sperimentali: quella per gli oli e grassi, quella per la seta e le fibre tessili, quella per i carburanti e quella appunto per la carta e il cartone, ed ora, in seguito al decreto sviluppo n°106 del luglio 2011, queste ultime sono state tutte ricollocate presso il sistema camerale milanese. La manifestazione di Riccione è stata l'occasione per incontrare Giuseppe Bianco, responsabile della promozione delle attività della Stazione sperimentale, e Giovanni Testa, responsabile laboratori analisi degli ausili per l'incontinenza, ai quali abbiamo chiesto di spiegarci l'attività della SSCCP.

Dottor Bianco, in quali attività è impegnata la Stazione sperimentale carta, cartone e paste per la carta?

Il nostro ruolo è quello di supportare, con i nostri laboratori, l'intera filiera cartaria e dell'industria trasformatrice. Facciamo prove di qualità del prodotto analizzando dalla cellulosa, con cui si fa la carta, fino agli inchiostri o ai toner delle stampanti. In sostanza siamo un centro propulsore di miglioramenti e tutela della qualità del settore.

Questo tipo di lavoro che relazione ha con il mondo della FARE e con gli acquisti sanitari?

Abbiamo competenze da poter condividere con la FARE. Siamo in grado di offrire sistemi di valutazione di prodotti (ausili per l'incon-

tenenza) più aderenti alle innovazioni, che permettono una conoscenza del prodotto difficilmente perseguibile con il sistema proposto dal nomenclatore tariffario, che per legge dovrebbe offrire queste indicazioni, ma che in realtà è fermo al 1999. Noi proponiamo metodi alternativi a questo fermo legislativo, rispondendo ai dettami del nostro ruolo che ci vuole implementatori della normativa vigente attraverso la definizione di nuove metodiche, oltre che ricercatori coinvolti in diversi progetti di sviluppo a livello europeo. I nostri procedimenti prendono spunto dalla norma ISO 15/621, che ha posto dei criteri base su cui sviluppare una nuova serie di attività di verifica che poi il nostro laboratorio ha messo a punto. Ad oggi queste metodiche sono soltanto interne al nostro laboratorio ma nonostante ciò abbiamo voluto portare a conoscenza della FARE, e di tutti coloro che fanno acquisti in Sanità, della possibilità di poter fruire dei nostri sistemi capaci di rendere più facile e sicuro l'acquisto. Riteniamo infatti che una logica prosecuzione del nostro ruolo sia quello di inserire nel network professionale sanitario le nostre competenze che comprendono anche l'assistenza alle "Stazioni Appaltanti" nella formazione dei Capitoli Tecnici o "CSA", così che queste risultino a vantaggio della collettività.

Oltre alla FARE, e quindi "alla domanda", anche le aziende produttrici conoscono e apprezzano i vostri parametri di valutazione?

Le aziende produttrici si confrontano con le nostre metodiche al fine di raggiungere l'obiettivo di fare arrivare sul mercato un pro-

di Enza Colagrosso

dotto che risponda pienamente alla domanda del consumatore. Per questo, con tutte loro, è stato recentemente attivato anche un tavolo tecnico, che sta vagliando i nostri sistemi di verifica e ne elaborerà eventualmente di nuovi, con la volontà di giungere ad un tavolo UNI che ne sancisca una definitiva standardizzazione. Le metodiche messe a punto sono comunque già utilizzabili a fini valutativi.

Dottor Testa, a lei chiedo invece delucidazioni circa i sistemi di valutazione che voi avete individuato e che state proponendo.

L'ultima ISO ha rappresentato un importante passo avanti, per aiutare chi compra o veste linee assorbenti, ad orientarsi nell'acquisto. Sono state fornite infatti linee guida che hanno offerto anche a noi un panorama delle metodologie di analisi e di interpretazioni. Imprescindibili sono poi quei parametri che per la prima volta ci hanno creato un collegamento intelligente con il fruitore dell'ausilio. Ad esempio viene espressa la volontà

Abbiamo voluto portare a conoscenza della FARE, e di tutti coloro che fanno acquisti in Sanità, della possibilità di poter fruire dei nostri sistemi capaci di rendere più facile e sicuro l'acquisto. Riteniamo infatti che una logica prosecuzione del nostro ruolo sia quello di inserire nel network professionale sanitario le nostre competenze così che queste risultino a vantaggio della collettività

che tutte le prove testate in laboratorio debbano essere fatte sul prodotto intero, questo ha portato all'introduzione di nuove modalità pensate specificatamente per la valutazione delle linee assorbenti. Finalmente si è passati dal valutare il singolo componente alla valutazione del prodotto reale, cioè eventualmente anche a mezzo di prove in uso gestite con i criteri di un'altra ISO la 16021.

Il test viene portato avanti bidimensionalmente o in condizioni che ne simulano l'uso?

Il test bidimensionale, cioè con il prodotto steso su di un piano, fortunatamente sta lasciando il posto ai nuovi test che simulano la reale condizione d'uso. Questo grazie al nostro lavoro che ha voluto colmare un vuoto legislativo di circa 15 anni. Gli ausili assorbenti sono nati negli anni 1970 ma hanno avuto in soli quarant'anni un'evoluzione incredibile rispetto a cui l'ideazione dei test di misurazione non ha saputo stare al passo. Basti pensare che le modalità di verifica di tali prodotte sono ferme al 1996 con la ISO 11/948 1° parte, e ai tre metodi riportati nel decreto ministeriale 332 del 1999, oggi ancora applicati perché unico riferimento normativo.

Quindi le vostre metodiche sono l'avanguardia per la valutazione degli ausili per l'incontinenza?

Le nostre metodiche non possono essere considerate come un prodotto finale ma solo una solida base di partenza che serve a convincere sia l'industria che il mercato ad utilizzare questi nuovi sistemi di valutazione capaci di orientare il compratore verso la scelta giusta perché comprato in base alle sue reali caratteristiche. Le porto un altro esempio: collaborando con il Politecnico di Milano siamo riusciti a perfezionare la gamma delle indagini valutando, grazie a loro e alle indicazioni dello standard ISO, anche un altro importante aspetto: l'abbattimento del maleodere.

La tracciabilità dei flussi finanziari negli appalti pubblici: disciplina e problematiche principali

Il quadro normativo in materia di tracciabilità dei flussi finanziari negli appalti pubblici è stato oggetto di un rilevante complesso di interpretazioni, che ne hanno caratterizzato anche i profili applicativi in alcune particolari tipologie di rapporti.

1. La disciplina di riferimento

L'entrata in vigore del "Piano straordinario contro le mafie" (Legge n. 136 del 13 agosto 2010), avvenuta il 7 settembre 2010, ha introdotto delle importanti misure di contrasto alla criminalità organizzata e previsto nuovi strumenti per prevenire infiltrazioni criminali.

Di sicura rilevanza tra gli strumenti introdotti dal Legislatore è la c.d. "tracciabilità dei flussi finanziari" (art. 3, L. n. 136/2010), con la quale si intende la possibilità di ricostruire e seguire il percorso dei pagamenti effettuati in favore di appaltatori, subappaltatori e subcontrattenti della filiera delle imprese nell'ambito di contratti pubblici di lavori, forniture e servizi, al fine di prevenire e contrastare le infiltrazioni criminali.

L'Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture (Avcp) ha emesso tre determinazioni (n. 8 del 18.11.2010, n. 10 del 22 dicembre 2010 e n. 4 del 7 luglio 2011, quest'ultima da considerarsi sostitutiva ed integrativa delle prime due) in materia di tracciabilità, fornendo alcune indicazioni operative e linee interpretative a tutti i soggetti (pubblici e privati) sottoposti agli obblighi previsti dalla nuova normativa.

Il Legislatore, mediante l'art. 6 del D.L. n. 187/2010 "Misure urgenti in materia di sicurezza" (convertito con L. n. 217/2010), ha inoltre reso un'interpretazione autentica dell'art. 3 della L. n. 136/2010 per risolvere alcune problematiche relative alla disciplina transitoria ed all'applicabilità della tracciabilità per i contratti in essere alla data di entrata in vigore della legge, nonché in merito a talune espressioni (quale, ad esempio, "*filiera delle imprese*") utilizzate in tale articolo.

La L. n. 136/2010 non prevedeva alcuna disciplina transitoria relativa ai contratti in corso alla data di entrata in vigore degli obblighi sulla tracciabilità.

Il citato art. 6 comma 1 del D.L. n. 187/2010 ha sopperito a tale carenza, fornendo un'interpretazione autentica dell'art. 3 della L. n. 136/2010, nel senso che le disposizioni ivi contenute si applicano ai contratti sottoscritti successivamente alla data di entrata in vigore della legge (non rileva dunque la data di pubblicazione del bando, dell'aggiudicazione definitiva o provvisoria, che possono essere anche antecedenti al 7 settembre 2010), ed ai contratti di subappalto e ai subcontratti derivanti dagli stessi, che devono recare, a pena di nullità, la clausola relativa agli obblighi di tracciabilità ex art. 3, commi 8 e 9, della L. n. 136/2010. Per ciò che riguarda i contratti sottoscritti prima dell'entrata in vigore delle disposizioni in materia di tracciabilità, il legislatore con una norma transitoria ad hoc ha previsto un termine (inizialmente

Alessandro Rizzo
Alberto Barbiero

Per quanto il lavoro sia frutto di una riflessione comune, i paragrafi 1, 2, 3, 4, 5 e 6 sono opera di Alessandro Rizzo, mentre i paragrafi 7 e 8 sono opera di Alberto Barbiero

individuato nel 7 marzo 2011, cioè entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge 136/2010) entro cui le parti dovevano adeguare tali contratti alle prescrizioni sulla tracciabilità: il termine è stato successivamente prorogato al 17 giugno 2011.

I contratti sottoscritti prima del 7 settembre 2010 che non abbiano esaurito i propri effetti nel periodo transitorio, ai sensi dell'art. 1374 c.c. si intendono automaticamente integrati con le clausole di tracciabilità previste dall'art. 3, commi 8 e 9, della L. n. 136/2010, anche in assenza di una specifica attività delle parti (sottoscrizione di atti negoziali supplementari e/o integrativi): è comunque opportuno che le stazioni appaltanti inviino agli operatori economici una comunicazione con la quale si evidenzia l'intervenuta integrazione automatica del contratto principale e di quelli da esso derivati, con contestuale comunicazione del CIG (ed eventualmente anche del CUP) del contratto, ove in precedenza non previsti.

2. L'ambito di applicazione oggettivo

I flussi finanziari soggetti a tracciabilità sono quelli derivanti da:

- 1) contratti di appalto di lavori, servizi e forniture, compresi quelli esclusi in tutto o in parte dall'ambito di applicazione 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" (titolo II, Parte I), incluso l'affidamento al contraente generale;
- 2) concessioni di lavori e di servizi;
- 3) contratti di partenariato pubblico privato (inclusi i contratti di locazione finanziaria);
- 4) contratti di subappalto, subfornitura e subcontratti;

5) contratti in economia, ivi compresi gli affidamenti diretti.

Non rileva né l'importo del contratto, né la procedura di affidamento utilizzata: le norme sulla tracciabilità si applicano in tutti i casi in cui sia stipulato un contratto d'appalto pubblico (ovvero una concessione di lavori e di servizi) tra operatore economico e committente pubblico, indipendentemente dall'esperimento o meno di una gara per l'affidamento dell'opera o del servizio ed a prescindere dal valore. Anche gli acquisti in economia mediante procedura di cottimo fiduciario (compresi gli affidamenti diretti ex art. 125, comma 8 ultimo periodo, e comma 11 ultimo periodo) sono soggetti a tracciabilità.

L'Avcp (determinazione n. 4/11) ritiene sottoposto agli obblighi di tracciabilità anche la procedura di selezione del socio privato con contestuale affidamento dei compiti operativi al socio stesso.

Tra le principali ipotesi di flussi finanziari non soggetti agli obblighi di tracciabilità è possibile individuare:

- lo svolgimento di prestazioni di lavori, servizi e forniture tramite amministrazione diretta ai sensi dell'art. 125, comma 3, del Codice dei contratti, fermo restando che le acquisizioni di beni e servizi effettuate dal responsabile del procedimento sono soggette agli obblighi di tracciabilità qualora qualificabili come appalti;
- i trasferimenti di fondi da amministrazioni dello Stato in favore di soggetti pubblici, nonché le movimentazioni in denaro derivanti da prestazioni eseguite in favore di pubbliche amministrazioni da soggetti giuridicamente distinti dalle stesse, ma sottoposti ad un controllo analogo a quelli che le medesime esercitano sulle proprie strutture;

- gli incarichi di collaborazione ex art. 7, comma 6, del D. Lgs. n. 150/2001 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";

- le prestazioni socio sanitarie e di ricovero, di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale rese da soggetti privati in regime di accreditamento, poiché la peculiarità della disciplina di settore (malgrado vi sia giurisprudenza oscillante su tale punto) non consente di ricondurre agevolmente tali fattispecie nell'ambito del contratto di appalto (determinazione n. 4/11 dell'Avcp).

Esulano dunque dall'ambito di applicazione della tracciabilità le prestazioni sanitarie indirette, quali i rapporti derivanti dall'erogazione di prestazioni di assistenza protesistica agli invalidi civili e di guerra, nonché ai minori di diciotto anni, ovvero la fornitura diretta di farmaci al cittadino da parte di farmacie convenzionate, fermo restando che tali prestazioni, qualora siano erogate mediante appalti o concessioni, sono soggette agli obblighi in materia di tracciabilità.

3. L'ambito di applicazione soggettivo

I soggetti tenuti all'osservanza delle disposizioni in materia di tracciabilità sono tutti i soggetti sottoposti all'applicazione del Codice dei contratti pubblici (e quindi amministrazioni dello Stato; enti pubblici territoriali; enti pubblici non economici; organismi di diritto pubblico; associazioni, unioni, consorzi costituiti da tali soggetti).

Sono inoltre sottoposti agli obblighi in materia di tracciabilità gli enti aggiudicatori di cui all'art. 207 di tale Codice, ivi incluse le imprese pubbliche.

Gli operatori economici tenuti agli obblighi ex art. 3 L. n. 136/2010 sono gli

appaltatori, subappaltatori e subcontrattenti della filiera delle imprese, nonché i concessionari di finanziamenti pubblici (anche europei), a qualsiasi titolo interessati ai lavori, ai servizi ed alle forniture pubbliche.

Ai fini della applicabilità dell'art. 3 della L. n. 136/2010, non ha rilevanza né la forma giuridica (società pubblica o privata, organismi di diritto pubblico, imprenditori individuali, professionisti) né il tipo di attività svolta dagli operatori economici. L'individuazione dei "concessionari di finanziamenti pubblici anche europei" che risultano inclusi tra i soggetti cui si applica a tracciabilità, ha creato alcune incertezze, considerato che non sempre i finanziamenti pubblici non risultano immediatamente riconducibili alla prestazione di forniture, servizi o lavori (ad esempio, i contributi erogati alle imprese a fondo perduto, ovvero i finanziamenti agevolati ex L. n. 488/92).

Sulla scorta di quanto ritenuto dall'Avcp nella determinazione n. 4/2011, in tale definizione devono ritenersi inclusi (e quindi sottoposti agli obblighi di tracciabilità) i soggetti, anche privati, destinatari di finanziamenti pubblici che stipulano appalti pubblici per la realizzazione dell'oggetto del finanziamento, indipendentemente dall'importo.

L'espressione "*filiera delle imprese*" è stata oggetto di interpretazione autentica da parte del legislatore (D.L. n. 187/2010, art. 6 comma 3): essa deve intendersi riferita ai subappalti come definiti dall'art. 118 comma 11 del Codice, nonché ai subcontratti stipulati per l'esecuzione, anche non esclusiva, del contratto.

I subcontratti, per rientrare nell'ambito di applicazione dell'art. 3 della L. 136/2010, devono presentare un filo di derivazione dal contratto principale, cioè essere atti-

nenti all'oggetto dello stesso: sono pertanto escluse quelle attività collaterali in cui viene a scemare il nesso di collegamento con il contratto principale.

Al fine di non estendere in modo indiscriminato ed abnorme l'ambito di applicazione delle norme sulla tracciabilità, l'Avcp (determinazione n. 4/11) ritiene necessario ricorrere ad un criterio di ragionevolezza, che eviti di includere fattispecie contrattuali lontane dall'appalto principale, e basato sulla stretta dipendenza funzionale della prestazione oggetto del subcontratto rispetto a quella dell'appalto principale, da applicare in relazione alle concrete modalità del ciclo di esecuzione dell'appalto.

Ciò che deve essere tenuto in considerazione quindi non è tanto il grado di affidamento o sub affidamento, bensì la tipologia di affidamento (subappalto o subcontratto, necessario a qualsiasi titolo per l'esecuzione del contratto principale), a prescindere dal livello al quale lo stesso viene effettuato.

Con “tracciabilità dei flussi finanziari” (art. 3, L. n. 136/2010), si intende la possibilità di ricostruire e seguire il percorso dei pagamenti effettuati in favore di appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese nell'ambito di contratti pubblici di lavori, forniture e servizi, al fine di prevenire e contrastare le infiltrazioni criminali

A titolo esemplificativo, nel caso di un appalto da parte di una ASL per la fornitura di attrezzature sanitarie destinate alle strutture ospedaliere, qualora l'impresa appaltatrice che fornisce le apparecchiature operi quale grossista, approvvigionandosi le strumentazioni presso una terza impresa che le produce, l'ultimo contratto rilevante ai sensi dell'art. 3, Legge n. 136/2010, è quello che coinvolge il grossista e l'impresa che realizza le attrezzature sanitarie, a prescindere dal fatto che quest'ultima acquisti la componentistica dai propri fornitori.

Un ulteriore esempio (portato dall'Avcp), è quello dell'appalto di forniture di medicinali affidato da una ASL: l'appaltatore in tale ipotesi può essere un distributore di medicinali o un'impresa farmaceutica. Nel primo caso, l'appaltatore è un'impresa distributrice (grossista) che non realizza direttamente il prodotto finito oggetto della fornitura pubblica, ma provvede soltanto alla sua distribuzione poiché, a sua volta, acquista i medicinali da un'impresa farmaceutica, la quale stipula ulteriori subcontratti con i produttori dei principi attivi e della materia prima necessari per la composizione dei medicinali.

L'impresa farmaceutica che realizza i medicinali è da includere nella filiera rilevante, mentre ne è escluso il produttore di principi attivi o il fornitore della materia prima, la cui prestazione non presenta un collegamento funzionale con la fornitura di medicinali oggetto dell'appalto.

Nel secondo caso, l'appaltatore è l'impresa farmaceutica che produce direttamente i medicinali richiesti dalla ASL: anche in questa ipotesi i subcontratti stipulati per la provvista dei principi attivi o della materia prima necessaria

al confezionamento dei medicinali non rientrano nella filiera rilevante dello specifico appalto, in quanto riguardano l'attività ordinaria dell'impresa farmaceutica.

4. Gli adempimenti previsti per le stazioni appaltanti

La normativa in materia di tracciabilità prevede che tra gli obblighi cui sono tenuti le stazioni appaltanti, l'indicazione del Codice Identificativo di Gara (c.d. CIG) negli strumenti di pagamento relativi ad ogni transazione.

Tale codice viene attribuito dall'Avcp su richiesta della stazione appaltante.

Il CIG è finalizzato all'esigenza di vigilare sulla regolarità delle procedure di affidamento dei contratti pubblici sottoposti alla vigilanza dell'Autorità e, a seguito dell'entrata in vigore della relativa normativa, risponde oggi altresì alle esigenze di garantire la tracciabilità dei flussi finanziari: conseguentemente l'utilizzo dello stesso è stato esteso a tutte le fattispecie contrattuali contemplate nel Codice, indipendentemente dall'importo dell'appalto e dalla procedura di scelta del contraente adottata.

Per l'assegnazione del CIG è necessaria la registrazione del responsabile del procedimento presso il SIMOG (Sistema Informativo di Monitoraggio delle Gare) gestito dall'Autorità e, a seguito dell'inserimento dei dati da parte di quest'ultimo, viene attribuito un numero di gara ad ogni nuova procedura di affidamento. Per l'assegnazione del CIG, che deve essere richiesto in un momento antecedente all'indizione della procedura di gara e riportato nell'avviso pubblico, nella lettera di invito o comunque nella richiesta di offerte comunque denominata, è previsto altresì il pagamento di un

contributo in favore dell'Autorità, quantificato sulla base del valore presunto del contratto e che deve essere versato dalla stazione appaltante.

Le stazioni appaltanti hanno altresì l'obbligo di indicare, qualora sia obbligatorio ai sensi dell'art. 11 della L. n. 3/2003, il Codice Unico di Progetto (c.d. CUP)

Il CUP ha la funzione di consentire al CIPE (Comitato interministeriale per la programmazione Economica) la funzionalità della rete di monitoraggio degli investimenti pubblico.

Ulteriori obblighi previsti in capo alla stazione appaltante sono:

- ai sensi dell'art. 3, comma 8, della L. n. 136/2010, l'inserimento nei contratti sottoscritti con gli appaltatori, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale quest'ultimi assumono gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge;
- ai sensi dall'art. 3, comma 9, della L. n. 136/2010, la verifica che la clausola

Le norme sulla tracciabilità si applicano in tutti i casi in cui sia stipulato un contratto d'appalto pubblico (ovvero una concessione di lavori e di servizi) tra operatore economico e committente pubblico, indipendentemente dall'esperimento o meno di una gara per l'affidamento dell'opera o del servizio ed a prescindere dal valore

di assunzione degli obblighi di tracciabilità sia inserita (a pena di nullità assoluta) nei contratti sottoscritti tra appaltatori e subappaltatori/subcontraenti.

5. Gli adempimenti previsti per gli operatori economici

La normativa sulla tracciabilità impone per i pagamenti effettuati dalle stazioni appaltanti in favore dell'appaltatore e, da questi, nei confronti dei subcontraenti, l'utilizzo di conti correnti bancari o postali dedicati (anche già esistenti) ove devono essere regolate sia le operazioni in entrata che in uscita: più conti possono inoltre essere dedicati alla medesima commessa, così come un unico conto può essere dedicato a più commesse.

Sono ritenuti assimilabili ai conti correnti dedicati, anche i conti di pagamento accesi presso istituti di pagamento di cui all'art. 114 sexies D. Lgs. 385/93, ovvero presso istituti di moneta elettronica.

Il conto corrente può essere utilizzato dall'operatore economico anche in via non esclusiva: ne è consentito un uso promiscuo anche per più commesse pubbliche e per movimenti finanziari estranei alle stesse.

I soggetti tenuti al rispetto degli obblighi di tracciabilità devono comunicare alla stazione appaltante entro sette giorni dall'accensione del conto corrente ovvero, nel caso di conti correnti già esistenti, dalla loro prima utilizzazione in operazioni finanziarie relative ad una commessa pubblica:

- gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, con l'indicazione dell'opera/servizio/fornitura alla quale sono dedicati;
- le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare sugli stessi;

- ogni modifica relativa ai dati trasmessi. In caso di persone giuridiche, la comunicazione *de qua* deve essere sottoscritta da un legale rappresentante ovvero da un soggetto munito di apposita procura.

È prevista una sanzione amministrativa pecuniaria da 500 a 3.000 euro a carico del soggetto inadempiente per omessa, tardiva o incompleta comunicazione degli elementi informativi di cui sopra.

Nel caso in cui il fornitore abbia una molteplicità di contratti stipulati con la medesima stazione appaltante, può comunicare il conto corrente dedicato anche una sola volta, valevole per tutti i rapporti contrattuali con la medesima stazione appaltante, precisando nella comunicazione inviata a quest'ultima che tutti i rapporti giuridici presenti e futuri in essere, verranno regolati su uno o più conti correnti (fornendone i relativi estremi e senza necessità di formulare apposite comunicazioni per ogni commessa).

Qualora l'operatore economico attinga al conto corrente dedicato per il pagamento di spese estranee alla commessa pubblica, il reintegro di tale conto corrente potrà avvenire solo mediante bonifico bancario o postale, ovvero con altri strumenti di incasso o di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni. L'appaltatore è tenuto al pagamento dei corrispettivi dovuti a subappaltatori e subcontraenti (i quali hanno obbligo a loro volta di comunicare i conti correnti dedicati e dei soggetti delegati che operano sugli stessi) attraverso i conti correnti dedicati e mediante indicazione del CIG dell'appalto principale.

Gli appaltatori, nei contratti sottoscritti con i subappaltatori e con i subcontraenti della filiera delle imprese a qualunque titolo interessate ai lavori, devono inserire un'apposita clausola con cui ciascuno di

essi si assume gli obblighi di tracciabilità previsti dall'art. 3 della L. n. 136/2010.

Al fine di permettere alle stazioni appaltanti di assolvere all'obbligo di verifica delle clausole contrattuali previsto dall'art. 3, comma 9, della L. n. 136/2010, gli operatori economici tramite un legale rappresentante o soggetto munito di apposita procura devono inviare alla stazione appaltante copia di tutti i contratti sottoscritti con i subappaltatori ed i subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessate ai lavori, ai servizi e alle forniture.

La comunicazione può anche avvenire per estratto mediante l'invio della singola clausola di tracciabilità ed idonea evidenza dell'avvenuta sottoscrizione, ovvero mediante l'invio di dichiarazioni sostitutive sottoscritte, secondo le formalità di legge, con le quali le parti danno atto dell'avvenuta assunzione degli obblighi di tracciabilità.

Gli operatori economici che hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria devono darne immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla Prefettura ove ha sede quest'ultima.

6. Gli strumenti di pagamento utilizzabili

Gli strumenti di pagamenti ritenuti conformi agli obblighi di tracciabilità sono il bonifico bancario o postale, ovvero altri strumenti purché idonei ad assicurare la piena tracciabilità delle operazioni.

Possono ritenersi assimilate al bonifico gli altri servizi di trasferimento fondi aventi le medesime caratteristiche anche se gestite da prestatori di pagamento diversi da banche o dalle Poste. Tra gli strumenti ritenuti idonei ad assolvere agli obblighi di tracciabilità, vi sono

le c.d. RI.BA. (ricevute bancarie elettroniche), purché CIG e CUP vengano ab origine inseriti dal beneficiario e non dal pagatore.

Invece, i cosiddetti c.d. RID (Rapporti interbancari diretti), non appaiono idonei ad assolvere agli obblighi di tracciabilità, poiché la relativa procedura non consente di gestire informazioni o causali specifiche relative alla singola disposizione di pagamento.

Il comma 9 bis dell'art. 3 prevede che il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale, ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, costituisca causa di risoluzione del contratto.

I commi 2 e 3 dell'art. 3 L. n. 136/2010 prevedono una sorta di "tracciabilità attenuata", come definita dall'Avcp, in quanto i pagamenti in alcuni specifici casi (stipendi, manodopera, spese generali, imposte e tasse, contributi INPS, INAIL, Cassa Edile, etc. etc) possono essere effettuati senza l'indicazione del CIG e del CUP.

Tali pagamenti possono inoltre essere effettuati anche senza utilizzare bonifici bancari o postali, purché siano utilizzati strumenti idonei a garantire la tracciabilità dell'operazione per l'intero importo dovuto, con esclusione del contante ma l'ammissibilità, in tale caso, di sistemi di addebito diretto (RID e SEPA) ed anche di carte di pagamento purché emesse a valere sul conto dedicato. Gli assegni bancari o postali sono ammissibili purché a) i soggetti ivi previsti non siano in grado di accettare pagamenti a valere su un conto corrente (o conto di pagamento); b) il conto su cui vengono tratti i titoli sia un conto dedicato; c) i predetti titoli vengano emessi muniti della clausola di non trasferibilità.

7. Alcune problematiche particolari: la gestione della tracciabilità nei rapporti di accreditamento dei fornitori di servizi socio- assistenziali

La procedura di accreditamento si configura come un particolare tipo di rapporto, nell'ambito del quale l'ente locale individua con gara i soggetti gestori dei servizi, ai quali si rivolgono successivamente gli utenti, corrispondendo il costo del servizio mediante un voucher, a loro concesso dallo stesso ente locale.

Gli elementi configurativi dell'appalto vi sono, anche se il pagamento è in forma "mediata" dall'utente (la prestazione è resa all'utente nell'ambito del contratto con l'ente locale, mentre il corrispettivo è reso al soggetto accreditato dall'amministrazione a fronte della presentazione dei voucher utilizzati dagli utenti).

Pertanto, nell'ambito del sistema CIG, come modalità di realizzazione dovrà essere indicato contratto di appalto.

Risulta più difficile ricondurre la partico-

lare fattispecie dell'accredimento alla modalità "Contratto d'appalto discendente da accordo quadro/convenzione senza successivo confronto competitivo", in quanto non è perfettamente riconducibile al modello dell'accordo quadro definito dall'art. 59 del d.lgs. n. 163/2006, poiché il rapporto con il soggetto accreditato prevede la scelta dello stesso, per l'erogazione, da parte dell'utente del servizio, quindi senza un effettivo criterio di priorità predefinito (predefinibile) dall'ente affidante. Per quanto riguarda la scelta del contraente, dovrà essere indicata la procedura utilizzata per l'indizione del bando con il quale sono stati selezionati i prestatori di servizi da ammettere all'accredimento (ad es. procedura aperta, come lascia supporre l'utilizzo del bando).

In merito alla scelta dell'articolo del Codice dei contratti pubblici che esclude il contratto in tutto o in parte, l'attenzione deve essere posta sulla tipologia di servizi resi dai soggetti accreditati.

Nel caso di servizi socio-assistenziali (SAD, SADE, SADEH, assistenti ad personam), essi rientrano nelle classificazioni CPV afferenti ai servizi sociali.

Tali classificazioni rientrano, a loro volta, nella categoria 25 - Servizi sanitari e sociali, compresa nell'allegato IIB del d.lgs. n. 163/2006.

Conseguentemente si tratta di servizi rientranti nella particolare disciplina "derogatoria" di affidamento per tali servizi, espressamente prevista dall'art. 20 (e, in subordine dall'art. 21, nonché per correlazione, con la procedura ex art. 27) del d.lgs. n. 163/2006.

L'indicazione del CPV dei servizi (che deve essere riportata nella procedura CIG), permetterà quindi di indicare, a sua volta, come scelta dell'articolo del Codice che esclude il contratto in tutto o in parte proprio l'art. 20.

Gli strumenti di pagamenti ritenuti conformi agli obblighi di tracciabilità sono il bonifico bancario o postale, ovvero altri strumenti purché idonei ad assicurare la piena tracciabilità delle operazioni. Possono ritenersi assimilate al bonifico gli altri servizi di trasferimento fondi aventi le medesime caratteristiche

Per quanto riguarda, invece, l'inserimento in strutture socio-sanitarie di anziani o socio-assistenziali di minori, si rinvia al punto 4.5. della determinazione dell'AVCP n. 4 del 2 luglio 2011.

Secondo l'Autorità, in base alla formulazione letterale dell'art. 3, comma 1, della legge n. 136/2010, le prestazioni socio sanitarie e di ricovero, di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale erogate dai soggetti privati in regime di accreditamento ai sensi della normativa nazionale e regionale in materia non possono ritenersi soggetti agli obblighi di tracciabilità. La peculiarità della disciplina di settore non consente, infatti, di ricondurre agevolmente tali fattispecie nell'ambito del contratto d'appalto, pur se è necessario prendere atto di un orientamento giurisprudenziale non sempre conforme e concorde.

Di conseguenza, l'AVCP non ritiene applicabile la normativa sulla tracciabilità alle prestazioni sanitarie indirette, quali, ad esempio, i rapporti derivanti dall'erogazione di prestazioni di assistenza protesica agli invalidi civili e di guerra, nonché ai minori di anni diciotto, né la fornitura diretta di farmaci al cittadino da parte di farmacie convenzionate.

Secondo l'Autorità, resta fermo che le prestazioni in esame devono essere tracciate qualora siano erogate mediante appalti o concessioni soggetti all'art. 3 della legge n. 136/2010.

Pertanto l'Amministrazione deve ricostruire gli elementi configurativi del rapporto che lega il soggetto gestore delle strutture all'area pubblica.

In sostanza:

a) se il soggetto gestore della struttura è accreditato per semplice possesso dei requisiti previsti dalla normativa statale/regionale, l'attenzione dovrà esse-

re focalizzata sulle modalità di scelta da parte dell'amministrazione (ad es. nel caso di inserimento di un minore in una comunità, può prefigurarsi una forma di affidamento diretto, correlabile alle fattispecie indicate dall'art. 57 del d.lgs. n. 163/2006);

b) se il soggetto è accreditato per semplice possesso dei requisiti previsti dalla normativa statale/regionale e la scelta dello stesso è stata effettuata dall'utente (es. anziano che ha scelto la struttura di assistenza), occorrerà verificare se sussistono i presupposti di non applicazione della tracciabilità per assimilazione alla casistica ex punto 4.5. della determinazione AVCP n. 4/2011.

Se, invece, l'inserimento dell'anziano o del minore è presso una struttura che risulta concessionaria di servizio da parte della stessa Amministrazione, il CIG è riferito al rapporto di concessione di servizi con il soggetto stesso.

8. Alcune problematiche articolari: l'erogazione di contributi ad enti non commerciali

La normativa in materia di tracciabilità (art. 3 della legge n. 136/2010) e le interpretazioni che ne sono state rese (in particolare quelle dell'Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici, in via complessiva con la determinazione n. 4/2011) delineano un ambito oggettivo e soggettivo di applicazione molto ampio, nel quale rientrano (in termini di sintesi):

a) tutti i soggetti che intrattengano rapporti contrattuali con le amministrazioni pubbliche assimilabili (anche latamente) allo schema dell'appalto (in chiave comunitaria, ossia un contratto nell'ambito del quale un soggetto terzo svolge prestazioni per l'ammini-

- strazione pubblica committente, contro versamento di un corrispettivo);
- b) i soggetti beneficiari di contribuzioni pubbliche, quando queste determinino successivi processi di acquisto assimilabili ad appalti.

La posizione fiscale (possessione di partita IVA o meno) del soggetto appaltatore o beneficiario dei contributi non rileva a fini esentativi.

Rileva invece, come evidenziato dall'AVCP nella sua determinazione n. 4/2011, l'attività oggetto del rapporto, in quanto:

- a) è assoggettata alla normativa sulla tracciabilità se configurabile come appalto o concessione di benefici poi tradotta in appalti;
- b) non è assoggettata alla normativa sulla tracciabilità se si concretizza in altro tipo di rapporto, ossia in una relazione che non concretizza un appalto di lavori, servizi o forniture.

Rispetto a questo secondo punto, l'AVCP ha precisato che non rientrano nell'ambito applicativo dell'art. 3 della legge n. 136/2010, ad esempio, i contratti aventi ad oggetto l'acquisto o la locazione di terreni, fabbricati esistenti o altri beni immobili o riguardanti diritti su tali beni (art. 19, comma 1, lett. a), nonché concernenti i servizi di arbitrato e conciliazione (art. 19, comma 1, lett. c, come evidenziato nel punto 3.9. della determinazione n. 4/2011).

Non è infrequente che l'attività dell'ente si sostanzi in termini oggettivi molto particolari, soprattutto quando esso "mette a disposizione le proprie strutture e per questo saltuariamente, riceve dei contributi da parte di altri soggetti pubblici quali università, enti di ricerca, amministrazioni pubbliche, aziende sanitarie o ospedaliere".

Il tipo di rapporto sembrerebbe ricondu-

cibile ad un contratto di "concessione in uso", rispetto al quale, tuttavia, la componente economica non ha natura di corrispettivo, ma di "contributo".

I termini del rapporto tra l'ente e i soggetti pubblici che utilizzano le strutture di sua proprietà deve pertanto essere meglio qualificato.

L'erogazione di contributi lascia intendere che l'ente sia "coinvolto" in una sorta di partnership nella realizzazione delle attività delle controparti pubbliche che fruiscono delle sue strutture.

In tal senso l'AVCP ha precisato bene il campo di applicazione della normativa sulla tracciabilità dei flussi finanziari per i concessionari di finanziamenti pubblici nel punto 3.3. della propria determinazione n. 4/2011.

L'AVCP rileva che dubbi interpretativi sono sorti riguardo il significato dell'espressione "concessionari di finanziamenti pubblici anche europei a qualsiasi titolo interessati ai lavori, ai servizi e alle forniture pubblici", contenuta nell'art. 3, comma 1, della legge n. 136/2010. Il problema concerne l'applicazione della tracciabilità ai finanziamenti o agevolazioni erogati da un soggetto pubblico - comunitario, nazionale o regionale - a sostegno dell'attività d'impresa (ad esempio, i contributi erogati alle imprese a fondo perduto ovvero i finanziamenti agevolati ad imprese ex legge 19 dicembre 1992, n. 488).

Sul punto, anche sulla base dell'avviso espresso dal Ministero dell'Interno e dall'Avvocatura Generale dello Stato, l'Autorità ha elaborato una specifica posizione rispetto ad ipotesi assimilabili a quelle evidenziate, nelle quali si rilevano certamente elementi che connotano la corresponsione di risorse come finanziamenti pubblici: il che sembrerebbe indurre all'applicazione della disciplina sulla trac-

ciabilità dei flussi finanziari. Tuttavia, tali casi non risultano immediatamente riconducibili alla prestazione di forniture, servizi o lavori pubblici strettamente intesi; quest'ultima circostanza, depone, pertanto, nel senso dell'esclusione delle predette fattispecie dall'ambito di applicazione della disciplina sulla tracciabilità dei flussi finanziari, atteso che l'art. 3 della legge n. 136/2010 richiede espressamente, ai fini dell'individuazione dell'ambito soggettivo di applicazione, che i soggetti siano "a qualsiasi titolo interessati ai lavori, ai servizi e alle forniture pubblici", ovvero richiede una correlazione con l'esecuzione di appalti di lavori, servizi e forniture. La natura eccezionale delle disposizioni dettate dall'art. 3 esclude, inoltre, che possa farsi luogo ad una interpretazione estensiva delle norme. Va da sé che i soggetti beneficiari di finanziamenti saranno invece assoggettati alla disciplina di cui all'articolo 3 della legge n. 136/2010 qualora siano "a qualsiasi titolo interessati ai lavori, ai servizi e alle forniture pubblici". Ad ogni buon conto, si consideri che una distinta disciplina è prevista, in materia, dalla legge 18 giugno 2009, n. 69 (recante "Disposizioni per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività nonché in materia di processo civile"), il cui art. 14 rinvia ad un decreto del Ministro dell'economia e delle finanze la definizione delle modalità necessarie per garantire l'effettiva tracciabilità dei flussi finanziari relativi all'utilizzo di risorse pubbliche e private, impiegate per la realizzazione di interventi oggetto di finanziamento a valere sui fondi strutturali comunitari e sul fondo per le aree sottoutilizzate. Da tali elementi, emerge che nella dizione "concessionari di finanziamenti pubblici" prevista dall'articolo 3 della legge n. 136/2010, devono ritenersi inclusi (e,

quindi, sottoposti agli obblighi di tracciabilità) i soggetti, anche privati, destinatari di finanziamenti pubblici che stipulano appalti pubblici per la realizzazione dell'oggetto del finanziamento, indipendentemente dall'importo.

Sulla base degli elementi indicati dall'AVCP è pertanto possibile desumere che:

- a) la semplice "acquisizione" del contributo, da parte dell'ente non commerciale, con relativo utilizzo per il proprio "sostentamento", non comporta tracciabilità;
- b) l'acquisizione del contributo da parte dell'ente non commerciale, finalizzata alla realizzazione di attività che comportino l'affidamento di appalti (di qualsiasi tipologia), comporta l'applicazione della tracciabilità sia al passaggio di risorse dall'ente erogatore a quello percettore, sia nell'utilizzo delle risorse da parte dell'ente percettore.

Gli elementi ulteriori riferibili all'attività dell'ente percettore dei contributi (l'ente non svolge attività commerciale; per i contributi che riceve non è stato sottoscritto alcun contratto di appalto; per gli stessi contributi ricevuti l'ente non esegue alcun lavoro, non fornisce nessun prodotto e non presta alcun servizio) lascerebbero presupporre la collocazione dell'ente stesso nell'area dei soggetti "semplici percettori" del finanziamento pubblico.

Peraltro l'oggetto del rapporto lascia presupporre un'altra prospettiva.

L'ente non commerciale, infatti, riceve il contributo per mettere a disposizione dei soggetti pubblici propri immobili: in tal senso dovrà essere verificato se non si tratti di un contratto di locazione (o assimilabile), rispetto al quale l'esclusione sarebbe evidente a fronte di quanto indicato dall'AVCP per tali casi.

Misure urgenti in materia di sicurezza: tracciabilità dei flussi finanziari

Giovanni Minardi
Presidente ACEP

L'art. 6, della legge 17 dicembre 2010, n.217, detta disposizioni interpretative e attuative delle norme dell'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136, in materia di tracciabilità dei flussi finanziari: 1) l'art. 3 della legge 13.8.2010, n. 136, si interpreta nel senso che le disposizioni ivi contenute si applicano ai contratti indicati nello stesso art. 3 sottoscritti successivamente alla data di entrata in vigore della legge e ai contratti di subappalto e ai subcontratti da essi derivanti. 2) I contratti stipulati precedentemente alla data di entrata in vigore della legge 13/8/2010, n. 136, ed i contratti di subappalto e i subcontratti da essi derivanti sono adeguati alle disposizioni di cui all'art. 3 della legge 136/2010, come modificato dal comma 1, lett. a), dell'art. 7 della legge 217 in esame, entro 180 giorni dalla data di entrata in vigore della medesima legge 217/2010. Ai sensi dell'art. 1374 del codice civile, tali contratti si intendono automaticamente integrati con le clausole di tracciabilità previste dai commi 8 e 9 del citato art. 3 della legge 136/2010 e successive modificazioni. L'art. 7, apporta altre modifiche in materia di tracciabilità dei flussi finanziari che di seguito si riportano per argomento.

Utilizzo di conti correnti dedicati e di bonifici

Al fine di prevenire infiltrazioni criminali, gli appaltatori, i subappaltatori e i subcontraenti della filiera delle imprese (filiera delle imprese: si intende riferita ai subappalti come definiti dall'art. 118, co.11, del d. lgs. n. 163/2006, nonché ai subcontratti stipulati per l'esecu-

zione anche non esclusiva, del contratto - art. 6, co.3) nonché i concessionari di finanziamenti pubblici anche europei a qualsiasi titolo interessati ai lavori, ai servizi e alle forniture pubblici devono utilizzare uno o più conti correnti:

- accesi presso banche o presso la società Poste Italiane S.p.A.;
- dedicati, anche in via non esclusiva, alle commesse pubbliche (art. 6, co.4: l'espressione "anche in via non esclusiva" si interpreta nel senso che ogni operazione finanziaria relativa a commesse pubbliche deve essere realizzata tramite uno o più conti correnti bancari o postali, utilizzati anche promiscuamente per più commesse, purché per ciascuna commessa sia effettuata la comunicazione di cui al co.7 del medesimo art. 3 circa il conto o i conti utilizzati, e nel senso che sui medesimi conti possono essere effettuati movimenti finanziari anche estranei alle commesse pubbliche comunicate).

Tutti i movimenti finanziari (sia le entrate che le uscite) relativi ai lavori, ai servizi e alle forniture pubblici (nonché alla gestione dei finanziamenti pubblici) devono essere:

- registrati sui conti correnti dedicati;
- effettuati esclusivamente tramite lo strumento del bonifico bancario o postale, ovvero con altri strumenti di incasso o di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni (art. 7).

Le transazioni relative ai lavori, ai servizi e alle forniture e le erogazioni e concessioni di provvidenze pubbliche effettuate senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane

S.p.A. comportano, a carico del soggetto inadempiente, l'applicazione di una sanzione amministrativa pecuniaria dal 5% al 20% del valore della transazione stessa.

Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni costituisce causa di risoluzione del contratto.

Le transazioni relative ai lavori, ai servizi e alle forniture pubblici effettuate su un conto corrente non dedicato, ovvero senza impiegare lo strumento del bonifico bancario o postale o di altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni comportano, a carico del soggetto inadempiente, l'applicazione di una sanzione amministrativa pecuniaria dal 2% al 10% del valore della transazione stessa.

Comunicazioni alla stazione appaltante

I soggetti economici di cui sopra comunicano, alla stazione appaltante o all'amministrazione concedente, entro sette giorni dalla accensione dei conti correnti dedicati o, in caso di conti correnti già esistenti, dalla prima utilizzazione in operazioni finanziarie relative ad una commessa pubblica:

- gli estremi identificativi degli stessi;
- le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi.

Gli stessi soggetti provvedono, altresì, a comunicare ogni modifica relativa ai dati trasmessi.

L'omessa, tardiva o incompleta comunicazione dei suddetti elementi informativi comporta, a carico del soggetto inadempiente,

l'applicazione di una sanzione amministrativa pecuniaria da 500 a 3000.

Modalità di effettuazione dei bonifici

Ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari, gli strumenti di pagamento devono riportare, in relazione a ciascuna transazione posta in essere, il codice identificativo di gara (**CIG**) attribuito su richiesta della stazione appaltante dall'Autorità di vigilanza sui contratti pubblici (AVCP) e ove obbligatorio ai sensi della legge 16/1/2003, art. 11, il codice unico di progetto (**CUP**).

In regime transitorio, sino all'adeguamento dei sistemi telematici delle banche e delle poste italiane, il CUP può essere inserito nello spazio destinato alla trascrizione della motivazione del pagamento.

Nel caso in cui nel bonifico bancario o postale, ovvero in altri strumenti di incasso o di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, venga omessa l'indicazione del CUP o del CIG di cui sopra, si applica la sanzione amministrativa pecuniaria dal 2% al 10% del valore della transazione stessa. (**disposto abrogato**: "Il CUP, ove non noto, deve essere richiesto alla stazione appaltante. La stazione appaltante richiede il CUP alla struttura di supporto CUP, operativa presso il Dipartimento per la programmazione e il coordinamento della politica economica della Presidenza del Consiglio dei Ministri").

Pagamenti a dipendenti, consulenti e fornitori

I pagamenti destinati a dipendenti, consulenti e fornitori di beni e servizi rientranti tra le

spese generali, nonché quelli destinati all'acquisto di immobilizzazioni tecniche sono eseguiti tramite conto corrente dedicato, anche con strumenti diversi dal bonifico bancario o postale purché idonei a garantire la piena tracciabilità delle operazioni per l'intero importo dovuto, anche se non riferibile in via esclusiva alla realizzazione di lavori, servizi e forniture pubblici.

Pagamenti ad enti previdenziali, fornitori pubblici o riguardanti tributi

Fermo restando l'obbligo di documentazione della spesa, possono essere eseguiti anche con strumenti diversi dal bonifico bancario o postale i pagamenti:

- in favore di enti previdenziali, assicurativi e istituzionali;
- in favore di gestori e fornitori di pubblici servizi;
- riguardanti tributi.

Spese giornaliere

Per le spese giornaliere, di importo inferiore o uguale a 1500,00 euro, relative a lavori, servizi e forniture pubblici possono essere utilizzati sistemi diversi dal bonifico bancario o postale, fermi restando il divieto di impiego del contante e l'obbligo di documentazione della spesa. L'eventuale costituzione di un fondo cassa cui attingere per spese giornaliere, salvo l'obbligo di rendicontazione, deve essere effettuata tramite bonifico bancario o postale o altro strumento di pagamento idoneo a consentire la tracciabilità delle operazioni, in favore di uno o più dipendenti.

Spese "estranee"

Ove per il pagamento di spese "estranee" ai lavori, ai servizi e alle forniture pubblici sia necessario il ricorso a somme provenienti da conti correnti dedicati, questi ultimi possono essere successivamente reintegrati mediante bonifico bancario o postale, ovvero con altri

strumenti di incasso o di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni. Il reintegro dei conti correnti effettuato con modalità diverse dal bonifico bancario o postale o di altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni comporta, a carico del soggetto inadempiente, l'applicazione di una sanzione amministrativa pecuniaria dal 2% al 5% del valore di ciascun accredito.

Clausola di assunzione degli obblighi di tracciabilità

La stazione appaltante, nei contratti sottoscritti con gli appaltatori relativi ai lavori, ai servizi e alle forniture pubblici, "inserisce", a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale essi assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge in esame.

L'appaltatore, il subappaltatore o il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria ne dà immediata comunicazione alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante o amministrazione concedente.

La stazione appaltante verifica che nei contratti sottoscritti con i subappaltatori e i sub contraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessate ai lavori, ai servizi e alle forniture pubblici sia inserita, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge in oggetto.

Risoluzione del contratto

Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni costituisce causa di risoluzione del contratto.

Gli appalti verdi nel settore sociosanitario

Gli appalti pubblici, come evidenziato da indagini comunitarie, costituiscono una fetta rilevante del P.I.L. nazionale e comunitario. Attraverso i propri acquisti le Pubbliche Amministrazioni sono in grado di determinare gli andamenti dei mercati e delle produzioni, in virtù del loro carattere – di fatto – di regolatori economici. Ne consegue che i comportamenti degli enti pubblici svolgono un ruolo determinante nella catena produttiva e influenzano i comportamenti sia dei produttori e distributori di beni e servizi, sia degli altri acquirenti privati.

Tra i comportamenti di rilievo delle pubbliche Amministrazioni, rientrano quelli orientati alla sostenibilità ambientale. La P.A. può indubbiamente decidere di coniugare la produzione di beni e servizi compatibili con il rispetto dell'ambiente. Proprio per questa ragione, la tutela ambientale negli appalti ha acquisito una maggiore importanza ed è stata rilanciata anche dal codice appalti e dal suo regolamento di attuazione.

In generale, i momenti di coinvolgimento delle tematiche di salvaguardia dell'ambiente nell'ambito delle procedure di affidamento degli appalti pubblici possono essere numerosissimi; si pensi, ad esempio, alla definizione dei criteri di selezione premianti nei confronti di imprenditori che adottato politiche ecocompatibili, o alla definizione di specifiche tecniche ambientali.

Dal punto di vista specifico dei concorrenti alle gare, nel mercato degli appalti pubblici, sempre più competitivo, gli elementi considerati fino ad ora marginali (quali gli aspetti ambientali) inevitabilmente saran-

no chiamati a svolgere un ruolo sempre più determinante ai fini dell'aggiudicazione dei contratti.

La direttiva 2004/18/CE e il decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163 hanno dato spunto all'argomento degli acquisti verdi, o *green public procurement*, con la previsione di diverse norme che, in modo specifico e a seconda dei vari momenti che compongono una procedura ad evidenza pubblica, si occupano di salvaguardia ambientale. Ancora il regolamento 5 ottobre 2010, n. 207, di attuazione del codice dei contratti, ha anch'esso richiamato espressamente le esigenze ambientali già indicate dal codice. Il Codice, tuttavia, non è che un momento di un percorso che parte da molto più lontano e che è frutto, soprattutto, di iniziative comunitarie.

La protezione ambientale, infatti, è un obiettivo perseguito dalla Comunità Europea su tre diversi livelli.

In primo luogo, mediante la propria legislazione, con l'emanazione di normativa che ha per scopo precipuo la tutela ambientale (ad esempio, la disciplina sulla valutazione di impatto ambientale), o che comunque ricomprende questo tema all'interno di altre politiche comunitarie.

A livello giurisprudenziale, attraverso i sapienti interventi della Corte di Giustizia, la quale ha opportunamente fatto presente che i fini ambientali non debbono in realtà celare, sotto mentite spoglie, misure protezionistiche o discriminatorie.

Infine, il terzo livello di sviluppo è costituito dai comportamenti delle Pubbliche Ammini-

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

strazioni chiamate ad applicare direttamente il diritto comunitario e i suoi principi. Non v'è dubbio, infatti, che anche le scelte della Pubblica Amministrazione debbano svolgersi nel rispetto di considerazioni di carattere ambientale.

E' così chiarito l'ambito nel quale le pubbliche Amministrazioni, in qualità di stazioni appaltanti, devono improntare il proprio agire.

In questo contesto si collocano le direttive appalti 2004/17/CE (settori esclusi) e 2004/18/CE (settori convenzionali) e, nel diritto nazionale, il già citato codice appalti che, come detto, hanno recepito al loro interno le finalità di tutela dell'ambiente; in particolare il codice, all'articolo 2, ha espressamente previsto che il criterio di economicità, cardine di ogni spesa pubblica, possa essere subordinato a criteri ispirati a esigenze sociali e di tutela della salute e dell'ambiente.

Viene quindi espressamente confermato, a livello legislativo nazionale, il principio comunitario secondo cui è possibile, entro determinati e severi limiti e nel rispetto di precise regole, non solo coordinare, ma addirittura subordinare il criterio principe in materia di appalti, l'economicità, a criteri ispirati alla tutela dell'ambiente.

Varie sono le fasi delle procedure di gara in cui possono assumere rilievo elementi ambientali: dalla definizione dell'oggetto dell'appalto alle specifiche tecniche; dalla scelta della procedura di gara alla determinazione dei requisiti di partecipazione e dei criteri di aggiudicazione.

La facoltà, riconosciuta alle Amministrazioni pubbliche, di prevedere o meno in gara aspetti legati all'ambiente, assume una vasta portata nel momento iniziale della procedura, quando la P.A. individua l'oggetto del contratto.

In questa fase è possibile prevedere che l'e-

secuzione di un servizio abbia luogo secondo determinati standard e caratteristiche ambientali e sulla base di "Valutazioni di Impatto Ambientale" (VIA).

Con riferimento alla definizione delle specifiche tecniche relative all'oggetto dell'appalto, le quali individuano le caratteristiche cui l'opera, il prodotto o il servizio devono conformarsi e attengono a tutti gli elementi che le compongono, va ricordato che in tale momento possono agevolmente inserirsi considerazioni di carattere ambientale all'interno di procedure di affidamento, attraverso specifiche ambientali c.d. ecocompatibili. La difficoltà che si può porre è quella di identificare i prodotti "ecologici", dato che in materia ambientale non esistono specifiche tecniche europee comuni.

Va tuttavia ricordato che la definizione, in una gara di appalto, di specifiche tecniche eccessivamente restrittive rischia di creare barriere alla partecipazione e quindi risultare illegittima. In ogni caso dovrà essere sempre prevista la possibilità di fornire "prodotti equivalenti", ossia prodotti dotati di una certificazione attestante le qualità certificate dal marchio ecologico.

Altro momento in cui considerazioni ambientali possono assumere rilevanza nell'ambito di una gara pubblica è quello della scelta del tipo di procedura.

Infatti, secondo una giurisprudenza della Corte di Giustizia, ragioni di tutela ambientale potrebbero essere poste a fondamento della scelta di una procedura di affidamento negoziata. Le procedure negoziate (con o senza previa pubblicazione del bando) sono sistemi di scelta del contraente in cui la P.A., in deroga alla regola generale della gara pubblica, consulta direttamente le imprese individuate o selezionate e negozia con esse le condizioni dell'appalto. Le stesse – sinteticamente – sono consentite solo in casi limitati (ad esempio, offerte irrego-

lari o inaccettabili nel corso una procedura aperta) e, senza previa pubblicazione del bando, solo quando ricorrono motivi di eccezionale urgenza risultanti da avvenimenti imprevedibili, o quando l'esecuzione dell'appalto richieda particolari competenze possedute da un unico soggetto. Ne consegue che la disposizione che autorizza il ricorso a queste procedure deve essere interpretata restrittivamente.

Dopo la definizione dell'oggetto dell'appalto e la scelta del metodo di gara, il terzo momento in cui possono essere introdotti elementi di carattere ambientale è quello della definizione degli elementi di qualificazione dei partecipanti alle gare.

Il tema è stato disciplinato in modo diretto dal nuovo codice il quale prevede che la dimostrazione delle capacità tecniche dei concorrenti possa essere fornita anche attraverso l'indicazione, nei casi appropriati (stabiliti dal regolamento) delle misure di gestione ambientale che l'operatore potrà applicare durante la realizzazione dell'appalto. In ogni caso, in ossequio ai principi comunitari di proporzionalità e di riservatezza, le informazioni richieste non possono eccedere l'oggetto dell'appalto e l'amministrazione ha, comunque, l'obbligo della protezione dei segreti tecnici e commerciali dei terzi.

Una specificazione di quanto appena detto è costituita dalle c.d. certificazioni ambientali. Le stazioni appaltanti possono infatti chiedere alle imprese partecipanti, ai fini dell'ammissione, ove ciò sia proporzionato rispetto al fine della gara, di essere certificate dal punto di vista ambientale; in alternativa, possono attribuire punti nella valutazione delle offerte tecniche a chi sia dotato di questa certificazione. La stessa non attiene al prodotto ma all'organizzazione aziendale complessiva, di cui attesta la compatibilità con l'ambiente sulla

base di vari parametri (utilizzo di sostanze inquinanti, consumo di energia, etc.). Un esempio è la certificazione EMAS o quella ISO 14000, standard riconosciuto a livello mondiale.

Nel caso in cui venga richiesta una certificazione corrispondente a uno standard nazionale (es. iscrizione in particolari albi o elenchi) deve essere sempre prevista l'ammissibilità di certificazioni equivalenti.

Il quarto momento in cui possono venire in rilievo le considerazioni di carattere ambientale nell'ambito di una gara di appalto è quello della determinazione dei criteri di valutazione delle offerte.

Sul punto, il codice prevede che il bando di gara, nel caso in cui il contratto venga affidato con il metodo c.d. dell'offerta economicamente più vantaggiosa, possa stabilire criteri di valutazione che tengano conto delle "caratteristiche ambientali".

Questo è il punto di arrivo di un percorso che va dall'originaria negazione alla graduale emersione e riconoscimento a livello comunitario dei criteri ambientali di aggiudicazione, anche attraverso il grimaldello della parallela questione delle clausole c.d. sociali.

La Corte di Giustizia, ormai, è arrivata a legittimare l'utilizzo delle clausole ambientali nella definizione dei criteri di attribuzione delle gare di appalto, qualora ciò avvenga nel rispetto dei principi fondamentali del Trattato.

Un esempio in tal senso può essere l'attribuzione di un punteggio supplementare, ed eventuale, alle imprese che offrano di utilizzare prodotti biologici o prodotti eco-compatibili.

In particolare, la Corte è giunta alla conclusione secondo cui un criterio di aggiudicazione per essere legittimo deve essere connesso all'oggetto dell'appalto; deve essere redatto in modo tale da non fornire

all'amministrazione appaltante una libertà di scelta incondizionata e quindi tale da agevolare pratiche discriminatorie; deve essere adeguatamente pubblicizzato (e quindi riportato nella legge di gara) e, infine, rispettare gli altri principi fondamentali del diritto comunitario.

Come detto, questi approdi giurisprudenziali comunitari sono stati fatti ora propri dalle direttive e dal codice appalti nazionale, i quali hanno espressamente inserito le caratteristiche ambientali parificandole agli altri criteri di valutazione delle offerte, quali ad esempio il prezzo e il valore tecnico.

Ulteriore spunto è stato recentemente fornito dal regolamento di attuazione del codice dei contratti pubblici il quale - all'art. 120 - richiama espressamente le esigenze ambientali indicate dall'art. 83, comma 1, lett. e) del codice come criterio per l'individuazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa.

A livello ministeriale si pone infine l'approvazione del "*piano di azione per la sostenibilità ambientale dei consumi*" (D.M. 11 aprile 2008), cui è stata data recentemente attuazione con il D.M. 22 febbraio 2011 del Ministero dell'ambiente e tutele del territorio e del mare, volto all'adozione dei "*criteri ambientali minimi da inserire nei bandi di gara della Pubblica Amministrazione*" per l'acquisto di prodotti tessili, di arredo per ufficio, illuminazione pubblica e apparecchiature informatiche.

Il valore del rispetto dell'ambiente negli acquisti pubblici di beni e servizi, può assumere una valenza ancora più pregnante per le aziende pubbliche del settore sanitario, in ragione della particolare funzione che è propria di queste.

Non vi è dubbio, infatti, che la realizzazione, nel complesso, di strutture compatibili con l'ambiente che le circonda, possa

avere un impatto favorevole sul degente e concorrere con gli altri momenti di cura e assistenza; allo stesso modo ne beneficerebbero i soggetti che, per lo svolgimento delle proprie mansioni, operano a vario titolo presso le strutture sanitarie o socio-sanitarie.

Questo fine può essere realizzato in vari momenti della "vita" di tali strutture. Si pensi, ad esempio, alla costruzione di edifici nel rispetto di valutazioni di impatto ambientale o secondo criteri di risparmio energetico. Si pensi all'acquisto di prodotti c.d. "verdi" o riciclabili o di prodotti provenienti da aree sottoposte a salvaguardia ambientale. Si pensi, infine, allo svolgimento di importanti servizi, quali quelli di ristorazione o di pulizia, secondo normative di rispetto della natura, con prodotti provenienti da agricolture biologiche o, nel caso di servizi di pulizia, a basso impatto inquinante.

Se tali aspetti attengo principalmente alla concreta organizzazione della struttura e dello svolgimento dei servizi di assistenza, dal punto di vista propriamente giuridico va considerato che, con l'introduzione del codice degli appalti, le strutture sanitarie, anche per gli acquisti di beni e servizi sottosoglia, prima affidati mediante procedure riconducibili al diritto privato, sono obbligate al rispetto del principio della gara o comunque dell'evidenza pubblica, tra i cui canoni rientra sicuramente, e a pieno titolo, il principio di rispetto ambientale negli acquisti pubblici.

In conclusione, pur osservando il rischio di un conflitto tra l'inserimento di considerazioni ambientali e le finalità economiche di risparmio e contenimento dei costi, deve dall'altro lato affermarsi con certezza che il costo rappresentato dalla tutela dell'ambiente consiste in una spesa che garantisce qualità e innovazione.

La finanza di progetto e il nuovo ruolo dei privati

L'utilizzo di capitali privati con lo strumento del Project Financing per la realizzazione di opere infrastrutturali e servizi pubblici, introdotto nell'ordinamento italiano con la Legge 415/1998 (Merloni Ter), ha conosciuto una continua crescita, anche se non particolarmente intensa. Se inizialmente sono state le grandi opere ad essere interessate dall'utilizzo di tale strumento, in seguito il suo utilizzo si è progressivamente diffuso anche alle opere di dimensioni più modeste.

La finanza di progetto (project financing) è uno strumento normativo mediante il quale è possibile realizzare opere pubbliche, o di pubblica utilità, con l'apporto, in tutto o in parte, di capitale privato. In buona sostanza «*la peculiarità di tale sistema risiede nella sua idoneità a stimolare, per i lavori pubblici o di pubblica utilità finanziabili in tutto o in parte con capitali privati, un contributo di idee da parte dell'imprenditoria privata, nell'individuazione delle modalità di realizzazione tecnica dell'opera pubblica, sia attraverso la predisposizione, da parte del promotore, dello studio di fattibilità, sia nel corso del procedimento, attraverso le eventuali modifiche*»¹. E ancora «*fra gli elementi caratterizzanti la c.d. finanza di progetto è che il programma al quale occorre dare attuazione non è ancora definito nei suoi contenuti progettuali. Sono infatti tali contenuti che dovranno costituire l'oggetto della proposta, ed essi dovranno essere messi a fuoco proprio attraverso tale proposta, che dovrà essere concepita ed arti-*

colata in funzione dell'interesse pubblico che la programmazione è rivolta a realizzare. Il compito della PA sarà appunto quello di valutare se il progetto proposto abbia o meno i contenuti necessari a soddisfare l'interesse pubblico in funzione del quale il programma è stato concepito»².

Inizialmente la finanza di progetto era regolata dagli artt. 153-160 del Codice dei Contratti Pubblici (D.Lgs. 163/2006). Successivamente, con l'entrata in vigore del terzo correttivo al Codice De Lise (Decreto legislativo 152 dell'11 settembre 2008), la disciplina afferente la finanza di progetto è stata interamente racchiusa nell'art. 153.

Il primo comma dell'articolo suddetto dispone che «*per la realizzazione di lavori pubblici o di lavori di pubblica utilità, inseriti nella programmazione triennale e nell'elenco annuale di cui all'articolo 128, ovvero negli strumenti di programmazione formalmente approvati dall'amministrazione aggiudicatrice sulla base della normativa vigente, finanziabili in tutto o in parte con capitali privati, le amministrazioni aggiudicatrici possono, in alternativa all'affidamento mediante concessione ai sensi dell'articolo 143, affidare una concessione ponendo a base di gara uno studio di fattibilità, mediante pubblicazione di un bando finalizzato alla presentazione di offerte che contemplino l'utilizzo di risorse totalmente o parzialmente a carico dei soggetti proponenti*».

Questa prima e fondamentale disposizione pone in risalto una delle componenti

Avv. Pierluigi Piselli

1.

Corte Costituzionale, sentenza n. 7 del 5 gennaio 2011.

2.

T.A.R. Genova, sentenza n. 1036 del 3 novembre 2010.

peculiari delle gare pubbliche finalizzate alla presentazione di offerte che contemplino l'utilizzo di risorse totalmente o parzialmente a carico dei soggetti proponenti: **lo studio di fattibilità.**

La fattibilità di un progetto di *project financing* è essenziale affinché gli operatori economici decidano di effettuare gli investimenti e gli enti finanziatori scelgano di mettere a disposizione i capitali occorrenti all'iniziativa. Pertanto è giusto affermare che lo studio di fattibilità analizza, con metodi prospettici, le opportunità tecniche, economiche e finanziarie di un progetto e, in molti casi, la convenienza sociale. Se a seguito di tali valutazioni emerge l'opportunità e la convenienza dell'investimento, l'iniziativa programmata può prendere corpo.

Lo strumento attraverso il quale è possibile delineare i risultati delle analisi di un programma è il piano di fattibilità detto anche business plan.

La fattibilità di un *project financing* consiste nel fornire risposte soddisfacenti circa la remuneratività dei capitali da investire ed il rimborso dei finanziamenti da ottenere.

Un piano di fattibilità contiene l'analisi dei principali rischi connessi all'opera (rischi di pre-completamento, rischi di post-completamento e rischi generali) e le

soluzioni per affrontarli. Le soluzioni per affrontare i summenzionati rischi derivano da una serie di analisi compiute sui costi, sui ricavi, sulle fonti di finanziamento, sulla redditività e quindi sui flussi di cassa ipotizzabili per l'investimento.

Occorre, altresì, evidenziare che con l'entrata in vigore della Legge n. 106/2011 (di conversione del Decreto Sviluppo, D.L. n. 70/2011), la disciplina del *project financing* è stata ulteriormente innovata.

In particolare il comma n. 19 dell'art. 153, come innovato dalla legge n. 106/2011, prevede che «*gli operatori economici possono presentare alle amministrazioni aggiudicatrici proposte relative alla realizzazione in concessione di lavori pubblici o di lavori di pubblica utilità non presenti nella programmazione triennale di cui all'articolo 128 ovvero negli strumenti di programmazione approvati dall'amministrazione aggiudicatrice sulla base della normativa vigente. La proposta contiene un progetto preliminare, una bozza di convenzione, il piano economico-finanziario asseverato da uno dei soggetti di cui al comma 9, primo periodo, e la specificazione delle caratteristiche del servizio e della gestione. Il piano economico-finanziario comprende l'importo delle spese sostenute per la predisposizione della proposta, comprensivo anche dei diritti sulle opere dell'ingegno di cui all'articolo 2578 del codice civile. La proposta è corredata dalle autodichiarazioni relative al possesso dei requisiti di cui al comma 20, dalla cauzione di cui all'articolo 75, e dall'impegno a prestare una cauzione nella misura dell'importo di cui al comma 9, terzo periodo, nel caso di indizione di gara. L'amministrazione aggiudicatrice valuta, entro tre mesi, il pubblico interesse della proposta. A tal fine l'amministrazione aggiudicatrice può invitare il proponente ad apportare al*

Se inizialmente sono state le grandi opere ad essere interessate dall'utilizzo del Project Financing, in seguito il suo utilizzo si è progressivamente diffuso anche alle opere di dimensioni più modeste

progetto preliminare le modifiche necessarie per la sua approvazione. Se il proponente non apporta le modifiche richieste, la proposta non può essere valutata di pubblico interesse. Il progetto preliminare, eventualmente modificato, è inserito nella programmazione triennale di cui all'articolo 128 ovvero negli strumenti di programmazione approvati dall'amministrazione aggiudicatrice sulla base della normativa vigente ed è posto in approvazione con le modalità indicate all'articolo 97; il proponente è tenuto ad apportare le eventuali ulteriori modifiche chieste in sede di approvazione del progetto; in difetto, il progetto si intende non approvato. Il progetto preliminare approvato è posto a base di gara per l'affidamento di una concessione, alla quale è invitato il proponente, che assume la denominazione di promotore. Nel bando l'amministrazione aggiudicatrice può chiedere ai concorrenti, compreso il promotore, la presentazione di eventuali varianti al progetto. Nel bando è specificato che il promotore può esercitare il diritto di prelazione. I concorrenti, compreso il promotore, devono essere in possesso dei requisiti di cui al comma 8, e presentare un'offerta contenente una bozza di convenzione, il piano economico-finanziario asseverato da uno dei soggetti di cui al comma 9, primo periodo, la specificazione delle caratteristiche del servizio e della gestione, nonché le eventuali varianti al progetto preliminare; si applicano i commi 4, 5, 6, 7 e 13. Se il promotore non risulta aggiudicatario, può esercitare, entro quindici giorni dalla comunicazione dell'aggiudicazione definitiva, il diritto di prelazione e divenire aggiudicatario se dichiara di impegnarsi ad adempiere alle obbligazioni contrattuali alle medesime condizioni offerte dall'aggiudicatario. Se il promotore non risulta aggiudicatario

e non esercita la prelazione ha diritto al pagamento, a carico dell'aggiudicatario, dell'importo delle spese per la predisposizione della proposta nei limiti indicati nel comma 9. Se il promotore esercita la prelazione, l'originario aggiudicatario ha diritto al pagamento, a carico del promotore, dell'importo delle spese per la predisposizione dell'offerta nei limiti di cui al comma 9.».

Le parti evidenziate rappresentano il nucleo più rilevante delle modifiche apportate al project di seconda generazione (terzo correttivo al Codice De Lise) e rivelano una nuova via perseguibile nel project, vale a dire la proposta derivante dai privati.

Appare evidente che lo scopo perseguito dal legislatore è stato quello di dare un impulso ulteriore al partenariato pubblico-privato, rafforzando il coinvolgimento dei privati nelle opere fuori programmazione. La Legge Sviluppo infatti riscrive la via con cui gli operatori economici presentano proposte per risvegliare l'interesse delle amministrazioni su opere non presenti nella programmazione triennale. La proposta dei privati in possesso dei requisiti deve contenere un progetto preliminare (prima era previsto lo studio di fattibilità), una bozza di convenzione, il piano economico-finanziario (comprensivo

La finanza di progetto (project financing) è uno strumento normativo mediante il quale è possibile realizzare opere pubbliche, o di pubblica utilità, con l'apporto, in tutto o in parte, di capitale privato

vo delle spese sostenute per la proposta) asseverato da una banca e la specificazione delle caratteristiche del servizio e della gestione. L'ente può chiedere al proponente di effettuare le modifiche necessarie per l'approvazione, senza le quali la proposta non può superare l'esame di pubblico interesse. Dopo di che, gli enti inseriscono il progetto preliminare nella programmazione triennale e lo approvano; anche in questo stadio il proponente è tenuto ad apportare le eventuali ulteriori modifiche necessarie per l'approvazione del progetto. L'Amministrazione è tenuta a concludere il procedimento amministrativo (avviato dal privato con la proposta) entro il termine di 3 mesi con un provvedimento favorevole o sfavorevole. Nella fase successiva di gara, a cui è invitato il proponente (promotore), la PA specifica nel bando il diritto di prelazione riconosciuto al promotore.

Il tentativo compiuto dal legislatore di rendere il ruolo dei privati più fattivo rispetto al project financing di prima e seconda generazione nasce dalla consapevolezza che la collaborazione tra pubblico e privato costituisce espressione dell'evoluzione del ruolo del soggetto pubblico da operatore diretto nel mercato a organizzatore, regolatore e supervisore dello stesso nel rispetto del principio di concorrenza e rappresenta una delle manifestazioni più evidenti del principio di sussidiarietà orizzontale. Il ricorso ad uno strumento come il project, d'altra parte, appare come una scelta obbligata per un paese come l'Italia, in cui la scarsità di risorse pubbliche potrebbe far scendere il livello di infrastrutturazione al di sotto di quello degli altri partners dell'Unione Europea e in cui solo recentemente è stata favorita la partecipazione privata in settori storicamente pubblici.

Esempi di tale assunto potrebbero rinvenirsi nell'edilizia scolastica o sanitaria, considerate in passato opere c.d. "a freddo", cioè insuscettibili di produrre flussi finanziari, e che viceversa potrebbero essere considerate opere "tiepide", in funzione della possibilità di prevedere un «canone studente» o «canone malato» che l'Ente si impegnerebbe a riconoscere. In tal maniera, con opportune valorizzazioni degli elementi di contorno (es. la gestione dell'impianto sportivo/rieducativo o piuttosto della piscina; di sale congressi; di spazi per la ricezione di studenti in trasferta; di mensa; di sale cinematografiche e di auditorium; di spazi commerciali etc.), l'edilizia scolastica o sanitaria potrebbe assumere una connotazione interessante per gli investitori.

Lo stesso discorso può farsi relativamente al project utilizzato per l'efficientamento energetico e per il risparmio energetico. A seguito di una diagnosi energetica effettuata dal soggetto promotore su immobili pubblici, lo stesso proporrà all'Ente proprietario dell'impianto una serie di lavori volti a migliorare l'efficienza energetica. Il soggetto promotore provvederà a reperire i finanziamenti (dando le opportune garanzie) e vedrà ripagato l'intervento grazie ai risparmi effettivamente attuati. L'Ente proprietario dell'impianto nel primo momento continuerà a versare gli stessi importi precedentemente pagati per consumi energetici e, dopo il periodo previsto per la copertura dei costi (ivi incluso il compenso del soggetto promotore), beneficerà dell'intero risparmio prodotto. Il rilancio delle opere pubbliche e delle infrastrutture nel nostro Paese, quindi, non può più prescindere dalla cooperazione con i privati, anche e soprattutto per opere che in tempi meno recenti sono state considerate «fredde».

Castellano: dati di mercato negativi malgrado l'eccellenza delle aziende

Il Vice Presidente di Assobiomedica, prof. Carlo Castellano, ha commentato per Teme i dati emersi da una ricerca sul settore dei dispositivi medici

Durante l'ultimo Congresso della FARE, celebrato lo scorso novembre a Riccione, Carlo Castellano, vice Presidente di Assobiomedica, ha presentato i risultati di una ricerca sul settore dei dispositivi medici, portata avanti dalla sua Federazione in collaborazione con il Servizio Studi di Intesa Sanpaolo, la Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa e l'Università degli Studi di Milano-Bicocca. Proprio a Riccione abbiamo avuto l'occasione d'incontrare il professor Castellano per commentare con lui il quadro emerso dall'interessante lavoro proposto.

Quali obiettivi si sono dati i componenti della ricerca che avete portato avanti nel settore dei dispositivi medici?

La ricerca è nata sulla base di almeno due considerazioni: da una parte il progressivo invecchiamento della popolazione e la crescente attenzione alla qualità della vita che rendono le tecnologie medicali, sempre più cruciali per favorire nuove metodologie di cura e per innalzare il benessere della popolazione; dall'altra la certezza che nel generale contesto di riduzione delle risorse finanziarie pubbliche, i dispositivi medici possono contribuire a migliorare l'efficienza dei sistemi sanitari, sostenendo in modo fondamentale le attività di prevenzione che sempre più spazio avranno alla luce degli sviluppi demografici. Obiettivo della ricerca è stato quello di mappare il comparto dei dispositivi medici.

Quali sono le cifre emerse?

I dati raccolti fanno riferimento al 2010 e ci parlano di un nostro mercato interno che muove circa 8.600 milioni di euro. Possiamo distinguere una domanda pubblica del 73% ed una privata del 27%, ed una produzione dedicata sia al mercato interno che all'esportazione.

Quanti sono i lavoratori del settore?

Questo comparto dà lavoro a circa 50.000 lavoratori occupati in 700 imprese di produzione di cui il 15% sono multinazionali concentrate per il 77% nelle regioni del Nord, il 20% al Centro e il 3% al Sud. C'è poi un 13% rappresentato da aziende che producono componenti per conto terzi. L'Italia, quale titolare di brevetti è al 15° posto nella classifica mondiale e, quale inventore di brevetti, al 14° (viene dopo Germania, UK, Francia, Olanda, Svizzera e Svezia). Il settore che brevetta di più in Italia è la diagnostica in vitro, che tocca il 32,8%, seguito dagli strumenti biomedicali che ammontano al 32,2% e dai biomedicali al 21,9%. Manteniamo però un 12° posto come esportatori. Questi dati, che oggi abbiamo, potranno essere continuamente aggiornati dal lavoro di un Osservatorio permanente sulla produzione e ricerca dei dispositivi medici che dovrebbe prendere il via proprio dalla nostra ricerca, per consentire di promuovere gli investimenti industriali e valorizzare le nostre eccellenze in e per lo sviluppo delle tecnologie mediche. Nuovo

di Enza Colagrosso

impulso spero che arrivi anche alla ricerca italiana che è ancora competitiva nel mondo, ma che presenta una situazione paradossale: le università continuano a formare molti validissimi ingegneri biomedici, rimanendo tuttavia ancorate ad un rapporto di tipo cliente-fornitore con il mercato anziché passare ad un ben più proficuo tipo di partnership improntato all'alleanza strategica. Esistono dunque importanti potenzialità inesprese.

Se l'Italia ha raggiunto il 14° posto come inventore di brevetti quali sono, invece, i Paesi in pole position?

L'Italia nonostante le sue potenzialità non riveste una posizione di leadership tecnologica, forse proprio per i nodi menzionati poc'anzi. Nella seconda metà degli anni 2000 ha però rafforzato il suo posizionamento, in particolare, nell'elettromedicale e nella

L'Italia nonostante le sue potenzialità non riveste una posizione di leadership tecnologica. Nella seconda metà degli anni 2000 ha però rafforzato il suo posizionamento, in particolare, nell'elettromedicale e nella diagnostica in vitro. Ad oggi nel mercato primeggiano gli Stati Uniti (44,5%), il Giappone (11,5%) e la Germania (9,4%) che hanno depositato circa il 65% dei brevetti

diagnostica in vitro. Ad oggi nel mercato primeggiano gli Stati Uniti (44,5%), il Giappone (11,5%) e la Germania (9,4%) che hanno depositato circa il 65% dei brevetti. Non si possono poi non menzionare la Cina e tutta quell'area di Paesi di nuova industrializzazione quali: Corea, Repubblica Ceca, Messico e Sud Africa oltre alla Francia, L'Olanda, l'Irlanda e il Belgio.

Professor Castellano, tra i dati da lei citati ha fatto riferimento all'esportazione, ma immagino che il nostro 14° posto tra i Paesi che brevettano ci porterà anche ad importare?

Importiamo, ed importiamo tanto, al punto che sono proprio queste importazioni a determinare un saldo del settore costantemente negativo. Se vuole un dato più esatto posso dirle che in un mercato interno di circa 8600 milioni di euro, 6900 milioni stanno alla voce importazione mentre 5100 milioni a quella esportazione. Si fa subito evidente un passivo di 1800 mln euro. Il posizionamento italiano è infatti tra i Paesi grandi acquirenti con un 9° posto nel mercato delle importazioni mondiali..

Quali sono le conclusioni raggiunte dalla vostra ricerca?

I dati rilevati ci parlano di un comparto vitale perché è tra quelli high-tech che offre un approdo a processi di innovazione provenienti da innumerevoli altri comparti industriali, e soprattutto è ad alto potenziale di sviluppo nei prossimi decenni. L'attuale posizionamento dell'Italia però non è ancora all'altezza delle potenzialità del Paese, seppur siano comunque presenti aziende e competenze di eccellenza a livello internazionale che rappresentano una vera opportunità strategica per il nostro Paese.

1962-2012: 50 anni di formazione e informazione

Teme nel 2012 compie 50 anni e festeggia le sue prime 500 pubblicazioni!

La sua storia è iniziata il 16 luglio 1962, poco dopo la nascita della FARE, grazie alla passione e alla dedizione dei soci fondatori dell'A.R.T.E. Dalla Toscana è nata infatti, la volontà di dar vita ad una rivista che fosse allo stesso tempo

voce della Federazione e strumento di informazione. teme venne registrata presso il Tribunale di Pisa con il nome "Tecnica e Metodologia Economale", abbreviato in T&Me. Obiettivi e vitalità della nascente rivista vennero sintetizzati nell'editoriale apparso sul suo primo numero che riportiamo:

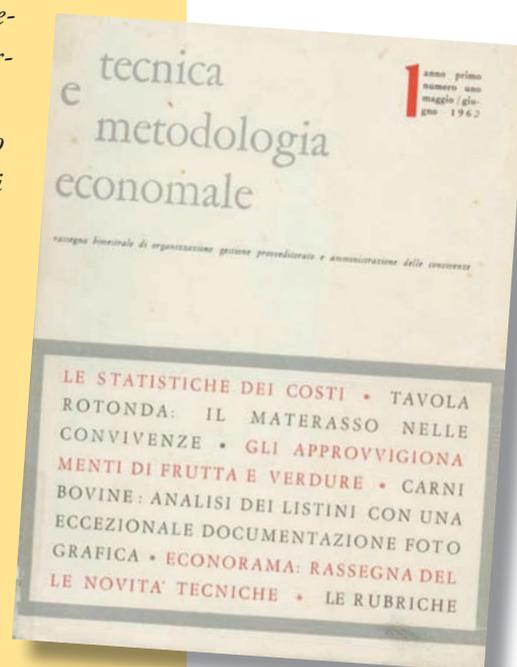
Redazionale

“Tecnica e metodologia economale diviene da questo numero l'organo ufficiale della F.A.R.E. e diviene anche la più importante e la più amata delle realizzazioni del nostro sodalizio.

Non è presunzione ascrivere alla nostra categoria il merito di avere, tra le varie categorie di dipendenti degli enti pubblici locali e particolarmente tra quelle ospedaliere, creato un'organizzazione che si propone non soltanto una pur legittima valorizzazione di un antico e nuovo «mestiere», ma che va molto più in là e si inserisce concretamente nel movimento, che vuole partecipi i lavoratori di tutte le categorie al fenomeno produttivo (attraverso un'accurata preparazione tecnico-professionale) e che predispose gli strumenti in modo autonomo per questa attività. Gli economisti hanno compreso per tempo che è finita l'era dei pregiudizi e degli egoismi meschini e delle mentalità chiuse al progredire delle tecniche. Il singolo, individuo o ente, nulla più conta, se non inserito in una più vasta solidarietà di lavoro.

Tecnica e metodologia economale diverrà la dimostrazione concreta dei nostri programmi e delle nostre convinzioni, così bene espresse nel numero unico di saggio della rivista.

Vale forse la pena, invece, di rievocare in quest'occasione quanto in passato, nell'ambito della categoria, è stato fatto e tentato – prima che la nostra organizzazione si costituisse e giungesse finalmente a disporre di una rivista tutta sua – a dimostrazione legittima di una priorità, che è orgoglio non di singoli ma di una categoria, la cui vita professionale obbliga al



continuo aggiornamento e spinge al dinamismo ed allo studio concreto dei problemi organizzativi. Per questa categoria è anche legittimo che venga chiesto, perciò, un giusto posto nei quadri dell'organizzazione ospedaliera ed assistenziale.

Molti anni fa l'economista di un grosso complesso ospedaliero periferico, che gli anni ancor verdi facevano ottimista e fervido di iniziative, si stupiva perché mancavano totalmente, in Italia, organi di stampa tecnici dedicati agli ospedali e alle comunità di ricovero.

Egli prese l'iniziativa di pubblicare una rivista sui modelli americano ed inglese. Trovò l'editore, già affermato per altre riviste tecniche, scelse il titolo – L'Ospedale Moderno –, raccolse materiale, abbozzò un primo numero, scrisse a destra e a manca: ma il Minculpop di allora (la storia grottesca di questo Ministero è stata narrata in un libro spassoso) con la scusa della scarsità di carta ritardava oltre il lecito il permesso di pubblicazione. Forse perché l'editore e anche il direttore gerente non erano in odore di santità e non avevano tutte le carte in regola con il regime.

D'altra parte è doveroso aggiungere che l'albagia e la supervia sono in tutti i tempi mali inguaribili dell'umanità: i pezzi grossi dell'organizzazione ospedaliera di allora stentavano ad aderire alle richieste di patrocinio e di collaborazione sollecitate da un povero ingenuo economista anche se riconoscevano la bontà dell'iniziativa.

Così cadde il sogno di una rivista ospedaliera che, creata allora, sarebbe forse divenuta unico organo di studi per tutti gli aspetti della vita ospedaliera.” [...]

La redazione ha scelto di festeggiare questo importante traguardo della nostra rivista, regalando la possibilità di rileggere, per tutto il 2012, gli articoli più interessanti apparsi sul nostro men-

sile che, dopo 50 anni mostra intatta la sua voce professionale che rimane ancora oggi l'unico strumento di formazione ed informazione per coloro che fanno acquisti in sanità.

Rassegna giurisprudenziale

Una polizza fideiussoria che "riporta chiaramente il timbro della compagnia e della relativa agenzia", anche se sottoscritta con firma illeggibile, è pienamente valida se la compagnia non la contesta, il sottoscrittore la riconosce e il bando di gara non richiede a pena di esclusione la firma leggibile. Gli "elementi anzidetti appaiono di per sé sufficienti ad comprovare la validità della polizza: ciò in linea con l'indirizzo della giurisprudenza secondo cui "la funzione della sottoscrizione della documentazione è quella di renderla riferibile al presentatore dell'offerta vincolandolo all'impegno assunto, con la conseguenza che laddove tale finalità risulta in concreto conseguita, con salvaguardia del sotteso interesse dell'Amministrazione, non vi è spazio per interpretazioni puramente formali delle prescrizioni di gara" (così Cons.St. VI 15 dicembre 2010, n.8933)". (cfr. art. 75, comma 1 d.lgs. 12 aprile 2006, n. 163)

Tratta da Consiglio di Stato, Sez. III, 19 dicembre 2011, n. 6662, Ebm - Elettronica Bio Medica Srl in proprio e quale mandataria di costituenda Ati; Ge Medical System Italia Spa, Hermex Italia Srl, Tesi Srl Tecnologie & Sicurezza contro Azienda Ospedaliera "Ospeda-

le Treviglio-Caravaggio", nei confronti di Tecnologie Sanitarie Spa in proprio e quale capogruppo mandataria Ati, Revi Srl in proprio e quale mandante Ati

L'Azienda Ospedaliera indicava una gara d'appalto per l'affidamento del servizio di manutenzione globale delle apparecchiature elettromedicali che si concludeva con l'aggiudicazione in favore dell'ATI con capogruppo Alfa.

Gli atti di gara e l'aggiudicazione venivano quindi impugnati da Beta anche quale mandataria di ATI davanti al Tar competente. Beta, tra i diversi motivi, eccepeva in particolare il fatto che l'aggiudicataria avrebbe dovuto essere esclusa per invalidità della polizza fideiussoria, non essendo possibile accertare l'autore della sottoscrizione a causa della firma illeggibile. La sentenza del Tar, che ha rigettato il ricorso, è stata quindi impugnata da Beta per le stesse motivazioni dedotte nella fase di primo grado.

Il Consiglio di Stato ha confermato la decisione del Tar, affermando che "quanto al motivo che concerne la asserita invalidità della polizza fideiussoria (in relazione alla sottoscrizione della stessa che non consentirebbe di

identificare il suo autore), non può dubitarsi della sua provenienza, posto che: -la polizza in questione riporta chiaramente il timbro della compagnia e della relativa agenzia; -la compagnia non ha mai contestato le sottoscrizioni apposte sulla polizza, ma anzi la stessa compagnia ha certificato i poteri conferiti a mezzo procura speciale al proprio rappresentante (...); -il sottoscrittore ha riconosciuto come propria la firma apposta. Pertanto, non essendo richiesta dal bando a pena di esclusione la firma leggibile, gli elementi anzidetti appaiono di per sé sufficienti ad comprovare la validità della polizza: ciò in linea con l'indirizzo della giurisprudenza secondo cui "la funzione della sottoscrizione della documentazione è quella di renderla riferibile al presentatore dell'offerta vincolandolo all'impegno assunto, con la conseguenza che laddove tale finalità risulta in concreto conseguita, con salvaguardia del sotteso interesse dell'Amministrazione, non vi è spazio per interpretazioni puramente formali delle prescrizioni di gara" (così Cons. St. VI 15 dicembre 2010, n.8933)".

Il Consiglio di Stato ritiene infondata anche la contestazione da parte di Beta dell'"argomento addotto

dal giudice di primo grado che, a sostegno della validità della polizza assicurativa con sottoscrizione illeggibile, ha richiamato la disposizione dell'art. 2702 del codice civile, la quale, in tema di efficacia della scrittura privata, riconosce che questa "fa piena prova, fino a querela di falso, della provenienza delle dichiarazioni da chi l'ha sottoscritta, se colui contro il quale la scrittura è prodotta ne riconosce la sottoscrizione".

Il Collegio non condivide l'eccezione così posta dall'appellante perché se "è bensì vero che il riferimento all'art. 2702 cod.civ. non sembrerebbe appropriato giacché il regime dell'efficacia probatoria della scrittura privata presuppone che il sottoscrittore (o apparente sottoscrittore) sia la parte processuale contro la quale la scrittura viene prodotta", è anche vero che "non v'è dubbio che laddove la scrittura privata racchiuda un contratto in favore di terzo (come è nel caso della polizza assicurativa rilasciata dalla compagnia di assicurazione alla ditta concorrente alla gara, a garanzia della stazione appaltante), gli effetti del riconoscimento della sottoscrizione da parte del contraente giovano necessariamente anche al terzo beneficiario".

REGIONE PIEMONTE - AZIENDA SANITARIA LOCALE T05 - CHERI (TO)

Ai sensi dell'art. 29 della legge regionale n. 8 del 18/01/1995 si pubblicano i seguenti dati - espressi in euro - relativi al bilancio d'esercizio 2009, di cui alla determinazione del Commissario n. 435 del 28/07/2011 approvata dalla Giunta Regionale con provvedimento n. 16-2661 del 03/10/2011. I dati sono comparati con quelli dell'esercizio precedente.

STATO PATRIMONIALE - ATTIVO	AL 31/12/2009	AL 31/12/2008
Totale A - Immobilizzazioni	78.575.903	80.491.509
Totale B - Attivo circolante	134.562.741	134.032.241
Totale C - Ratei e risconti	15.118.444	16.984.768
Totale Attivo	228.257.088	231.508.518
Totale D - Conti d'ordine	21.469.353	22.446.143

STATO PATRIMONIALE - PASSIVO	AL 31/12/2009	AL 31/12/2008
Totale A - Patrimonio netto	49.663.489	47.618.087
Totale B - Fondi per rischi ed oneri	4.981.829	6.046.867
Totale C - Trattamento fine rapporto	1.132.668	865.000
Totale D - Debiti	168.430.973	174.371.976
Totale E - Ratei e risconti	4.048.129	2.606.588
Totale Passivo	228.257.088	231.508.518
Totale F - Conti d'ordine	21.469.353	22.446.143

CONTO ECONOMICO	AL 31/12/2009	AL 31/12/2008
Totale A - Valore della produzione	526.401.065	511.635.417
Totale B - Costi della produzione	518.263.626	500.921.710
Differenza tra Valore e Costi della Produzione	-8.137.439	-10.713.707
Totale C - Proventi ed oneri finanziari	-1.589.090	-3.041.804
Totale D - Rettifiche di valore di attività finanziarie	0	0
Totale E - Proventi ed oneri straordinari	300.956	-1.237.491
Risultato prima delle imposte	-6.849.305	-6.434.412
Imposte e tasse	8.958.084	8.612.131
Utile o perdita d'esercizio	-2.108.779	-2.177.719
Poste non monetarie	2.108.779	2.177.719
Risultato al netto delle poste non monetarie	0	0

IL COMMISSARIO

Dott.ssa Giovanna BRICCARELLO

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI MODENA

Ai sensi degli artt.6 della L.67/1987 e 16 della L.50/94, si pubblicano i seguenti dati relativi al Bilancio d'esercizio 2010, di cui alla delibera del Direttore Generale nr. 48 del 29 Aprile 2011

STATO PATRIMONIALE

ATTIVO		PASSIVO	
Immobilizzazioni immateriali	5.177.212	Contributi c/capitale	267.969.650
Terreni	1.502.506	Fondo di dotazione	- 5.501.162
Fabbricati	300.019.899	Contributo ripiano perdite	0
Impianti e macchinari	1.632.669	Perdite a nuovo	-
Attrezzature sanitarie	32.677.439	Perdita esercizio 2010	95.635.738
Mobili e arredi	1.851.842		- 12.437.057
Automezzi	749.356	Totale patrimonio netto	154.395.693
Altri beni	1.749.235	Fondi rischi ed oneri	3.024.851
Immobilizzazioni in corso	85.658.702	Premio operosità medici Sumai	7.302.116
Immobilizzazioni fin. Partecipaz.	7.267.455	Debiti	530.894.821
Immobilizzazioni fin. Crediti	48.684	Ratei e risconti passivi	25.121.533
Scorte sanitarie e non sanit.	16.465.982	TOTALE PASSIVO	720.739.014
Cassa	137.240	Conti d'ordine	27.055.333
Crediti	264.856.059		
Disponibilità liquide	103.801		
Ratei e risconti attivi	840.933		
TOTALE ATTIVO	720.739.014		
Conti d'ordine	27.055.333		

CONTO ECONOMICO

Contributi conto esercizio	1.159.780.819	Acquisto beni	126.505.439
Proventi di mobilità attiva	57.987.863	Acquisto servizi	821.688.139
Prestazioni sanitarie a pagamento	24.114.073	Personale	286.185.697
Rimborsi	8.079.341	Oneri diversi di gestione	8.073.221
Compartecipazione alla spesa sanitaria (tickets)	18.258.493	Ammortamenti e svalutazioni	25.279.119
Sterilizzaz. quote ammortamento	12.476.796	Variazione rimanenze	4.100.874
Altri ricavi	7.985.535	Accantonamenti tipici	3.420.014
Totale valore della produzione	1.288.682.920	Totale costi della produzione	1.275.252.503
		Diff. valore/costi della produzione	13.430.417
		Proventi ed oneri finanziari	- 6.608.130
		Svalutazioni di partecipazioni	0
		Proventi ed oneri straordinari	1.108.098
		Imposte e tasse	20.367.442
		Perdita dell'esercizio	- 12.437.057

IL DIRETTORE GENERALE
(DR. GIUSEPPE CAROLI)

Sulle soglie comunitarie per gli anni 2012 e 2013 e sulla "decertificazione"

Un addetto della struttura approvvigionamenti di beni e servizi di un'Azienda Sanitaria chiede di conoscere l'importo aggiornato delle soglie comunitarie per gli anni 2012 e 2013 e le maggiori novità introdotte in materia di "decertificazione" nei rapporti fra P.A. e privati.

Monica Piovi
Piero Fianza
PA Consultant

Ogni due anni viene pubblicata sulla G.U.U.E. il valore delle c.d. soglie comunitarie, ovvero degli importi al di sopra dei quali trova applicazione la normativa comunitaria in materia di aggiudicazione degli appalti "pubblici".

Il Regolamento (UE) n°1251/2011 della Commissione del 30.11.2011 modifica le precedenti Direttive del Parlamento Europeo e del Consiglio 2004/17/CE, 2004/18/CE e 2009/81/CE ridefinendone l'importo per gli anni 2012 e 2013.

Con riferimento agli appalti degli enti erogatori di acqua e di energia, degli enti che forniscono servizi di trasporto e servizi postali disciplinati dalla Direttiva 2004/17/CE, la soglia oltre la quale si applica la normativa comunitaria (e quindi il D. Lgs. n.163/2006, parte III, articoli 206-238) sale da € 387.000 a €400.000 per i beni e servizi, e da €4.845.000 a € 5.000.000 per i lavori.

Per quanto riguarda la Direttiva 2004/18/CE che regola gli appalti di forniture, servizi e lavori delle Pubbliche amministrazioni nei settori ordinari, comprese le Aziende Sanitarie, i nuovi importi, oltre i quali si applica il D. Lgs. n.163/2006 (Parte I e II, artt.

1-205), sono:

- 130.000, in luogo dei precedenti 125.000 € per gli appalti di forniture e servizi aggiudicati dalla autorità governative centrali;
- 200.000, in luogo dei precedenti 193.000 € per le forniture e servizi aggiudicati da tutte le altre Pubbliche Amministrazioni;
- 5.000.000, in sostituzione dei precedenti 4.845.000, per i lavori.

In materia di "decertificazione" dei rapporti fra P.A. e privati, in ottemperanza all'art. 15 della L. 12.11.2011 n. 183, il Ministero della pubblica amministrazione e semplificazione in data 22.12.2011 ha approvato una Direttiva con la quale si stabilisce che dal 1.1.2012 le amministrazioni non possono più richiedere né accettare certificazioni rilasciate dalla P.A. in ordine a stati, qualità personali e fatti (tali comportamenti costituirebbero violazione dei doveri d'ufficio ai sensi della nuova formulazione dell'art.74, comma 2, lett. a del DPR n.445/2000); sui certificati deve essere apposta, pena la nullità degli stessi, la dicitura "il presente certificato non può essere prodotto agli organi della P.A. o ai privati gestori di pubblici servi-

zi" dal momento che sono utilizzabili soltanto nei rapporti tra privati; le amministrazioni certificanti devono individuare un ufficio responsabile per gestire la trasmissione dei dati e l'accesso diretto agli stessi da parte delle amministrazioni precedenti (adempimento quest'ultimo indispensabile per consentire "idonei controlli anche a campione" delle dichiarazioni sostitutive). La direttiva stabilisce, inoltre, che la mancata risposta alle richieste di controllo entro 30 giorni costituisce violazione dei doveri d'ufficio, di cui si tiene conto in sede di valutazione della performance dei responsabili dell'omissione. Le amministrazioni titolari di banche dati accessibili per via telematica, sulla base delle linee guida redatte da DigiPA, predispongono apposite convenzioni a favore delle amministrazioni interessate ai dati. Per gli addetti ai lavori l'applicazione delle nuove soglie comunitarie e l'attuazione della direttiva in materia di semplificazione rappresentano impegni tutto sommato marginali, se confrontati con la mole e la complessità degli adempimenti con cui devono quotidianamente confrontarsi.

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**



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.

COOPERATIVA ITALIANA DI RISTORAZIONE

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
Aiuta 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.
I Ristoratori Italiani

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

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

esaote

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

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



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 idonei 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, MODUTECH**: 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.

VARIORP: è la sala operatoria prefabbricata in acciaio inox verniciata 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 ospedaliere: 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

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.bbraun.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

The innovation in Kodak health products

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

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

MALVESTIO

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 tricomia, mascherine chirurgiche. Prodotti per la medicazione di cateteri intravascolari, cerotti per la sutura e la medicazione di ferite chirurgiche, prodotti per la prevenzione e la cura delle ferite croniche. Bende sintetiche per immobilizzazioni rigide e semirigide, stecche preconfezionate.

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

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

Amgen Dompé S.p.A. Via Enrico Tazzoli 6 - 20154 Milano (MI)
Tel. 02 6241121 - Fax 02 29005446

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

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

AstraZeneca **ASTRAZENECA S.p.A.**
Palazzo Volta - Via F. Sforza
20080 Basiglio (MI)
www.astrazeneca.it

I numeri per contattarci:
- Centralino Tel. 02 98 011
- Biblioteca Tel. 02 98 01 57 61
- Ufficio Gare Tel. 02 98 01 65 78
- Customer Service Hospital numero verde Tel. 800 33 42 98
- Customer Service Hospital numero verde Fax. 800 30 23 50
- Responsabile relazioni istituzionali Tel. 02 98 01 53 84

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

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

B | BRAUN **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 - Protesica 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
PARTNER IN CHIRURGIA

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@ethit.jnj.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 proteggislip - Assorbenti interni - Prodotti per l'igiene della persona. Azienda certificata ISO 9001:2008

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



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@ethit.jnj.com

elenco fornitori



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



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 colo, ileo e urostomie.

Hollister S.p.A. Strada 4 – Palazzo 7 – Centro Direzionale MilanoFiori – 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 Cardiochirurgia, della Cardiologia Interventistica e della Chirurgia Vascolare. Con le sue quattro linee di prodotti, Cardiopulmonary, 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, Emofiltr, 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, Cardiochirurgia, Vascolare, Neurologia, Chirurgia Vertebrale, Diabete, Gastrologia, Otorinolaringoiatria e Tecnologie Neurochirurgiche.

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



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 Cardiochirurgia, 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



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.) **cateterismo** (cateteri interni, esterni, sacche urina, ecc.) **diabetici** (strisce, lancette, aghi, siringhe, ecc.) **ortopedici**

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

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

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

SESAT – De Rosa s.r.l. Via della Stazione, snc – 81030 Gricignano 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 intracolicolare. Gli strumenti 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

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

Valori sostenibili, nel tempo.

LIFESCAN
a Johnson & Johnson company

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

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



Il Gruppo Roche

Con sede centrale a Basilea, Svizzera, Roche è leader nell'area salute in cui opera nei settori farmaceutico e diagnostico con un forte orientamento alla ricerca. Roche è la più grande azienda di biotecnologie al mondo, con farmaci innovativi nelle aree oncologia, virologia, malattie infiammatorie, metabolismo e sistema nervoso centrale. È leader mondiale nella diagnostica in vitro, nella diagnostica istologica del cancro ed è all'avanguardia nella gestione del diabete. Fornire farmaci e strumenti diagnostici che permettano miglioramenti tangibili della salute, della qualità di vita e della sopravvivenza dei pazienti è la strategia di Roche nella Medicina Personalizzata.

Roche Italia

Il Gruppo Roche è presente in Italia dal 1897. Oggi è attivo con le sue due competenze, quella farmaceutica rappresentata da Roche S.p.A. e quella Diagnostica, rappresentata da Roche Diagnostics S.p.A.

Roche Diagnostics S.p.A. – È leader della diagnostica in vitro, con un portafoglio prodotti unico. Grazie all'attività svolta da più di 600 collaboratori tra dipendenti ed agenti fornisce un ampissimo range di prodotti e servizi innovativi rivolti a ricercatori, medici, pazienti, ospedali e laboratori.

Roche Diagnostics S.p.A.
Viale G.B. Stucchi, 110 – 20900 Monza
Tel. 039 2817.1 – www.roche.it

SIEMENS

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

B | BRAUN
SHARING EXPERTISE

Divisione OPM

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

B. Braun Milano S.p.A. Via Vincenzo da Seregno, 14 – 20161 MILANO
Tel. 02 66218.2 – Fax 02 66218 290 – Customer Service – Fax 02 66243 350
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

11

lavanderia | noleggio | accessori
attrezzature

lavin
lavanderie industriali

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

PADANA EVEREST
detergenza tessile

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

Servizitalia

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

Coopservice

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

PFE SpA
puligienica facility esco

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

elenco fornitori



13 medicazioni

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

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

BRAUN Divisione OPM
SHARING EXPERTISE Medicazioni avanzate per lesioni croniche ed ustioni. Soluzioni per la corretta deterzione 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.bbraun.it



DEALFA 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



SANTEX 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



SILC S.p.A. Divisione Ospedaliera
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 eguali nel wound care, offre supporto clinico, formativo e gestionale, per favorire la diffusione di un approccio orientato all'efficienza ed all'appropriatezza delle cure.

Smith & Nephew S.r.l.
Via De Capitani, 2a – 20864 Agrate Brianza (MB)
Tel. 039 60941 – Fax 039 6056931

14 gestioni in service | logistica

CAMPOVERDE Raccolta, trasporto, condizionamento, smaltimento di rifiuti radioattivi, sorgenti radioattive non più utilizzabili, sorgenti ad alta attività, parafulmini con elementi radioattivi, rivelatori di fumo contenenti elementi radioattivi, carogne di animali contaminate da isotopi radioattivi, rottami metallici contaminati, materiali radiferi. Interventi di bonifica ambientale. Gestione fine Vita AEE. Deposito, manipolazione, gestione logistica e distribuzione per conto terzi di materiali e prodotti radioattivi, alimentari, diagnostici, farmaceutici, cosmetici, attrezzature biochimiche, software scientifici, apparecchiature elettriche–televisive–satellitari ed ottiche. Distributori per l'Italia delle sorgenti Eckert & Ziegler GmbH – Sorgenti di taratura e riferimento, sorgenti per medicina nucleare, sorgenti di ⁶⁰Ge 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



servizi e sistemi di archiviazione

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

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



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

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

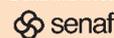
15 varie



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.bo@senaf.it – www.senaf.it

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.

AlboFornitori.it
e-procurement



Un punto d'incontro
tra domanda e offerta
negli acquisti on-line



CSAmed s.r.l. - Via Sesto, 41 - 26100 Cremona
tel. +39 0372.801730 - fax +39 0372.801740
www.csamed.it - info@csamed.it

www.albofornitori.it - info@albofornitori.it

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

