

50
anni di teme
1962/2012

Corea:
ultimi
orientamenti
in materia di
avvalimento

Frattini:
l'importanza
dell'innovazione
tecnologica

Iasevoli:
la responsabilità
per lite temeraria

Piselli:
il contratto di
disponibilità

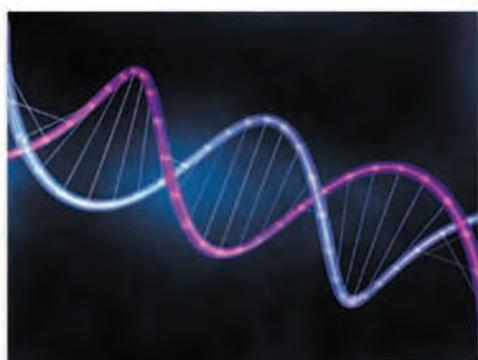
NCC

medical spa



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

2.12 | 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 - Febbraio 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
ASSOAEI Edizioni Teme - Piazza del Duomo, 6
01033 Civita Castellana (VT)
Tel. e Fax 0761.513737
e-mail: amministrazione@teme.it
assoael.teme@virgilio.it

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

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

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

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

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

Diritti Riservati



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

Chiuso in tipografia il 22 Febbraio 2012

3 editoriale

Meglio tardi che mai

Marco Boni

4 avvalimento

Ultimi orientamenti in materia di Avvalimento

Ulisse Corea

8 contratto di disponibilità

Il nuovo contratto di disponibilità

Pierluigi Piselli

12 normazione

L'art. 46, comma 1-bis D.Lgs. 163/2006
e la dequotazione delle cause d'esclusione

Andrea Stefanelli

18 le interviste di tema

Luciano Frattini: la Sanità italiana potrà ancora permettersi
l'innovazione tecnologica?

Redazionale

21 normazione

La "Responsabilità per lite temeraria" e la lotta all'abuso del
processo in materia di appalti

Carmine Iasevoli

24 pubbliche gare

La possibilità di riservare la partecipazione a gare d'appalto a
determinate categorie di operatori

Franco Botteon

29 contratti per i reattivi

Costo a test: nuova frontiera per i service di laboratorio?

B. Milanese, G. Solazzi, P. Barbariga, R. Turina

34 istituto revisione prezzi

Il diritto alla revisione dei prezzi: disponibilità e indisponibilità

Marco Molinari

38 i 50 anni di teme

1962-1972: teme compie dieci anni!

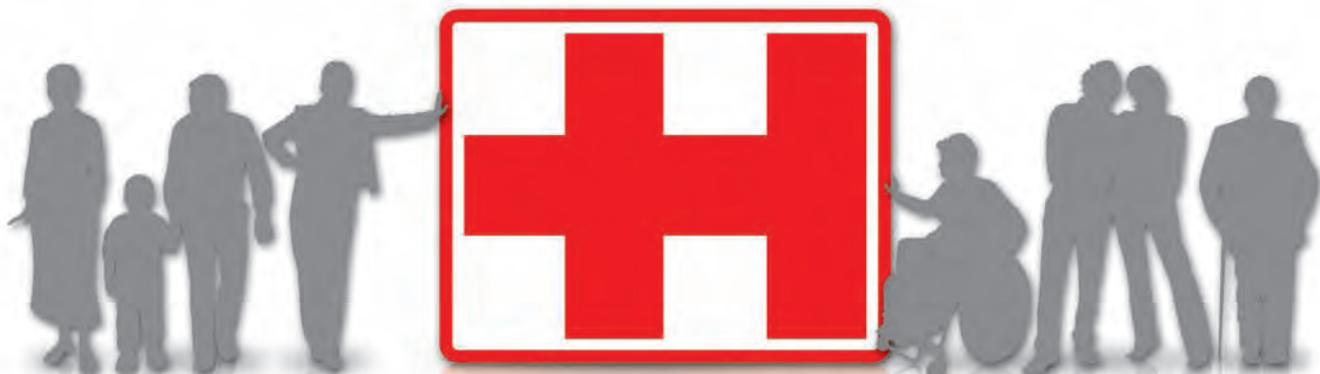
Redazionale

40 juris aula

42 gli esperti rispondono

43 elenco fornitori

Sanità e assistenza: la persona al centro



EXPOSANITA'

18^a mostra internazionale al servizio della sanità e dell'assistenza

16 • 19 MAGGIO | BOLOGNA | Quartiere Fieristico



2012

È una manifestazione fieristica di:
senaf
MESTIERE FIERE
Gruppo **tecniche nuove** spa
www.senaf.it

In collaborazione con:
BolognaFiere

Meglio tardi che mai

Marco Boni
Direttore TEME

Il Governo Monti ha rimesso mano al tema della semplificazione. Negli anni abbiamo registrato un affastellarsi di norme di varia ispirazione sulla riduzione della burocrazia, per buona parte inapplicate, anche per carenza dei presupposti tecnici o di risorse adeguate. Ora, in materia di appalti pubblici, pare che sia la volta buona. Auspice l'Autorità di Vigilanza, il Decreto Legge "semplifica Italia" (n.5/2012) contiene una misura dirimpente: abolizione degli obblighi documentali dei concorrenti per l'accesso agli appalti e fine delle correlative attività di controllo a carico delle stazioni appaltanti. Dal 2013 la documentazione verrà centralizzata presso la neo nata Banca nazionale dei contratti pubblici. Imprese e pubbliche amministrazioni competenti faranno affluire alla banca dati dichiarazioni e certificazioni riguardanti i requisiti di carattere generale, quelli tecnico organizzativi e quelli economico finanziari. Le verifiche propedeutiche all'ammissione agli appalti e alle aggiudicazioni verranno effettuate presso la BNCP, eliminando gli adempimenti di ogni impresa e di ogni stazione appaltante.

Secondo l'AVCP le piccole e medie imprese che offrono beni, servizi e lavori alle pubbliche amministrazioni partecipano in media a 27 gare all'anno, replicando 27 volte la stessa documentazione di accesso. Le stazioni appaltanti ripetono ciascuna i medesimi controlli. Quelli che comportano l'interazione con altre pubbliche amministrazioni, poi, richiedono oggi in media 70 giorni. Dalla centralizzazione documentale si attendono risparmi per le amministrazioni di 1,3 miliardi l'anno, mentre le piccole e medie imprese risparmieranno sui costi vivi della gestione amministrativa oltre 140 milioni di euro l'anno.

La centralizzazione documentale è l'uovo di Colombo della sburocrazia degli appalti e da sempre i provveditori la indicano come una importante misura di razionalizzazione del sistema. Finalmente l'Authority se ne è accorta e, con la Segnalazione del 12 gennaio 2012, ha invitato Esecutivo e Parlamento ad agire di conseguenza, affidando all'AVCP stessa l'implementazione e la gestione operativa della BNCP (attività molteplici, alcune particolarmente complesse). Messaggio ricevuto. Con un piccolo giallo. Lo schema di decreto legge approvato in prima lettura dal Consiglio dei Ministri il 27 gennaio prevedeva una piena operatività della Banca dati 1° gennaio 2013, con gestione operativa a costi invariati. Dal testo finale, rivisto nel CdM del 3 febbraio, è stata espunta la previsione dei costi invariati e i dati da centralizzare saranno definiti dall'AVCP con proprio provvedimento. In ipotesi, non tutti o non tutti subito, comunque con una tempistica e copertura definita discrezionalmente dall'AVCP (...e i risparmi?). Da notare che in tal modo non operano quelle pesanti responsabilità sui ritardi procedurali che, a mente dello stesso Decreto Legge, gravano sui comuni funzionari pubblici.

Ultimi orientamenti in materia di Avvalimento

Avv. Ulisse Corea
Partner - Studio Legale Marini

L'istituto dell'avvalimento, disciplinato dagli articoli 49 e 50 del D.Lgs. n. 163/2006 (Codice dei Contratti Pubblici), prevede la possibilità, per il concorrente ad una gara d'appalto, singolo, raggruppato o consorziato, che sia sprovvisto dei requisiti richiesti dal bando per partecipare alla procedura, di avvalersi delle capacità ovvero dell'attestazione SOA di altri soggetti economici, e ciò indipendentemente dal legame giuridico sussistente con questi ultimi. In tal senso, esso risponde all'esigenza, avvertita tanto in ambito interno che internazionale, di ampliare la libertà di concorrenza, e ciò in quanto, se ciascun soggetto può avvalersi dei requisiti di altri, si assicura al più vasto numero di operatori economici, comprese le imprese più piccole, o quelle che compaiono per la prima volta sui mercati, la possibilità di partecipare al maggior numero di procedure di gara.

Il principio è stato affermato per la prima volta a livello comunitario, nel 1994 (causa C-389/92, *Ballast/Nedam Groep I*), con riferimento alle società appartenenti al medesimo gruppo, e successivamente esteso, nel 1999 (causa C-176/98, *Holst/Italia*), anche a soggetti terzi. L'istituto è stato poi recepito dal legislatore europeo negli articoli 47 e 48 della Direttiva n. 2004/18/CE, che hanno riconosciuto, in maniera ampia e generalizzata, il diritto dell'operatore economico di avvalersi delle capacità economico-finanziarie e tecnico-organizzative di altri soggetti, a prescindere dalla natura giuridica dei suoi legami con questi ultimi. A livello di legislazione nazionale, recente-

mente, l'istituto dell'avvalimento ha subito modifiche per effetto dell'adeguamento della normativa interna al diritto comunitario, nell'ottica di un approccio sostanziale ed il più possibile aperto ai principi di libera concorrenza e di massima partecipazione alle gare.

Fermo restando che possono essere oggetto di avvalimento i soli requisiti c.d. "speciali" o "oggettivi", vale a dire quelli afferenti la capacità economico-finanziaria e quella tecnico-organizzativa, e non invece i requisiti "soggettivi" di cui all'art. 38 del Codice, che riguardano la situazione personale e l'affidabilità morale e professionale del soggetto economico (si pensi, a titolo esemplificativo, a quelli che riguardano il possesso delle certificazioni di qualità, l'assenza di violazioni gravi della normativa previdenziale e fiscale, l'assenza di procedure concorsuali *in itinere*, l'inesistenza di precedenti penali ostativi, il rispetto della normativa antimafia e di quella antinfortunistica), e che, in quanto tali, devono essere posseduti tanto dall'impresa ausiliata che da quella ausiliaria, l'art. 49 del Codice richiede che il soggetto partecipante allegghi alla domanda una serie di dichiarazioni, dalle quali emerga inconfutabilmente la prova dell'effettiva disponibilità dei mezzi dell'impresa avvalsa.

Ciò rappresenta, evidentemente, una garanzia per la Stazione Appaltante, la quale deve poter essere certa che, nella fase dell'esecuzione del contratto, l'impresa aggiudicataria sia in grado di portare a termine l'impegno assunto. Posto, infatti,

che la facoltà di avvalimento costituisce un'eccezione al principio generale in base al quale i concorrenti ad una gara devono possedere in proprio tutti i requisiti tecnici, organizzativi, e finanziari di partecipazione, la prova circa l'effettiva disponibilità dei mezzi dell'impresa ausiliaria deve risultare in maniera rigorosa.

Ne consegue ad esempio che, per le imprese legate da vincoli di controllo, la mera esistenza del vincolo non è sufficiente a dimostrare l'effettiva disponibilità in capo al soggetto ausiliato dei requisiti avvalsi, essendo necessaria sia una sua dichiarazione sostitutiva attestante il legame giuridico ed economico esistente nel gruppo, sia l'assunzione, da parte dell'impresa ausiliaria, di una specifica responsabilità nei confronti della stazione appaltante e dell'impresa concorrente/ausiliata.

Per quanto riguarda gli operatori economici non avvinati da legami societari, invece, l'art. 49 del Codice richiede la presentazione, accanto alla menzionata dichiarazione di impegno da parte del soggetto avvalso, del contratto in virtù del quale quest'ultimo si obbliga nei confronti del concorrente a fornire i requisiti e mettere a disposizione le risorse necessarie per tutta la durata dell'appalto. A tale riguardo, il Regolamento di attuazione del Codice degli Appalti (D.P.R. n. 207/2010), ha specificato che detto contratto deve riportare in modo compiuto, esplicito ed esauriente l'oggetto (ossia le risorse e i mezzi prestati in modo determinato e specifico), la durata (che necessariamente deve coincidere con

quella dell'intero appalto), nonché ogni altro elemento utile ai fini dell'avvalimento. Inoltre, la riforma dell'estate 2011 (D.L. n. 70 del 2011) ha previsto che l'impresa ausiliaria produca anche una dichiarazione attestante non solo il possesso dei requisiti generali di cui all'art. 38 del Codice (come già in precedenza disposto), ma altresì il possesso dei requisiti tecnici e delle specifiche risorse oggetto di avvalimento.

Alla luce di quanto detto, risulta evidente la differenza fra l'avvalimento ed il subappalto (quest'ultimo disciplinato dall'art. 118 del Codice), in quanto il primo, che come specificato risponde all'esigenza di ampliamento della concorrenza, attiene alla fase preliminare di partecipazione alla gara, mentre l'altro, in base al quale un operatore economico, pienamente qualificato ed in possesso di tutti i requisiti richiesti dalla legge e dalla *lex specialis*, può subappaltare ad un altro imprenditore una parte dei lavori, si riferisce alla successiva fase esecutiva dell'appalto. In quest'ultimo caso, dunque, i requisiti devono essere posseduti *in toto* dal soggetto partecipante alla procedura di gara, sin dal momento di presentazione dell'offerta.

Al fine di sfruttare al meglio le potenzialità dell'istituto dell'avvalimento, peraltro, con un decreto correttivo del Codice, adottato nel 2007, si è consentito all'impresa ausiliaria di assumere il ruolo di subappaltatore, nei limiti dei requisiti prestati. Ciò al fine di consentire ai soggetti qualificati (che prestino i requisiti) di eseguire concretamente il contratto per la parte di competen-

za, con ulteriore garanzia per la stazione appaltante. Sembra potersi ritenere, sulla scorta anche dell'autorevole insegnamento dell'Autorità di Vigilanza sui Contratti Pubblici (AVCP, "*L'avvalimento nelle procedure di gara*" in www.avcp.it), che in queste ipotesi non operino i limiti previsti per il subappalto dall'Art. 118 del Codice (primo fra tutti quello della subappaltabilità del contratto nel limite del 30% della categoria prevalente per quanto riguarda i lavori, ed in misura proporzionata all'importo dell'appalto per quanto riguarda i servizi e le forniture), posto che, come rilevato, l'art. 49 del D.Lgs. n. 163/2006 stabilisce che l'impresa ausiliaria può assumere il ruolo di subappaltatore "*nei limiti dei requisiti prestati*". Si ritiene, comunque, che anche il subappalto al soggetto avvalso debba essere previamente autorizzato dalla stazione appaltante, analogamente a quanto prescritto dall'art. 118 del Codice per le ipotesi tradizionali.

Una questione interessante, sulla quale si è di recente soffermata la giurisprudenza del Consiglio di Stato, riguarda la possibilità di ricorrere ad un avvalimento c.d. "frazionato", consistente cioè nella ripartizione del singolo requisito di qualificazione, previsto dalla *lex specialis*, fra l'impresa ausiliata e l'ausiliaria.

La soluzione accolta dai Giudici di Palazzo Spada è quella di negare una tale possibilità, e ciò pur alla luce del più sostanzialistico approccio comunitario alla disciplina di cui si discute. Ed infatti, diversamente opinando, si consentirebbe ad un soggetto privo del titolo di qualificazione, nella sua integrità, di partecipare ad una procedura concorsuale, eludendo la normativa che governa l'esecuzione dei contratti pubblici. In altre parole, un identico requisito non può essere soddisfatto in parte dall'impresa concorrente, ed in parte da quella ausilia-

ria, pena l'ingiusto sacrificio dell'affidamento della Stazione Appaltante.

Parte della dottrina, tuttavia, è giunta a differenti conclusioni sul punto. In particolare, alcuni ritengono che nessuna norma nazionale o comunitaria contenga un divieto espresso di ricorrere all'avvalimento frazionato. Al contrario, si insiste, la libertà riconosciuta dal Giudice europeo nel settore di cui si discute, comporta la possibilità che la singola impresa, in possesso di una parte dei requisiti richiesti dalla legge o dalla *lex specialis*, possa avvalersi di quelli di altri operatori economici nella misura necessaria a soddisfare il requisito di cui trattasi. Siffatta soluzione, prima delle recenti modifiche al Codice dei Contratti Pubblici, si riteneva fondata sull'art. 49, comma 7, dello stesso, ove si disponeva che "*il bando di gara può prevedere che l'avvalimento possa integrare un preesistente requisito tecnico o economico già posseduto dall'impresa avvalente in misura o percentuale indicata nel bando stesso*". In forza del tenore testuale della disposizione, la dottrina richiamata, sulla scorta anche di alcune, sporadiche ed isolate, pronunce giurisprudenziali, ha perfino ritenuto ammissibile, in materia di lavori pubblici, data la particolare natura dell'attestazione SOA, che il concorrente in possesso di una frazione della classe intera potesse avvalersi di impresa in possesso di altra frazione di classe della stessa categoria, al fine di raggiungere l'importo previsto dal bando (avvalimento c.d. cumulativo).

Anche su tali aspetti è intervenuta la Commissione delle Comunità Europee, la quale ha notificato al Governo italiano la nota di messa in mora (nota C(2008)0108) propedeutica all'attivazione di apposita procedura di infrazione, relativa a limitazioni all'avvalimento riscontrate nel testo

previgente dei commi sei e sette dell'articolo 49 del Codice degli Appalti. Nel far seguito alle indicazioni comunitarie, il legislatore nazionale, tra l'altro, ha abrogato il menzionato comma sette dell'art. 49 del Codice. La dottrina incline a riconoscere diritto di esistenza all'avvalimento "frazionato", ha ritenuto che siffatta modifica legislativa sia da intendersi in senso favorevole all'istituto in esame, posto che, nella citata lettera di messa in mora, si legge che le direttive 2004/17 CE e 2004/18 CE "riconoscono agli operatori economici il diritto di avvalersi della capacità di altri soggetti, a prescindere dalla natura giuridica dei loro legami. Nessuna limitazione è prevista, e dunque consentita, da dette direttive, la sola condizione prevista essendo quella di permettere all'amministrazione aggiudicatrice di verificare che il candidato/offertore disponga delle capacità richieste per l'esecuzione dell'appalto".

In argomento, tuttavia, appare preferibile non "forzare" il contenuto della nota al di là di quanto essa specificamente voleva intendere.

In altre parole, il principio di libera concorrenza e di massima partecipazione alle gare, che ha portata generale nel diritto comunitario, deve necessariamente dispiegarsi entro il limite della garanzia, per la stazione appaltante, di ottenere la migliore prestazione, garanzia che non verrebbe certo soddisfatta se nessuno dei soggetti interessati possedesse i requisiti previamente individuati, in relazione all'oggetto e agli importi di gara.

Come autorevolmente chiarito, infatti, *"la finalità dell'avvalimento non è quella di arricchire la capacità (tecnica o economico che sia) del concorrente, ma quella di consentire a soggetti che ne siano privi di concorrere alla gara ricorrendo ai requisiti di altri soggetti, se ed in quanto da questi*

integralmente e autonomamente posseduti" (Consiglio di Stato, IV, 13.6.2011, n. 3565).

A considerazioni analoghe è pervenuta l'Autorità di Vigilanza sui Contratti Pubblici, la quale, in un recente documento di consultazione, ha aderito all'orientamento giurisprudenziale menzionato (*"L'avvalimento nelle procedure di gara"*, in www.avcp.it).

La predetta soluzione, peraltro, trova riscontro anche nel dato testuale. In primo luogo, l'art. 49, comma 6, del Codice, prevede, per le gare aventi ad oggetto lavori, che il concorrente possa avvalersi di una sola impresa ausiliaria per ciascuna categoria di qualificazione. Si è visto, per altro verso, che con la riforma del 2008, correttiva del Codice degli Appalti, è stato abrogato il comma 7 del medesimo art. 49, ove si consentiva all'impresa avvalente di integrare un preesistente requisito tecnico o economico già in parte posseduto, nella misura o percentuale indicata dal bando. E ciò, sembra correttamente potersi concludere, proprio per escludere qualsiasi possibilità di fraintendimento sul punto. Del resto, nemmeno può disconoscersi che il legislatore, quando ha ritenuto di ammettere il frazionamento dei requisiti tra più soggetti, ha disciplinato nel dettaglio questa ipotesi, stabilendo una serie di regole e cautele nei confronti della stazione appaltante (è il caso, come noto, dei consorzi ordinari e dei raggruppamenti temporanei di impresa). Concludendo, benché all'istituto dell'avvalimento debba essere riconosciuta la maggiore operatività possibile, in ossequio ai principi di derivazione comunitaria, ciò non ne consente un uso parziale o frazionato in relazione al singolo requisito, proprio perché risulterebbero sacrificati, in ultima analisi, tanto l'uso efficiente delle risorse pubbliche, quanto la libera concorrenza, che costituiscono invece la finalità ultima della stessa normativa.

Il nuovo contratto di disponibilità

Avv. Pierluigi Piselli
Studio Legale Associato
Cancrini Piselli

Nel Decreto "Cresci Italia", Disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività. (DL 24 gennaio 2012, n. 1), all'articolo n.44 viene inserito il nuovo Contratto di Disponibilità. Il contratto di disponibilità nasce dall'esigenza di creare nuove forme di relazione con l'amministrazione, maggiormente improntate alla valorizzazione della partnership pubblico-privato.

Infatti tale tipologia contrattuale costituisce a tutti gli effetti un nuovo tipo di contratto pubblico di lavori che va ad aggiungersi ai modelli già conosciuti nel nostro ordinamento, quali, a titolo di esempio, l'appalto di lavori pubblici, la concessione di lavori pubblici, il project financing, il leasing in costruendo ecc...

Al riguardo, occorre sottolineare, in primo luogo, che il D.L.n. 1/2012 non ha innovato né l'art. 153 (relativo al project financing) né l'art. 160-bis (relativo al leasing in costruendo) e, in secondo luogo, che il contratto di disponibilità costituisce un' autonoma tipologia di contratto pubblico che si differenzia sicuramente rispetto ai due modelli appena citati.

Il nuovo contratto è stato collocato nell'art. 160-ter del Codice, subito dopo l'art. 160-bis, relativo al leasing in costruendo. Il Legislatore ha curato con molta attenzione il suo inquadramento normativo: la definizione, infatti, la ritroviamo nell'art. 3, comma 15-bis, e il nome della rubrica in cui è posto è stato completato così: "Della locazione finanziaria per i lavori e del contratto di disponibilità". In particolare

il comma 15-bis così recita «il "contratto di disponibilità" è il contratto mediante il quale sono affidate, a rischio e a spesa dell'affidatario, la costruzione e la messa a disposizione a favore dell'amministrazione aggiudicatrice di un'opera di proprietà privata destinata all'esercizio di un pubblico servizio, a fronte di un corrispettivo. Si intende per messa a disposizione l'onere assunto a proprio rischio dall'affidatario di assicurare all'amministrazione aggiudicatrice la costante fruibilità dell'opera, nel rispetto dei parametri di funzionalità previsti dal contratto, garantendo allo scopo la perfetta manutenzione e la risoluzione di tutti gli eventuali vizi, anche sopravvenuti».

Il contratto, poi, ricompare al comma 15-ter, tra le formule di partenariato pubblico-privato (PPP), e tra queste è, di certo, la più matura, quanto a definizione, funzione, metodo di affidamento, distribuzione dei rischi, disciplina delle garanzie e forme di monitoraggio. È noto come il tema del PPP assuma un ruolo particolarmente rilevante sia in ambito europeo sia in ambito nazionale in ragione del fatto che il finanziamento di opere pubbliche attraverso l'utilizzo di capitali privati consente di sostenere lo sviluppo infrastrutturale evitando, al contempo, di appesantire il bilancio pubblico. La partecipazione dei privati rende allora auspicabile questo tipo di contratti e può dare un importante contributo al processo di modernizzazione del Paese per varie ragioni:

- possibilità di incrementare la dotazione

infrastrutturale a parità di risorse pubbliche impegnate;

- migliore allocazione dei rischi e opportuna contrattualizzazione delle rispettive responsabilità;
- migliore concorrenza sui costi dei servizi per i fruitori, volta a consentire una progressiva riduzione degli stessi;
- ottimizzazione dell'uso delle risorse disponibili, capace di generare un circolo virtuoso tra spesa pubblica e prestazioni di servizi pubblici.

Soprattutto nell'attuale congiuntura economica, in cui la disponibilità di risorse finanziarie è limitata, il debito pubblico elevato e i vincoli di bilancio stringenti, la "piena" utilizzazione delle risorse disponibili diviene necessaria.

E' noto che gli attuali strumenti di partenariato per la realizzazione di opere pubbliche (project financing, leasing in costruendo, concessioni in genere) abbiano dovuto subire un processo di adattamento al modello europeo dei contratti di PPP. Al contratto di disponibilità non sembra, infatti, essere stato concepito ispirandosi a quel modello, così come si è evoluto nella giurisprudenza della Corte europea di giustizia e nei contenuti delle decisioni Eurostat per porre il valore dell'investimento, ed è questo l'aspetto più innovativo, fuori dal bilancio pubblico.

L'affidatario del contratto di disponibilità è retribuito con i seguenti corrispettivi:

- a) un **canone di disponibilità**, da versare soltanto in corrispondenza alla effettiva disponibilità dell'opera; il canone è

proporzionalmente ridotto o annullato nei periodi di ridotta o nulla disponibilità della stessa per manutenzione, vizi o qualsiasi motivo non rientrante tra i rischi a carico dell'amministrazione aggiudicatrice ai sensi del comma 3;

- b) l'eventuale riconoscimento di un **contributo in corso d'opera**, comunque non superiore al cinquanta per cento del costo di costruzione dell'opera, in caso di trasferimento della proprietà dell'opera all'amministrazione aggiudicatrice;
- c) un **eventuale prezzo di trasferimento**, parametrato, in relazione ai canoni già versati e all'eventuale contributo in corso d'opera di cui alla precedente lettera b), al valore di mercato residuo dell'opera, da corrispondere, al termine del contratto, in caso di trasferimento della proprietà dell'opera all'amministrazione aggiudicatrice.

Un'altra previsione fondamentale è rinvenibile nel comma 2 dell'art. 160-ter, all'interno del quale si legge che « *l'affidatario assume il rischio della costruzione e della gestione tecnica dell'opera per il periodo di messa a disposizione dell'amministrazione aggiudicatrice*».

In tale tipo di contratto, dunque, sono affidate, a rischio e a spese dell'affidatario, la costruzione e la messa a disposizione a favore dell'amministrazione aggiudicatrice di un'opera di proprietà privata destinata all'esercizio di un pubblico servizio, a fronte di un corrispettivo. **Per «messa a disposizione» la norma intende l'onere**

assunto a proprio rischio dall'affidatario di assicurare all'amministrazione la costante fruibilità dell'opera, nel rispetto dei parametri di funzionalità previsti dal contratto, garantendo la manutenzione e la risoluzione di tutti gli eventuali vizi, anche sopravvenuti.

La sostanziale innovazione rispetto a soluzioni di partnership già presenti nel codice (ad esempio locazione finanziaria o project financing), quindi, è rinvenibile nella previsione per cui nel contratto l'affidatario assume il rischio della costruzione (comprensivo della progettazione e dello sviluppo della gara) e della gestione tecnica dell'opera per il periodo di messa a disposizione dell'amministrazione aggiudicatrice che vanno dal semplice canone al riconoscimento di un contributo in corso d'opera, sino alla corresponsione di un prezzo di trasferimento. In altre parole, l'attività di "messa a disposizione" dell'opera è "all inclusive", senza eccezioni e per tutto il periodo in cui l'ente pubblico vuole beneficiarne. La finalità realizzativa di opere con elevato livello qualitativo comporta l'utilizzo del metodo dell'offerta economicamente più vantaggiosa per la valutazione delle offerte, mentre sul piano operativo la norma prevede che gli oneri connessi agli eventuali espropri siano considerati nel quadro economico degli investimenti e finanziati nell'ambito del contratto di disponibilità.

Il bando di gara dovrà essere pubblicato con le consuete procedure di evidenza pubblica, secondo l'importo del contratto, ponendo a base di gara un capitolato prestazionale, predisposto dall'amministrazione aggiudicatrice, che dovrà indicare, nel dettaglio, le caratteristiche tecniche e funzionali che deve assicurare l'opera costruita e le modalità per determinare la eventuale riduzione del canone di dispo-

nibilità, nei casi in cui il collaudo evidenzia vizi non risolvibili.

Le offerte dovranno contenere un progetto preliminare rispondente alle caratteristiche indicate nel capitolato prestazionale e dovranno essere corredate da idonea garanzia fideiussoria; il soggetto aggiudicatario sarà tenuto a prestare la corrispondente cauzione definitiva, oltre alle cauzioni provvisorie e alle polizze previste dalla normativa vigente.

L'amministrazione aggiudicatrice valuterà le offerte presentate con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa. Il bando indicherà i criteri, secondo l'ordine di importanza loro attribuita, in base ai quali si può procedere alla valutazione comparativa tra le diverse offerte.

Il progetto definitivo, il progetto esecutivo e le eventuali varianti in corso d'opera saranno redatti a cura dell'affidatario; l'affidatario avrà la facoltà di introdurre le eventuali varianti finalizzate ad una maggiore economicità di costruzione o gestione, nel rispetto del capitolato prestazionale e delle norme e provvedimenti di pubbliche autorità vigenti e sopravvenuti; il progetto definitivo, il progetto esecutivo e le varianti in corso d'opera saranno approvati dall'affidatario, previa comunicazione all'amministrazione aggiudicatrice.

Il contratto in oggetto dovrà individuare, anche a salvaguardia degli enti finanziatori, il limite di riduzione del canone di disponibilità superato il quale il contratto dovrà ritenersi risolto. L'adempimento degli impegni dell'amministrazione aggiudicatrice resterà in ogni caso condizionato al positivo controllo della realizzazione dell'opera ed alla messa a disposizione della stessa secondo le modalità previste dal contratto di disponibilità.

Da un rapporto contrattuale di questo tipo la P.A. trarrà certamente alcuni vantaggi

che di seguito si enucleano:

1. le amministrazioni per soddisfare la necessità di approvvigionarsi di opere necessarie per assolvere ai propri compiti istituzionali non dovranno necessariamente implementare il proprio patrimonio;
2. le amministrazioni potranno definire il tempo di utilizzo e, pertanto, al cessare dello stesso potranno liberarsi della struttura (ad es. perché l'edificio non assolve più alle necessità e richiederebbe elevati esborsi per adeguamenti non sempre efficaci);
3. la spesa da sostenere per la Pa sarebbe solo quella di conduzione e pertanto gli oneri di manutenzione e adeguamento normativo resterebbero in capo alla proprietà; inoltre, gli importi non graverebbero sul bilancio tra le spese di investimento ma potrebbero essere collocati nel tempo sui costi dei servizi erogati;
4. vi potrebbero essere importanti riduzioni dei tempi delle procedure di gara, in quanto la stessa si svolgerebbe direttamente sulla base del solo manifestarsi delle esigenze dell'amministrazione, mentre tutti gli altri adempimenti sarebbero interamente a carico del privato che liberamente ne disporrebbe sia in termini di tempi, modalità e oneri, avendo comunque interesse a ottemperare al contratto in quanto il ristoro avverrebbe solo dopo l'effettivo avvio dell'utilizzo da parte del committente tramite il canone pattuito («prima finisco - prima incasso»);
5. non vi sarebbero più, di fatto, interferenza dell'amministrazione sulle modalità di approvvigionamento del denaro necessario per la realizzazione dell'opera e pertanto il privato sarebbe libero di approvvigionarsi delle risorse

necessarie tramite i canali propri o più a lui consoni¹.

Il nuovo strumento, se utilizzato in maniera adeguata, potrebbe essere impiegato per opere fredde (uffici pubblici, caserme delle forze dell'ordine, strutture sanitarie in genere, edifici scolastici ecc.), permettendo alla P.A. da un lato, di iniziare in tempi celeri l'edificazione delle opere suddette e ai privati dall'altro, di investire in nuove opere avendo la certezza della loro redditività nel tempo e remunerazione del capitale investito.

L'idea ispiratrice di riforme come questa è quella che vede nei capitali privati una risorsa essenziale per lo sblocco dei cantieri e la realizzazione di piccole e medie opere in grado di mantenere viva l'attività delle imprese.

La possibilità per un privato di realizzare un'opera di interesse pubblico, che sia un ospedale o un'autostrada a proprie spese e a proprio rischio, finanziandola direttamente grazie al "contratto di disponibilità", potrebbe rappresentare la chiave di volta per rimettere in moto il settore delle opere pubbliche di dimensioni piccole e medie con possibilità di traino per il rilancio dell'intero settore.

Per l'economia di un paese come il nostro l'implementazione delle infrastrutture è fondamentale, sia perché permetterebbe di creare quelle condizioni affinché possano sorgere nuove imprese, sia perché gli investimenti di lungo termine possono indurre una crescita sostenibile e stabilità nell'occupazione. Porre in essere tutte le misure necessarie e convenienti per stimolare gli investimenti di lungo periodo, a cominciare da meccanismi di maggiore cooperazione tra settore pubblico e settore privato, potrebbe significare percorrere la strada ideale verso lo sviluppo e la ripresa economica.

1.

Edilizia e Territorio, 30 gennaio 2012, pag. 8

L'art. 46, comma 1-bis D.Lgs. n. 163/2006 e la dequotazione delle cause d'esclusione

Avv. Andrea Stefanelli
Studio legale Stefanelli
Bologna

È un mondo privo di certezze.

Si era infatti abituati, in passato, a redigere *lex specialis* con le prescrizioni che regolavano le procedure pubbliche, contenenti cioè tutte le richieste - specifiche per quella particolare gara - tra cui gli eventuali requisiti aggiuntivi rispetto a quelli *ex lege*, in quanto il bando, il capitolato o la lettera d'invito assolvevano alla funzione precipua di dettare il regolamento particolare della gara ed, in quanto appunto "lex specialis", obbligavano da un lato la P.A. appaltante al rispetto delle disposizioni che si era autoimposta, dall'altro garantivano a tutti i concorrenti il medesimo trattamento, nel rispetto della cd. *par condicio*.

Si veniva così a creare una "gerarchia delle fonti", per cui la normativa sugli appalti (il D.Lgs.n. 163/2006 ed il suo regolamento attuativo D.P.R.n. 207/2010) era la norma-cornice a cui s'aggiungeva, sovrapponendosi, la disciplina speciale di gara, che prevedeva le condizioni specifiche per quella gara, che la P.A. appaltante aveva aggiunto in considerazione della particolarità dell'oggetto dell'appalto nonché della peculiarità della prestazione contrattualmente dedotta.

Le condizioni di gara, in tal modo, potevano anche divergere da quanto previsto dal Codice appalti, con l'unica eccezione di quelle disposizioni di carattere "imperativo" che, analogamente a quanto avviene nel diritto civile (ex artt. 1339 e 1374 c.c.), dovevano trovare automatica applicazione anche senza la necessità che la

loro coerenza fosse espressamente prevista (Cons.St., VI, 13/6/2008, n. 2959); sono queste le cd. "norme eterointegrative", che rappresentano un serio rischio - tanto per la P.A. quanto, e soprattutto, per i privati concorrenti - poiché il loro rispetto è obbligatorio anche se non risultano esplicitamente previste nella disciplina speciale di gara (un esempio per tutti, l'obbligo di versamento della cd. "tassa sulle gare"). Se dunque la *lex specialis* rappresentava il vademecum per la corretta partecipazione, ciò significava che - a parte le norme eterointegrative - per il resto quanto previsto in essa era di stretta osservanza, compreso il possesso di quei requisiti aggiuntivi senza cui non si poteva partecipare, a meno di non aver deciso d'impugnare la clausola che ne prevedeva detto obbligo (Cons.St. Ad.Plen. n. 1/2003).

Queste regole, così "faticosamente" acquisite dagli operatori economici e con cui, nel corso degli anni, ci si erano ormai abituati a convivere, sono state completamente "travolte" da una recente disposizione che stabilisce

"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, nonché*
- *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 conte-*

nente 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"

"I bandi e le lettere di invito non possono contenere ulteriori prescrizioni a pena d'esclusione. Dette prescrizioni sono comunque nulle".

Quanto sopra riportato modifica radicalmente le modalità di esperire le pubbliche gare e rappresenta, di fatto, il superamento del concetto stesso di *lex specialis*.

Infatti dopo l'entrata in vigore dell'art. 46, comma 1-bis ad opera della D.L. n. 70/2011, poi convertito dalla Legge 12/7/2011, n. 106, non è più consentito introdurre clausole di partecipazione che prevedano l'esclusione in caso di loro mancato rispetto, ad eccezione delle tipologie di cause sopra elencate (violazione alle norme del Codice/regolamento o altre leggi, incertezza sul contenuto o provenienza delle offerte, difetto di sottoscrizione e non integrità dei plichi/offerte).

Tutto chiaro, quindi.

Niente affatto in quanto la norma in commento – introdotta con il (malcelato) proposito di ridimensionare le PP.AA. che forse avevano, nel corso degli ultimi anni, "esagerato" con richieste aggiuntive (talvolta anche inconferenti all'oggetto della gara) – se da un lato supera il concetto di "specialità" della disciplina di gara, dall'altro apre scenari imprevisi per quanto concerne la corretta interpre-

tazione di detto art. 46, c.1-bis. Molteplici sono infatti gli interrogativi che pone la nuova norma: in primo luogo appare evidente un equivoco di fondo, che neppure la giurisprudenza finora intervenuta sul punto pare sia riuscito a chiarire; quando infatti il Legislatore parla di "mancato adempimento alle prescrizioni previste", si riferisce a TUTTE le disposizioni del Codice, del Regolamento d'attuazione ecc. oppure solo a quelle prescrizioni che lo stesso D.Lgs.n. 163/06, D.P.R. n. 207/10 o le altri "disposizioni di legge vigenti" espressamente prevedono "a pena d'esclusione"? Se infatti si deve ritenere che la stazione appaltante debba escludere i concorrenti che violano tutte genericamente le disposizioni del Codice, del Regolamento ecc., tale precisazione appare probabilmente ridondante in quanto, per il solo fatto che una norma disponga che un certo comportamento è illegittimo, da ciò solo ne dovrebbe conseguire che il suo mancato rispetto rappresenti, di per sé, una legittima causa d'esclusione.

Diversamente invece, se deve interpretarsi l'art. 46, comma 1-bis per cui solo le disposizioni in cui il Legislatore abbia disposto esplicitamente l'esclusione – in caso di loro violazione – devono comportare l'estromissione dalle pubbliche gare, allora la questione appare ancor più complessa, in quanto non risulta affatto facile individuare – all'interno del Codice appalti e/o del suo Regolamento attuativo ecc. – esattamente quali siano le disposizioni per cui risulti legislativamente prevista l'esclu-

sione in caso di loro mancato adempimento.

In altri termini se l'esclusione può essere correttamente comminata solo per violazione di una norma che espressamente dispone l'esclusione in caso di suo mancato rispetto, ciò allora impone alle P.A. appaltanti di dover controllare tutte le norme del D.Lgs. n. 163/06, del DPR n. 206/10 nonché tutte le altre disposizioni di legge (ma quali?) per rinvenire quelle la cui violazione è sanzionata effettivamente in tal modo.

Ricerca non facile e, peraltro, destinata a riservare non poche sorprese.

Ciò in quanto il Codice appalti è stato "pensato" dal Legislatore come (appunto) una norma-cornice, cioè una normativa che rappresenta l'architrave della corretta modalità d'indizione ed espletamento di una procedura concorsuale d'appalto, lasciando poi alle singole stazioni appaltanti il compito di "disegnare" la singo-

la gara con l'individuazione di altre - ed eventuali - ulteriori prescrizioni che, proprio in quanto specifiche solo per quella gara, potevano comportare l'esclusione in caso di loro mancato rispetto.

Posto invece come oggi ciò non sia più possibile (alla luce del nuovo art. 46, comma 1-bis), occorre allora leggere il D.Lgs. n. 163/2006 (nonché il D.P.R. n. 207/2010) con "occhi diversi" e cercare d'individuare tutti quei casi d'esclusione "espressa" e, nel fare ciò, si verifichi se le sentenze finora pronunciate possano in qualche modo venirci in ausilio.

La prima sentenza in argomento risulta - da quanto consta - il TAR Catania, l° 2/8/2011, n. 2057 che, in un caso d'allegazione di 1 sola copia della carta d'identità del soggetto che aveva autocertificato i documenti di gara, ha ritenuto che l'art. 38 D.P.R. n. 445/2000 prevedesse l'invalidità delle autocertificazioni solo quando risultino totalmente prive del documento del sottoscrittore e non invece della presenza - ancorchè "singola" - di un documento di riconoscimento a fronte di più autocertificazioni, ragion per cui si deve parlare, nel caso in questione, più correttamente d'incompletezza e non di assenza totale del documento richiesto, con relativo obbligo della P.A. di consentire l'integrazione documentale nonché conseguente divieto di comminare l'esclusione dalla gara per detta causa; in senso contrario, invece, la sentenza del TAR Roma, l°bis, 6/12/2011, n. 9597 secondo cui la mancata allegazione della copia del documento di riconoscimento del sottoscrittore concreta proprio la fattispecie di cui all'art. 46, comma 1-bis, ovvero quel "*difetto di sottoscrizione*" o "*incertezza assoluta sul contenuto o sulla provenienza dell'offerta*" che pertanto legittima l'esclusione dalla gara.

Il TAR Venezia 13/9/2011, n. 1376 ha inve-

In passato si era abituati ad una "gerarchia delle fonti", per cui la normativa sugli appalti era la norma-cornice a cui s'aggiungeva, sovrapponendosi, la disciplina speciale di gara, che prevedeva le condizioni specifiche per quella gara, che la P.A. appaltante aveva aggiunto in considerazione della particolarità dell'oggetto dell'appalto nonché della peculiarità della prestazione contrattualmente dedotta

ce affrontato la questione relativa al deposito cauzionale provvisorio, sostenendo che la presenza di un importo inferiore a quello obbligatorio non può provocare l'esclusione dovendo, al contrario, essere consentita l'integrazione della medesima; questa sentenza risulta importante in quanto non solo è la prima sull'argomento "cauzione" - successivamente oggetto di molte altre pronunce (sempre TAR Venezia 8/11/2011, n. 1659 e 2/12/2011, n. 1791) - ma soprattutto perché risulta confermata sia in sede d'appello cautelare (ord.n. 4666/2011) che di merito (Cons.St., III, 1/2/2012, n. 493), quest'ultima peraltro pronuncia "illuminante" in quanto fa presente come la precedente giurisprudenza sul punto abbia riconosciuto alla cauzione provvisoria la funzione di garanzia della serietà dell'offerta presentata in gara, ragion per cui la sua irregolare costituzione doveva essere sanzionata con l'esclusione, ma che l'introduzione del nuovo comma dell'art. 46 impone una diversa lettura dell'art. 75 D.Lgs. n. 163/06, il cui comma 6° prescrive l'obbligo di costituzione di una cauzione pari al 2% dell'importo di gara, senza tuttavia prevedere l'esclusione in caso di sua mancanza, mentre il successivo comma 8° dispone invece l'esclusione per la mancata dichiarazione d'impegno alla costituzione della cauzione definitiva. Tutto ciò porta dunque a ritenere che il deposito cauzionale provvisorio d'importo inferiore al dovuto possa essere integrato, mentre la mancanza dell'impegno a costituire quello definitivo rappresenta invece un insanabile motivo d'esclusione.

La sanabilità del deposito cauzionale provvisorio - questa volta per errata dimidiazione a fronte di una certificazione di qualità non depositata - risulta invece oggetto della sentenza TAR Liguria II, 22/9/2011, n. 1396, mentre la successiva sentenza del

TAR Roma, I°bis, 15/12/2011, n. 9791 ha stabilito che la procura notarile (che doveva dimostrare i poteri conferiti al funzionario della banca che rilasciava la fidejussione) non rappresenta un elemento "intrinseco" dell'offerta e quindi, come tale, ben può essere oggetto d'integrazione.

Molto interessante è poi l'ordinanza Consiglio di Stato 12/10/2011, n. 7402 che, ribaltando un provvedimento cautelare del TAR L'Aquila - in cui si confermava l'esclusione di una concorrente che non aveva documentalmente dimostrato i poteri del sottoscrittore dell'offerta - ha ritenuto al contrario come non solo gravi sulla P.A. appaltante l'onere d'acquisizione d'ufficio (ai sensi dell'art. 18 L.n. 241/90) della documentazione necessaria alla verifica di detti poteri ma, soprattutto, come tale mancanza documentale non possa in alcun modo integrare le cause tassative ex art. 46, c.1-bis; in altri termini non esiste alcuna specifica norma che imponga l'espresso obbligo - a pena d'esclusione - di dimostrare la carica ed i poteri di chi firma un'offerta di gara.

Veniamo poi al Tar Umbria che, con la sentenza 13/10/2011, n. 330, affronta la questione della mancanza di una dichiarazione ex art. 38 per giungere alla conclusione che la carenza d'annotazione delle denunce penali riportate dal L.R. di una società concorrente non solo attiene a quegli "elementi essenziali" di cui parla l'art 46, c. 1-bis ma che lo stesso *incipit* dell'art. 38 "*Sono esclusi...*" deve far correttamente ritenere come la mancanza dei requisiti d'ordine generale rappresenti inequivocabilmente una causa d'immediata esclusione. Sempre poi relativamente all'art. 38 s'annovera anche la sentenza TAR Lecce III 25/11/2011, n. 2059, che ha ritenuto illegittima l'esclusione per la mancata segnalazione, da parte di una

partecipante, della non presenza nel proprio staff di un Direttore Tecnico, sicché la mancata dichiarazione dei requisiti d'ordine generale relativa a detta figura non può legittimamente comportare l'esclusione, in quanto detto art. 38 non onera i concorrenti, in caso di mancata presenza della figura del Direttore Tecnico nel loro organigramma, dal dover comunque rilasciare una dichiarazione in tal senso.

Con la pronuncia 9/11/2011, n. 632 il TAR Pescara statuisce invece sulla legittimità dell'esclusione di un concorrente che non aveva depositato le dichiarazioni bancarie, circostanza che, secondo il TAR periferico, non può rappresentare un valido motivo d'estromissione in guisa che l'art. 41 del Codice appalti, che non dispone affatto l'espressa esclusione in caso di mancata produzione delle referenze bancarie.

Il TAR Brescia invece affronta la questione

di un ridotto versamento della tassa sulle gare per giungere a riammettere un concorrente, seppure in sede cautelare (ord. 17/11/2011, n. 859), sul presupposto della non chiara indicazione di tale importo in sede di gara (trattasi di procedura con oltre 100 lotti), mentre il TAR Veneto, con la sentenza 16/11/2011, n. 1687, ritiene che la mancata produzione dei registri IVA relativi all'ultimo triennio, espressamente richiesti dalla *lex specialis* "a pena d'esclusione", non possa tuttavia esser un motivo di non partecipazione in quanto l'importo relativo ai fatturati richiesti erano comunque evincibili da altra documentazione depositata in gara e come, pertanto, non si poteva configurava una totale assenza - ma solo una mera incompletezza - dell'allegazione documentale.

Infine merita commento la sentenza del TAR Latina, I, 1/12/2011, n. 991 relativa ad un altro documento spesso richiesto in gara a pena d'esclusione, ovvero il verbale di sopralluogo che sebbene sia previsto dal D.P.R.n. 554/1999 (art. 71, comma 2°), in ogni caso non risulta *ex lege* disposta l'esclusione nel caso in cui il concorrente non provveda al suo deposito, ragion per cui tale mancata produzione nella gara in questione non poteva integrare una giusta causa d'estromissione dalla stessa.

In conclusione

Per tentare dunque di trarre una qualche prima conclusione, occorre preliminarmente riconoscere come il nuovo art. 46, comma 1-bis abbia normativizzato il principio di tipizzazione delle cause d'esclusione, principio che, tuttavia, mentre in precedenza risultava relativo al divieto d'estensione in gara delle cause d'esclusione nei casi di mancata chiarezza della *lex specialis* e/o di sue formule ambigue, tanto da risultare vie-

Dopo l'entrata in vigore dell'art. 46, comma 1-bis ad opera della D.L. n. 70/2011 non è più consentito introdurre clausole di partecipazione che prevedano l'esclusione in caso di loro mancato rispetto, ad eccezione delle tipologie di cause sopra elencate (violazione alle norme del Codice/regolamento o altre leggi, incertezza su contenuto/provenienza delle offerte, difetto di sottoscrizione e non integrità dei plichi/offerte)

tate le interpretazioni estensive e analogiche (Cons.St., V. 19/9/2901, n. 5279, V°, 1/2/2010, n. 9232, 21/65/201, n. 3213, VI° 21/5/2009, n. 3146), oggi risulta invece introdotto un divieto generalizzato d'individuazione di nuove cause escludenti se non già espressamente previste da una specifica norma del Codice appalti, del suo Regolamento attuativo nonché (troppo genericamente), di "altre disposizioni di legge vigenti".

La ragione di questo "irrigidimento" appare chiara; l'esclusione è infatti la sanzione più grave che possa esser comminata in un pubblico incanto e, pertanto, il Legislatore ha ritenuto che la sua determinazione debba trovare il proprio fondamento in una norma specifica che già preventivamente – nonché espressamente – ne imponga l'osservanza (diversamente disponendo l'estromissione), il tutto in ossequio al principio prevalente della "concorrenza", di chiara derivazione comunitaria; ma se l'intento era quello di ridurre le motivazioni "formali", a vantaggio di quelle "sostanziali", l'interpretazione delle norme di legge non può tuttavia andare a discapito di altri principi fondamentali che devono risultare sottesi alle pubbliche gare, ovvero quelli della "par condicio" nonché della certezza dell'agire della P.A.

Nel tentare quindi di trovare una quadratura a queste opposte "tensioni", ecco allora che forse occorre partire, per poter correttamente compiere un'esegesi della nuova norma, dalla sua collocazione all'interno del Codice appalti, ovvero considerare come il Legislatore abbia – probabilmente non a caso – deciso di aggiungere il comma 1-bis all'art. 46, che risulta rubricato "DOCUMENTI ED INFORMAZIONI COMPLEMENTARI", con ciò significando che la stazione appaltante deve escludere

tutti i concorrenti in caso d'incertezza sul contenuto o provenienza delle loro offerte, di difetto di sottoscrizione e di non integrità dei plichi/offerte nonché in tutti i casi in cui vi sia la violazione di una norma che imponga un certo onere documentale e che la stessa P.A. ritenga non possa essere integrabile.

In altri termini il comma 1-bis deve esser letto in combinato disposto con il comma 1 del medesimo art. 46 e dunque l'Amministrazione appaltante, a meno d'espresa previsione normativa d'esclusione (ad es. il mancato rispetto di quanto disposto ex art. 38, o la mancata dichiarazione ex art. 75, comma 8° ecc.) è onerata dall'obbligo di verifica, caso per caso, se la mancata produzione documentale, prevista dalla *lex specialis* di gara come espresa causa d'esclusione dalla stessa, sia totale o parziale ovvero se possa essere integrata (nel quel caso dovendo consentirvi) oppure se, al contrario, trattandosi di una produzione *ex novo*, debba invece essere comminata l'esclusione.

Tale modalità interpretativa non solo privilegia la "sostanza" sulla "forma", ma mira anche a dare concretezza al principio di tutela della massima concorrenza, non configurando, nel contempo, alcuna violazione della *par condicio* dei concorrenti, che infatti risulta rispettata nella misura in cui al partecipante verrà concessa la facoltà d'integrazione se – e solo se – abbia già dato preventivamente in gara quell'"indizio di prova" tale da consentirle d'invocare l'applicazione del comma 1 del citato art. 46.

In attesa dunque dei bandi-tipo di cui parla il nuovo art. 64, comma 4-bis (sempre introdotto dal D.L.n. 70/2011), questa appare una prima possibile interpretazione corretta del nuovo art. 46 comma 1-bis D.Lgs. n. 163/2006.

Luciano Frattini: la Sanità italiana potrà ancora permettersi l'innovazione tecnologica?

Redazionale

Luciano Frattini, Presidente ed Amministratore Delegato della Medtronic Italia, ci parla delle strategie con le quali la sua azienda, leader mondiale nel campo delle tecnologie mediche, intende affrontare le criticità di un mercato costretto nei dictat del risparmio.

Sappiamo che lei è reduce da un periodo di lavoro presso il vostro Quartier Generale europeo: come vede la situazione italiana alla luce dell'esperienza fatta?

Già al mio ritorno in Italia, nel 2010, ho avuto la sensazione di essere di fronte ad un film già visto... Quella che mi sono trovato ad affrontare è la stessa situazione vissuta tra il 2005 e il 2009 in alcuni Paesi Europei, in particolare in Germania, dove ora la Sanità, a causa di un sistema sanitario sempre più costretto a privilegiare l'aspetto economico, rischia di non potersi più permettere "il lusso" dell'innovazione tecnologica.

Quali sono stati, a suo parere, i motivi che hanno portato il sistema sanitario tedesco verso scelte che non permettono più di porre l'innovazione tecnologica al primo posto?

Così come ora sta accadendo da noi, già all'inizio degli anni 2000 la Germania ha avviato una politica di estremo rigore

nella gestione della Spesa Pubblica, di cui la Sanità ne era la principale componente. Vittime di una forte pressione sulla riduzione dei costi, favoriti da un sistema di acquisto più snello e immediato (assenza di gare), i manager ospedalieri hanno rapidamente imposto un rapporto con i vari fornitori basato essenzialmente sul prezzo. D'altronde, come dar loro torto, visto che chi non riusciva a far quadrare i conti "perdeva il posto"... Infatti, già nel 2004/2005 erano svariate decine gli Ospedali (anche pubblici) dichiarati "falliti", strutture prontamente acquistate da grandi gruppi per essere rapidamente riportate all'efficienza e successivamente reinserite nel sistema sanitario sotto forma di Ospedali accreditati.

Ed ecco che "stare nei costi" era diventata l'ossessione di Manager ospedalieri, quelli pubblici per evitare il fallimento, quelli privati per mantenere l'efficienza ritrovata.

Le aziende fornitrici, dopo una prima fase di flessibilità commerciale, durante la quale hanno cercato di assecondare le richieste di prezzi più bassi per i prodotti, continuando a voler garantire contenuti di qualità innovazione e servizio, col perdurare delle richieste di riduzione dei prezzi, si sono trovate costrette a fare delle scelte che hanno visto ridurre l'offerta in termini di contenuti innovativi dei prodotti proposti e relativi servizi.

In particolare, nel settore dei dispositivi medici, da sempre caratterizzato da un'elevata capacità di innovazione tecnologi-

ca, le aziende si sono trovate in sempre maggiore difficoltà nell'introdurre nuove generazioni di prodotti.

Medtronic, ad esempio, nel 2008, si è trovata costretta a produrre una linea di defibrillatori appositamente studiati per il mercato tedesco, tenendo presente quale dovesse essere la principale caratteristica... un costo estremamente ridotto.

Non intendo con ciò insinuare che in Germania si utilizzino ora prodotti a rischio: si può al contrario affermare che tutte le aziende fornitrici sono in grado di garantire affidabilità e sicurezza.

Ciò che purtroppo invece manca sono i prodotti innovativi, quella tecnologia che è invece disponibile in altri Paesi tipo il nostro, e che la Germania si potrà permettere (forse) con qualche anno di ritardo.

Un gran peccato per i Pazienti tedeschi, che non possono beneficiare, se non in ritardo rispetto a quelli di altri Paesi, di nuove generazioni di prodotti che portano con sé la capacità di curare di più e meglio.

La situazione italiana lei l'ha già definita come "un film già visto".

Ci dica a questo punto quale soluzione riterrebbe idonea per evitare l'epilogo tedesco?

Memore dell'esperienza tedesca, il mio primo impulso è stato quello di sensibilizzare tutti i protagonisti del mondo sanitario italiano, medici, amministratori, istituzioni, sui rischi di una corsa indiscri-

minata al prezzo più basso. Presto però ho capito che ciò non sarebbe bastato, che anche un'azienda come Medtronic avrebbe potuto/dovuto contribuire ad una migliore spesa, senza necessariamente dover sacrificare l'innovazione tecnologica.

Quali sono quindi le strategie che l'industria del Dispositivo medico dovrebbe attuare per aiutare il gestore sanitario in questi momenti di crisi di fondi? In particolare, che soluzioni intende proporre un'azienda leader come Medtronic?

Le industrie dei dispositivi medici hanno saputo produrre in questo ultimo decennio una serie impressionante di innovazione tecnologica, che ora permette a centinaia di medici di far vivere di più e meglio migliaia di Pazienti: questo grazie a cospicui e costanti investimenti dell'Industria del Medicale.

Il primo obiettivo che il mondo industriale

Il mio racconto di come in Germania il dictat: "basti che costi poco" aveva portato la nazione tedesca ad utilizzare prodotti tecnologicamente meno avanzati, non sembrava poter essere un deterrente per le nostre politiche d'acquisto

si dovrebbe porre è quello di riuscire a confermare queste strategie di innovazione e sviluppo tecnologico.

In particolare, Medtronic è già da tempo impegnata a sviluppare tecnologie che, oltre a "curare meglio e di più" le patologie croniche, possano anche assicurare una riduzione dei costi di gestione, nel tempo, di questi Pazienti cronici.

C'è quindi da aspettarsi che sempre di più saranno le terapie Medtronic che aiuteranno i medici a ridurre le giornate di ospedalizzazione di Pazienti cronici, aiutando quindi le istituzioni sanitarie regionali e ospedaliere a ridurre i costi di gestione di tali patologie.

In breve, la sfida che ci siamo posti è di trasformare terapie innovative da puri "costi aggiuntivi" a fonte di risparmio per il Sistema Sanitario: d'ora in poi le terapie Medtronic dovranno certamente aiutare il medico a far star meglio il proprio paziente, ma nel contempo dovranno garantire un impatto neutro per il Sistema sanitario, in pratica migliore cura a iso-risorse, senza ulteriore aggravio di costi.

Con tale ambizioso obiettivo, lanciamo l'invito a chiunque, Istituzioni Regionali o Direzioni Ospedaliere, voglia sperimentare con noi nuove vie dove si possa testare il beneficio dell'innovazione tecnologica non solo per curare di più e meglio, ma anche per ridurre i costi.

La mia proposta è di affidarci
a dei progetti pilota capaci
di attestare come la tecnologia
innovativa sia risolutiva
sia dal punto di vista terapeutico
che da quello economico

La nostra proposta è quella di cooperare su progetti pilota, dove si possa valutare il contributo di risparmio economico di tecnologie innovative, o la sperimentazione di nuovi modelli organizzativi che eliminino inefficienze a favore di una riduzione di costi, mantenendo la qualità inalterata.

Il mercato degli acquisti sanitari in questi ultimi tempi è caratterizzato dagli acquisti centralizzati: tra chi si dice a favore e chi si dice contrario alle centrali d'acquisto, qual è la sua posizione?

Non sono contrario in assoluto ad una razionalizzazione dei processi d'acquisto quando questa abbia lo scopo di ottimizzare il processo, eliminando inefficienze, riducendo i costi di gestione del sistema d'acquisto, alimentando una sana competizione tra i vari fornitori.

Ritengo peraltro che si debba assolutamente evitare che una "sana" razionalizzazione del processo d'acquisto, si possa trasformare in una mera ricerca del prezzo più basso, anticamera della morte dell'innovazione tecnologica.

Una centralizzazione di acquisti gestita solo in un'ottica di riduzione-prezzi, costringerebbe in breve tempo le aziende produttrici a portare sul mercato prodotti che costano meno, con ovvie conseguenze.

Sono peraltro confidente che i manager sanitari che a vario titolo saranno coinvolti nella creazione di tali processi, sapranno cogliere questa opportunità, riuscendo a impostare una centralizzazione ben gestita che sicuramente porterà del buono al mondo sanitario, evitando il rischio di una sconsiderata corsa al prezzo più basso.

La “Responsabilità per lite temeraria” e la lotta all’abuso del processo in materia di appalti

Il Decreto Legge 13 maggio 2011 n. 70 – cd. “D.L. Sviluppo”, in vigore dal 14 maggio 2011 – convertito nella legge 12 luglio 2011, n. 106 ha introdotto molte novità in materia di pubblici appalti. Tra queste il nuovo articolo 246-bis del Codice dei Contratti, “Responsabilità per lite temeraria”, che recita: «Art. 246-bis (Responsabilità per lite temeraria). – 1. Nei giudizi in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, il giudice, fermo quanto previsto dall’articolo 26 del codice del processo amministrativo approvato con decreto legislativo 2 luglio 2010, n. 104, condanna d’ufficio la parte soccombente al pagamento di una sanzione pecuniaria in misura non inferiore al doppio e non superiore al quintuplo del contributo unificato dovuto per il ricorso introduttivo del giudizio quando la decisione è fondata su ragioni manifeste od orientamenti giurisprudenziali consolidati. Al gettito delle sanzioni previste dal presente comma si applica l’articolo 15 delle norme di attuazione del codice del processo amministrativo approvato con il citato decreto legislativo n. 104 del 2010.».

A questo intervento normativo nell’ambito del contenzioso in materia di contratti pubblici si aggiunge quello dell’articolo. 37, riguardante “*Disposizioni per l’efficienza del sistema giudiziario e la celere definizione delle controversie*”, del Decreto Legge 6 luglio

2011 n. 98 (Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria - “*Decreto Stabilizzazione*”), convertito in legge, con modificazioni, dall’art. 1, comma 1, della Legge 15 luglio 2011, n. 111. L’articolo 37 ha elevato da duemila a quattromila euro il contributo unificato dovuto dalla parte ricorrente per ogni domanda proposta, in via principale o incidentale, aumentando, conseguentemente, il minimo e massimo della sanzione prevista dall’art.246-bis del Codice.

Sulla base di tali innovazioni legislative, pertanto, qualora il Giudice dovesse ritenere “temerario” il ricorso, il soggetto soccombente potrà essere condannato a pagare, oltre alle spese processuali in favore della controparte, anche una sanzione pecuniaria in favore dell’erario, variabile tra gli 8000 ed i 20000 Euro e quantificabile d’ufficio. Ricapitolando:

1. contributo unificato per ricorsi amministrativi in materia di appalti pari a quattromila euro;
2. rischio di condanna, per la parte soccombente, alle spese nella fase cautelare (art. 57 Codice Processo Amministrativo);
3. rischio, in fase di sentenza, che la parte soccombente possa essere condannata, oltre che delle spese di giudizio, al pagamento in favore della controparte di una ulteriore somma di denaro ‘equitativamente determinata’;

Avv. Carmine Iasevoli

Responsabile ufficio convenzioni

A.S.L. Avellino

Coordinatore ufficio Studi A.C.E.P.

4. rischio di condanna, per la parte soccombente, al pagamento, in favore dell'erario, della sanzione prevista dal Decreto Sviluppo per 'lite temeraria.

Lo scopo è quello di proteggere quanto più possibile gli "interessi generali" alla realizzazione delle opere pubbliche o all'acquisizione di beni e servizi necessari alle Pubbliche Amministrazioni, ostacolando l'utilizzo strumentale del processo amministrativo, a fini puramente ostruzionistici.

Il cosiddetto "abuso del processo", in particolare quello amministrativo in materia di appalti, viene combattuto in maniera sempre più rigorosa, sia quando si presenta come "abuso di ricorso" che come "abuso di resistenza".

La riduzione del contenzioso in tutti i settori e, quindi, anche in materia di appalti, è un obiettivo a cui nessuno può dichiararsi contrario. Ovviamente-

te sui metodi da utilizzare si apre la discussione ed, in particolare, esiste una posizione molto critica nei confronti di quelli che abbiamo descritto. È stata, ad esempio, sollevata la questione di legittimità costituzionale, con riferimento agli artt. 3, 81, terzo comma, e 97 della Costituzione, sulla misura fissa di duemila euro (nel frattempo portata a quattromila) stabilita per il contributo unificato per i ricorsi innanzi al giudice amministrativo in materia di affidamento di lavori, forniture e servizi pubblici nonché avverso atti delle autorità amministrative indipendenti. La Corte Costituzionale, con ordinanza n. 164 del 2010, ne ha dichiarato l'inammissibilità.

I detrattori dell'art. 246-bis del Codice dei Contratti e delle altre norme che dispongono strumenti punitivo/risarcitori nei confronti dei ricorsi totalmente o parzialmente privi di fondamento giuridico sostengono invece la necessità che, per ridurre il contenzioso in materia di appalti, sia necessaria l'introduzione e la diffusione di procedure stragiudiziali.

Bisogna sottolineare che il codice del processo amministrativo, avendo come riferimento il diritto europeo, ha già introdotto alcuni dispositivi, atti ad equilibrare la tutela giudiziale degli interessi dei concorrenti con la tutela dell'interesse pubblico. In particolare:

- l'attuazione di un rito "accelerato", che dovrebbe garantire che il giudizio venga definito in tempi brevi;
- il precontenzioso innanzi all' Autorità di Vigilanza sui Contratti Pubblici;
- lo *stand still period* (l'impedimento alla stipula del contratto per un certo lasso temporale dopo l'aggiu-

«Nei giudizi in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, il giudice [...] condanna d'ufficio la parte soccombente al pagamento di una sanzione pecuniaria in misura non inferiore al doppio e non superiore al quintuplo del contributo unificato dovuto per il ricorso introduttivo del giudizio quando la decisione è fondata su ragioni manifeste od orientamenti giurisprudenziali consolidati»

- dicazione, e, successivamente, per effetto di un ricorso avverso l'aggiudicazione);
- l'informativa preventiva dell'intento di proporre ricorso;
 - una regolamentazione espressa della sorte del contratto, consequenziale all'annullamento dell'aggiudicazione, per la quale la valutazione degli interessi pubblici rileva direttamente, rispetto alla decisione sulla inefficacia del contratto;
 - i termini di decadenza previsti per la presentazione del ricorso avverso l'aggiudicazione;
 - la rafforzata tutela risarcitoria sia per equivalente che in forma specifica;
 - le 'alternative dispute resolutions' (risoluzioni alternative delle controversie) previste dalla direttiva 89/665/CEE;
 - il riparto di giurisdizione.

Il codice del processo amministrativo non ha invece disciplinato nessuna specifica norma sanzionatoria, nell'ambito dei contratti pubblici, nei confronti di condotte processuali non corrette poste in essere dalle parti.

Nell'ottica del raggiungimento del medesimo scopo di sanzionare l'*abuso di processo*, anche in materia di processo civile, vi è stata l'introduzione, da parte dell'articolo 45, comma 12, della legge 18 giugno 2009, n. 69, di un terzo comma all'articolo 96 del codice di procedura civile, che recita "*in ogni caso, quando pronuncia sulle spese ai sensi dell'articolo 91, il giudice, anche d'ufficio, può altresì condannare la parte soccombente al pagamento, a favore della controparte, di una somma equitativamente determinata.*".

Con l'articolo 246-bis del Codice dei

Contratti, pertanto, si passa dalla responsabilità verso la controparte ad un obbligo per il giudice di applicare al ricorrente 'temerario una sanzione pecuniaria, il cui ricavato confluisce nel bilancio della giustizia amministrativa, quale ristoro ad un danno di ulteriore carico di lavoro procurato senza motivo al sistema giudiziario.

Per quanto riguarda l'applicazione temporale della norma in argomento, i primi orientamenti della dottrina sembrano far prevalere il principio *tempus regit actus*, escludendo quindi il carattere retroattivo della sanzione, che sarebbe applicabile solo ai giudizi proposti successivamente all'entrata in vigore della norma stessa.

Lo scopo è quello di proteggere quanto più possibile gli "interessi generali" alla realizzazione delle opere pubbliche o all'acquisizione di beni e servizi necessari alle Pubbliche Amministrazioni, ostacolando l'utilizzo strumentale del processo amministrativo, a fini puramente ostruzionistici. Il cosiddetto "abuso del processo", in particolare quello amministrativo in materia di appalti, viene combattuto in maniera sempre più rigorosa, sia quando si presenta come "abuso di ricorso" che come "abuso di resistenza"

La possibilità di riservare la partecipazione a gare d'appalto a determinate categorie di operatori

Avv. Franco Botteon

Gli appalti pubblici sono strumenti per l'acquisizione di lavori, beni e servizi necessari per il perseguimento degli interessi pubblici affidati alle varie amministrazioni ma sono anche strumenti di promozione e sviluppo dell'economia e in generale di governo della società: nel solo anno 2010 gli appalti hanno messo in circolazione 102 miliardi di euro, pari all'8% del PIL, con un numero di lavoratori impiegati nell'esecuzione degli appalti pari a circa 1,5 milioni unità (dati 2011 dell'Avcp).

È quindi evidente l'importanza delle decisioni che le amministrazioni assumono nel governo degli appalti e specificamente nel governo della parte discrezionale degli appalti: nella determinazione delle risorse (sempre più rare) da destinare a lavori piuttosto che a beni e servizi, nella determinazione (nei casi in cui si possibile) se accorpere o frazionare gli appalti, il che incide sulla platea dei soggetti partecipanti, incidendo –l'entità dell'appalto– sui requisiti di capacità soggettiva dei partecipanti; nella determinazione dei parametri rilevanti ai fini dell'aggiudicazione; nella determinazione delle condizioni dell'esecuzione.

Tali scelte incidono sull'ambito degli operatori economici che possono aggiudicarsi i contratti e che possono quindi suddividersi la torta relevantissima degli appalti pubblici. Si pensi, per cogliere l'importanza delle scelte che possono essere operate in sede di determinazione delle regole di gara, che la recente l. 180/11, all'art. 13, ha stabilito che le amministrazioni provvedono a suddividere in lotti gli appalti in modo da favo-

rare l'accesso agli appalti stessi da parte di micro, piccole e medie imprese.

Da notare anche che le suddette scelte non sono orientate, dalla legge, al solo fine di far risparmiare l'amministrazione ma di favorire determinati settori produttivi e ciò anche per ragioni a loro volta non strettamente economiche ma sociali quali quelle che tengono conto di un tessuto di imprese estremamente frammentarie, che hanno difficoltà ad accedere al mondo degli appalti ma che alimentano un'area di occupazione di lavoratori estremamente ampia e ramificata.

Una scelta che potrebbe in astratto essere assunta in sede di configurazione del singolo appalto e che trova ragioni di carattere squisitamente sociale è quella della **limitazione** della possibilità di partecipare alla singola gara a talune categorie di soggetti.

Si tratta di verificare se una tale determinazione sia legittima ed eventualmente in che limiti.

È evidente infatti che la limitazione della partecipazione si pone in astratto in contrasto con il principio di massima partecipazione agli appalti e di par condicio.

La restrizione deve quindi trovare, per essere legittima, un fondamento normativo.

Secondo la prassi (v. determinazione Avcp n. 2/08), una tale legittimazione normativa positiva la si ritrova nell'art. 52 e solo nell'art. 52 predetto nel senso che l'unica restrizione ammessa –si sostiene– è quella ammessa da tale previsione.

L'art. 52 d.lgs. 163/06, sotto la rubrica

"Appalti riservati", prevede la possibilità di riservare l'appalto a "laboratori protetti". Stabilisce più in particolare la norma: "Fatte salve le norme vigenti sulle **cooperative sociali e sulle imprese sociali**, le stazioni appaltanti possono **riservare** la partecipazione alle procedure di aggiudicazione degli appalti pubblici, in relazione a singoli appalti, o in considerazione dell'oggetto di determinati appalti, a **laboratori protetti nel rispetto della normativa vigente**".

È utile evidenziare che la medesima norma prevede altresì che in relazione al singolo appalto le stazioni appaltanti possono *"riservarne l'esecuzione nel contesto di programmi di lavoro protetti quando la maggioranza dei lavoratori interessati è composta di disabili i quali, in ragione della natura o della gravità del loro handicap, non possono esercitare un'attività professionale in condizioni normali"*.

Tale seconda previsione sembra avere ad oggetto non la disciplina dell'accesso alla gara ma la regolamentazione delle modalità di esecuzione del contratto. Peraltro, pur avendo un contenuto ben distinto dalla prima, che è quella che direttamente interessa nel presente contesto, è seconda disposizione può essere rilevante in quanto contiene una disciplina più ricca della precedente, cosicché si tratta di verificare se a tale seconda, distinta previsione occorre attingere per desumere il contenuto completo della disposizione relativa alla restrizione nell'ammissione alla singola gara.

Tale ultima previsione, infatti, si presenta

estremamente stringata, limitandosi a stabilire la possibilità di limitare l'accesso a "laboratori protetti".

Senonché, di tali "laboratori protetti" la normativa nazionale non parla e neppure si rinviene una disciplina nella normativa comunitaria.

Va anche detto che non è nemmeno chiaro se la locuzione *"nel rispetto della normativa vigente"* si riconnetta al disposto *"le stazioni appaltanti possono riservare ..."*, nel qual caso la "normativa vigente" dovrebbe avere ad oggetto le forme di "riserva" in materia di affidamenti di contratti (ma non ne risulta alcuna, a parte la norma dell'art. 52 in esame), o se vada unita alla locuzione *"laboratori protetti"*, cosa che farebbe pensare all'esistenza di una disciplina specifica in materia.

A prescindere dalla soluzione da dare al dubbio interpretativo appena sopra illustrato (se cioè la "normativa vigente" sia quella sulla "riserva" o quella sui "laboratori protetti"), non si può non porsi il problema, per applicare l'art. 52 ma anche per applicare il codice dei contratti nel suo complesso, di individuare la nozione di "laboratori protetti" e di tracciare un cerchio, all'interno del quale si possa collocare tutto quanto sia riconducibile alla nozione di "laboratori protetti".

Muovendo dalle cose certe, deve ritenersi pacifico che "laboratorio protetto" è anzitutto un organismo al cui interno operano disabili a vario titolo. La connessione tra laboratori protetti e la disabilità è desumibile soprattutto dal 28° considerando della

direttiva n. 18/2004, il quale costituisce la premessa del disposto dell'art. 19 della direttiva, attuata con l'art. 52 in discussione. Il "considerando" parla espressamente dell'esigenza della promozione della presenza dei disabili nel mondo del lavoro e ciò evidentemente connota anche l'istituto, non definito (nemmeno dalla disciplina comunitaria), del laboratorio protetto. D'altro canto, il fatto che l'art. 52 faccia salva la disciplina sulle cooperative sociali implica una omogeneità sostanziale tra cooperative stesse e tali "laboratori".

Si tratta quindi di capire in primo luogo se "laboratori protetti" siano **solo** gli organismi che si propongano di utilizzare **disabili** nell'attività di esecuzione degli appalti o che si pongano comunque come strumenti di perseguimento dell'interesse collettivo della tutela dei **disabili**, o se invece, in termini ben più ampi, la nozione di laboratori protetti faccia riferimento **anche** ad altre situazioni di "protezione", afferenti ad aree sociali connotate da condizioni di **svantaggio** o che comunque siano considerate dal legislatore tali da meritare forme di incentivazione e sostegno (es. operatori culturali), e ancora se l'art. 52 sia effettivamente l'unica disposizione che consenta restrizioni nell'accesso a procedure di affidamento di contratti pubblici o se invece la possibilità di limitare l'accesso a gara sia governato da altre disposizioni o da principi desumibili dalla disciplina positiva, in particolare del codice dei contratti.

Al riguardo, occorre tener presente che se è vero che la normativa nazionale va interpretata alla luce di quella comunitaria, ciò vale solo nei limiti necessari affinché la normativa interna assicuri il **risultato** perseguito dalla normativa comunitaria.

Il risultato perseguito dalla normativa comunitaria nella parte che qui rileva, e cioè nella norma di cui l'art. 52 d.lgs.

costituisce attuazione, ossia l'art. 19 dr. 2004/18/CE, è rappresentato dalla creazione di istituti di tutela dei disabili sotto il profilo della promozione dell'ingresso degli stessi nel mondo del lavoro, a fronte di difficoltà oggettive frapposte dal libero mercato.

Orbene, tale risultato è sicuramente soddisfatto dall'art. 52 d.lgs. 163/06. Il fatto che sia perseguito un risultato più ampio dal punto di vista "quantitativo" e cioè con estensione al di là dell'area dei disabili, non fa uscire dallo spettro del "risultato" perseguito comunitariamente, anche considerato che evidentemente il legislatore comunitario ritiene compatibile con il principio di tutela della concorrenza (che all'evidenza può confliggere con restrizioni all'accesso) la "protezione" (laboratori protetti) adottata dalla legge nei confronti a talune categorie di produttori di beni e servizi.

Ciò posto, si tratta di capire se è possibile che il risultato perseguito dalla normativa interna possa legittimamente andare al di là di quello specifico fatto proprio dalla normativa comunitaria.

In concreto, si tratta di stabilire se la normativa interna consenta sul piano testuale e possa in relazione alla normativa comunitaria soddisfare interessi più ampi di quelli evidenziati dalla normativa comunitaria.

Si rileva in primo luogo, che l'art. 19 dir. 2004/18/CE e nemmeno il 28° considerando non contengono alcun dato testuale che consenta di affermare che il risultato della tutela dei disabili sia l'unica forma di tutela di laboratori protetti: non si usano espressioni quali "esclusivamente" o "solo" con riferimento ai disabili.

Quanto alla normativa interna, va evidenziato, sempre sul piano testuale, che l'art. 52 d.lgs. 163, utilizzando la figura di "laboratorio protetto" (figura utilizzata

ai fini della regolazione **dell'accesso** alle gare, laddove la seconda parte della norma allude alla diversa fase **dell'esecuzione** del contratto, rispetto alla quale la norma immagina la introduzione di clausole nel contratto che prevedano l'obbligo dell'appaltatore di inserire disabili in misura maggioritaria rispetto agli altri lavoratori), la quale figura, pur essendo citata in alcuni testi normativi e regolamentari, non trova nessuna disciplina nell'ordinamento interno (ed invero, a quanto risulta, nemmeno in quella comunitaria) e che in particolare non trova alcuna disciplina che la limiti all'ambito dei disabili, ha aperto lo spazio all'applicazione della disposizione in esame (il predetto art. 52 che ammette la limitazione dell'accesso alle gare) **anche a soggetti "protetti" diversi e ulteriori rispetto ai disabili.**

A modesto avviso di chi scrive, in effetti, la figura di "laboratorio protetto" deve intendersi riferibile, nella sua letteralità e in assenza di definizioni di legge, a qualsiasi organismo che promuova **attività di persone fisiche** (il concetto di laboratorio evoca tali due elementi, oggettivo –attività– e soggettivo –persone fisiche che svolgono quell'attività), per le quali attività o per i quali operatori persone fisiche svolgenti quelle attività la normativa prevede forme di "protezione" finalizzate a compensare situazioni di svantaggio che impediscono lo sviluppo di attività imprenditoriali redditizie o quantomeno autosufficienti e che soddisfano interessi di rilevanza pubblica e che pertanto in quanto funzionali al perseguimento di tali interessi pubblici. Viene in rilievo a tale riguardo la figura del "lavoratore svantaggiato" e degli organismi preposti a favorire in via principale l'inserimento di tali figure (lavoratore svantaggiato) nel mondo del lavoro.

Di lavoratore svantaggiato è data una defi-

nizione generale nell'art. art. 2, comma 2, del d.l. 70/11, nel quale, richiamando il regolamento CE n. 800/2008, si stabilisce che *«ai sensi dei numeri 18 e 19 dell'art. 2 del citato Regolamento, per lavoratori svantaggiati si intendono i lavoratori privi di impiego regolarmente retribuito da almeno sei mesi, ovvero privi di un diploma di scuola media superiore o professionale, ovvero che abbiano superato i 50 anni di età, ovvero che vivano soli con una o più persone a carico, ovvero occupati in professioni o settori con elevato tasso di disparità uomo-donna - ivi definito - ovvero membri di una minoranza nazionale con caratteristiche ivi definite; per lavoratori molto svantaggiati, si intendono i lavoratori privi di lavoro da almeno 24 mesi».*

Rileva poi il recente disposto dell'art. 11 del decreto-legge 13 agosto 2011, n. 138, in materia di tirocinio formativo e orientamento, norma che sottrae ai tirocini stessi i *«i disabili, gli invalidi fisici, psichici e sensoriali, i soggetti in trattamento psichiatrico, i tossicodipendenti, gli alcolisti e i condannati ammessi a misure alternative di detenzione».*

Un'interessante rassegna delle figure di soggetti svantaggiati e della relativa disciplina si rinviene nel documento intitolato "Linee interpretative sulla nozione di **soggetto svantaggiato**", pubblicato nel sito <http://www.agenziaperleonlus.it/>, sito dell' "ente di emanazione governativa di diritto pubblico preposta ad esercitare poteri di indirizzo, promozione e vigilanza nel contesto in cui agiscono le organizzazioni non lucrative di utilità sociale, i soggetti del terzo settore e gli enti non commerciali", disciplinato da ultimo dal Dpcm n. 51 del 26 gennaio 2011, di modifica del Dpcm n. 329/01.

Anche alla luce di tale rassegna, può dirsi che l'ambito di applicazione dell'art. 52

è tutto quello del "terzo settore", ossia in generale dirsi che l'area di operatività delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, individuate per attività svolte dal comma 2 dell'art. 10, d.lgs. 460/97.

Appare conseguentemente del tutto errata la soluzione decisamente restrittiva accolta dall'autorità di vigilanza dei contratti con la già richiamata determinazione n. 2/08, per la quale la norma si applicherebbe esclusivamente ad organismi che non solo si occupino necessariamente dell'inserimento lavorativo di disabili ma che vedano una presenza al proprio interno, come operatori o lavoratori, una maggioranza di disabili.

Statuisce infatti la determinazione che il laboratorio protetto ai sensi e per gli effetti dell'art. 52 d.lgs. 163/06 richiede la presenza di tutti i seguenti elementi di caratterizzazione:

- 1) *"essere un soggetto giuridico, costituito nel rispetto della vigente normativa, che esercita in via stabile e principale un'attività economica organizzata;*
- 2) *prevedere nei documenti sociali, tra le finalità dell'ente, quella dell'inserimento lavorativo delle persone disabili;*
- 3) *avere nel proprio ambito una maggioranza di lavoratori disabili che, in ragione della natura o della gravità del loro handicap, non possono esercitare un'attività professionale in condizioni normali".*

Si tratta di soluzione irragionevolmente restrittiva, si ripete, destinata a frustrare l'importante opportunità offerta dall'art. 52 di favorire **legittimamente** operatori importanti della società, ai quali lo stesso legislatore comunitario e nazionale pensa come soggetti rilevanti nell'attuazione del mercato degli appalti nelle varie norme che alludono agli obiettivi di interesse sociale che la disciplina dei contratti può specificamente perseguire, come risulta fin dall'art. 2, comma 2, d.lgs. 163/06, che statuisce: "*Il*

principio di economicità può essere subordinato, entro i limiti in cui sia espressamente consentito dalle norme vigenti e dal presente codice, ai criteri, previsti dal bando, ispirati a esigenze sociali, nonché alla tutela della salute e dell'ambiente e alla promozione dello sviluppo sostenibile".

La possibilità evidenziata di stabilire restrizioni nell'accesso a gare nell'ambito di servizi e forniture afferenti al terzo settore presenta particolare importanza per le amministrazioni sanitarie, le quali, da un lato gestiscono una massa rilevantissima di appalti, dall'altro hanno a che fare con grande frequenza con tale settore.

È chiaro che l'applicazione dell'art. 52 e in concreto la possibilità di riservare l'accesso a determinate categorie di operatori del terzo settore sono soggette al canone di ragionevolezza, riaffermato di recente da Tar Lazio - Roma, Sez. I, 19.1.2012 n. 648. Ma la possibilità di riservare "ragionevolmente" e "proporzionalmente" l'accesso a gare a determinate categorie di soggetti sembra trovare giustificazione nei settori di cui all'allegato IIB del d.lgs. 163/06. Per tali settori, che comprendono i "servizi sanitari e sociali", va valorizzata la previsione per la quale ad essi non si applicano le norme sui soggetti che possono partecipare alle procedure di affidamento (es. art. 34 d.lgs. 163/06) ma si applicano i principi generali di "economicità, efficacia, imparzialità, parità di trattamento, trasparenza, proporzionalità" (v. art. 27, d.lgs. 163/06), il che vale anche per la direttiva comunitaria (v. art. 21 dir. 2004/18).

Va detto al riguardo che il principio di parità di trattamento deve ritenersi compatibile con la limitazione dell'accesso a determinate categorie, purché sia proporzionato, come dimostra proprio la presenza di una norma quale quella dell'art. 19 dir. 2004/18/CE.

Costo a test: nuova frontiera per i service di laboratorio?

L'evoluzione della specie

Gli anni '80

La nostra ricostruzione storica dei contratti che hanno per oggetto la fornitura di strumenti e reattivi per le indagini di patologia clinica, comunemente denominate "analisi di laboratorio", inizia dalla fine degli anni '80 del secolo scorso. A quel tempo gli operatori economici fornivano "gratuitamente" gli strumenti, facendo pagare agli ospedali i costi dei reattivi. Le gare erano pressoché inesistenti, i fornitori beneficiavano di lautissimi margini per l'assenza di concorrenza e gli Enti sanitari si illudevano di utilizzare senza oneri le apparecchiature. Classica la motivazione del Primario: *"La ditta ci porta uno strumento di elevata tecnologia, paghiamo solo il reattivo"*.

Gli anni '90

Nei primi anni '90, stimolati dalle Direttive Europee, gli Ospedali cominciarono a bandire le prime timide gare. In genere, i contratti che ne scaturivano prevedevano il pagamento dei soli kit diagnostici, con prezzo che includeva, senza scorporarlo, il costo della strumentazione e della manutenzione. Se positivo era il ricorso alla gara, è evidente che l'errata previsione dei consumi – evento molto frequente per la natura intrinseca di siffatta attività clinica – produceva squilibri economici: in caso di consumi eccedenti, la quota parte del prezzo riguardante le apparecchiature, comportava per l'Ospedale esorbitanti oneri di ammortamento

e manutenzione delle apparecchiature; mentre in caso contrario le ditte reclamavano e, spesso, ottenevano un incremento del prezzo dei kit. Adeguamenti contrari a favore degli Enti erano ben rari a causa della discrasia informativa fra Laboratorio e Provveditorato.

Dagli inizi del nuovo secolo ad oggi

In questo periodo le gare sono diventate ormai una realtà consolidata, con evidenti benefici in termini di prezzi e di trasparenza. Per far fronte alle incongruenze sopra illustrate, i contratti prevedono un prezzo annuale fisso per il noleggio della strumentazione, un prezzo annuale fisso per il servizio di manutenzione ed un prezzo per i singoli kit dei reattivi. Per questi ultimi, il confronto concorrenziale si basa sul rapporto fra numero di test previsti e numero di test che il fornitore garantisce possano essere eseguiti con una certa confezione. Per esemplificare: test previsti n. 10.000 – n. 10 confezioni necessarie per effettuare 10.000 test – prezzo a confezione €1.000 – costo materiale di consumo complessivo €10.000,00; costo per un test €1,00.

Elementi di debolezza del contratto

Se nulla di rilevante vi è da eccepire per quanto riguarda il prezzo del noleggio, generalmente applicato per un quinquennio – ritenuto unanimemente periodo di ammortamento congruo – e per il servizio di assistenza, il contratto sopra illustrato, a titolo di esempio, evidenzia

prof. Bruno Milanese

Direttore Dipartimento di Medicina di Laboratorio

dott. Giuseppe Solazzi

Responsabile Servizio Provveditorato A.O. Desenzano del Garda

rag. Paolagiovanna Barbariga

Collaboratore Amministrativo Servizio Provveditorato A.O. Desenzano del Garda

rag. Roberto Turina

Assistente Amministrativo Servizio Provveditorato A.O. Desenzano del Garda

alcuni rilevanti punti di debolezza per quanto riguarda gli oneri che le Aziende Sanitarie sopportano per i reagenti. Cerchiamo di esaminarli, partendo dall'assunto che la dichiarazione del fornitore circa il numero di test eseguibili con una confezione rappresenta per l'Ospedale un atto di fede. Esso, infatti:

- A. Si fonda sulle ottimistiche previsioni contenute nelle schede tecniche redatte dal fornitore stesso;
- B. Presuppone che la strumentazione sia sempre al massimo dell'efficienza ed ottimamente mantenuta;
- C. Poggia su calibrizioni e controlli eseguiti in numero e quantità indicate nei manuali, anche in questo caso previsti con intento ottimistico dal costruttore;
- D. Si fonda su un utilizzo ineccepibile ed efficiente di strumenti e di kit da parte dei tecnici di laboratorio;
- E. Presuppone che il medico di laboratorio ordini la plurima esecuzione dello stesso test solo se, in scienza e coscienza, ritiene che vi sia la ragionevole necessità che l'esame vada rifatto e la ripetizione non sia dovuta ad un ingiustificato eccesso di scrupolo, oppure "per sentirsi più sicuro".

Ma cosa succede quando uno o più di questi presupposti viene meno? Se, per esempio, l'apparecchiatura non funzio-

na bene e bisogna gettare nei rifiuti un kit, oppure se all'atto pratico il numero di test effettuabili con una confezione non corrisponde perfettamente a quanto dichiarato (es. anziché 100 test se ne eseguono 95); se per funzionare bene sono necessari calibrizioni e controlli in misura eccedente rispetto a quanto previsto, oppure ancora se il personale del laboratorio non utilizza in modo efficiente macchine e materiali?

La risposta è scontata: servono più confezioni per fare gli esami ed anziché fatturare 10.000,00 Euro per i nostri 10.000,00 test, il fornitore ne fatturerà 11.000,00 o 12.000,00. Alla fine sarà l'Azienda Ospedaliera a sopportare il peso delle inefficienze: la ditta più fattura e più guadagna!

Il costo a test

Nello spirito di grande collaborazione che da molti anni contraddistingue il rapporto tra Laboratori di Patologia Clinica e Servizio Provveditorato dell'Azienda Ospedaliera di Desenzano del Garda, ci si è chiesti cosa si potesse fare per far fronte alle incongruenze illustrate, senza dover necessariamente penalizzare una parte o l'altra, ma con l'obiettivo di rendere più efficiente il sistema nel suo complesso e, pertanto, rendere un servizio alla collettività.

La soluzione trovata ed applicata ad alcuni contratti sottoscritti sin dal 2009 è stato il costo a test. Ne parliamo solo ora, dopo averne sperimentato positivamente la non facile applicazione: scriverne prima, infatti, ci avrebbe esposto al rischio di aver teorizzato un bel strumento, senza sapere se potesse essere messo in pratica e senza testimoniare ai lettori problemi pratici affrontati e risultati conseguiti.

Il costo a test si fonda sul principio che il fornitore non possa fatturare più di quanto scaturisce dal prodotto fra "numero di test annui referatati" e "costo a test" indicato in offerta

Significato del costo a test

Il costo a test si fonda sul principio che il fornitore non possa fatturare più di quanto scaturisce dal prodotto fra "numero di test annui refertati" e "costo a test" indicato in offerta. Nel nostro esempio, se i test refertati nel corso dell'anno risultano 15.000, la fatturazione del materiale di consumo non potrà superare €15.000,00. Più facile a dirsi che a farsi. (Nel box sono riportate le clausole contrattuali).

Problematiche e soluzioni del costo a test
I problemi che si sono presentati sono stati molteplici:

1. Non sempre i fornitori sono disponibili ad affrontare modalità nuove ed a mettere in discussione modelli consolidati. Il primo ostacolo ha riguardato

la fatturazione: in genere, i sistemi contabili delle Imprese sono strutturati in modo che all'uscita della merce dai magazzini segua l'emissione della fattura. Problema risolto con il conguaglio annuale (vedi box).

2. Per quanto riguarda le inefficienze dei fornitori legate alle ottimistiche dichiarazioni in scheda tecnica, alle inefficienze della strumentazione, alle calibrazioni ed ai controlli in eccesso rispetto a quanto dichiarato, le ditte nulla possono eccepire, ma le inefficienze del laboratorio non possono essere addebitate alla "controparte". È proprio facendo leva su questo termine che si è trovata la soluzione. Con il costo a test, il fornitore non è più "controparte", ma un vero e proprio *partner*, corresponsabile e comparteci-

FATTURAZIONE

1. Per il **materiale di consumo**, la ditta aggiudicataria emetterà fatture degli ordini ricevuti, correlate agli importi offerti in gara. Al termine di ogni anno solare, distintamente per ciascun lotto aggiudicato, si procederà al confronto tra:

X = Costo che l'Azienda Ospedaliera avrebbe dovuto sostenere per l'effettuazione del numero di test refertati in base a quanto indicato dal concorrente in sede di offerta

e

Y = Costo del materiale effettivamente "consumato" ("reagenti" più "Prodotti comuni necessari all'esecuzione dei test") dove

X si ottiene dalla sommatoria dei prodotti fra "Costo singola determinazione" come da offerta economica ed il numero dei relativi test refertati

e

Y si ottiene dalla seguente somma algebrica relativa a tutto il materiale utilizzato:

$$\text{valore rimanenze iniziali (IVA esclusa)} + \text{imponibile fatture materiale acquistato nel periodo di riferimento} - \text{valore rimanenze finali (IVA esclusa)}$$

Qualora **Y** risulti superiore rispetto ad **X**, aumentato di una percentuale pari al 3% per compensare ripetizioni di esami e maggiori consumi imputabili all'AOD, la differenza sarà compensata dall'appaltatore mediante nota di credito o sconto merce di pari importo.

Al riguardo si evidenzia che:

- farà fede il numero di test refertati risultanti dal sistema informatico;
 - le parti, nel rispetto delle norme sulla privacy (D.Lgs 196/2003) concorderanno le modalità per consentire al fornitore di controllare il numero di test refertati;
 - le rimanenze iniziali e finali saranno valorizzate al prezzo di acquisto del materiale nel periodo di riferimento.
2. Per l'**apparecchiatura**, la ditta aggiudicataria emetterà fatture separate, con cadenza **trimestrale posticipata distinte** fra:
 - quota noleggio
 - quota assistenza tecnica

pe dell'efficienza aziendale: in questo modo una *partnership* così strutturata può trovare una applicazione pratica. Alla ditta viene riconosciuta una percentuale (es. 3%) di possibile fatturato in più giustificato da maggiori ed incompressibili consumi imputabili all'Azienda Ospedaliera, ma le ulteriori eccedenze restano a carico del fornitore. In siffatto modo si realizza *una reale collaborazione paritetica fra Laboratorio e Ditta fornitrice* che porterà quest'ultima a monitorare i consumi ed a valutare se gli operatori utilizzano in modo adeguato gli strumenti ed in quantità congrua i materiali di consumo. Laddove ciò non avvenga la partnership comporta un franco ed aperto confronto tra le parti per cercare di eliminare o limitare presunti sprechi ed inefficienze. Il lettore avrà ben in evidenza la differente ottica che guida il fornitore rispetto a prima, quando l'obiettivo era *l'incremento delle vendite*.

3. Il costo a test presuppone che l'Ospedale disponga di un adeguato sistema di reporting degli esami effettuati, cosa non scontata e che, comunque, richiede sempre un aggiornamento per rispondere alle nuove esigenze informative. Sussiste altresì la necessità di consentirne l'accesso ai fornitori per controllare i dati, nel pieno rispetto della privacy dei pazienti.
4. Altro fattore di primaria importanza riguarda la rilevazione delle scorte in quanto per stabilire l'esatto ammontare dei kit consumati è necessario valorizzare con precisione le scorte iniziali e le scorte finali; operazione facile quando l'esecuzione del test richiede pochi prodotti, molto complicata quando gli articoli che entrano

in gioco per la stessa determinazione sono numerosi. Bisogna poi trovare un accordo su come considerare confezioni che contengono un elevato numero di test, già aperte e montate sulla macchina, ma non ancora utilizzate del tutto.

5. Un altro elemento problematico riguarda l'abbinamento dei codici di refertazione degli esami con il costo a test indicato in offerta.

I risultati raggiunti

Il consuntivo che qui si illustra riguarda l'anno 2010, il primo nel quale si sono affrontate tutte le varie sfaccettature del modello.

I contratti inizialmente interessati dal costo a test erano 18. Con gli strumenti di reporting e di valorizzazione delle scorte disponibili, l'applicazione è stata possibile per n.10 contratti. Per il 2011, grazie all'esperienza maturata ed all'affinamento di strumenti e metodi essi diverranno 15. Per n. 3 si è verificata un'eccedenza di fatturazione rispetto al costo teorico calcolato con i dati esposti in offerta. Ciò ha comportato l'emissione di note di credito pari ad €94.000,00 circa e la consegna di materiale in sconto merce pari ad €14.000,00 circa. Complessivamente l'Azienda Ospedaliera ha beneficiato di una riduzione di oneri pari ad €108.000,00 circa che con i contratti tradizionali sarebbero invece rimasti nelle tasche dei fornitori: di questi tempi un risultato senza dubbio lusinghiero!

Sotto il profilo dell'efficienza, i fornitori hanno preso coscienza dell'interesse a tenere in massima efficienza la strumentazione perché il mancato utilizzo di kit causato da un'apparecchiatura che non funziona bene si ripercuote su di loro.

Il Laboratorio ha elevato la soglia di

attenzione relativa all'utilizzo dei materiali di consumo, diventando più accorto nella gestione delle scorte, chiedendo ed ottenendo dall'industria del diagnostico confezioni più adeguate rispetto alle date di scadenza ed al numero di test da effettuare, coinvolgendo i fornitori nel trovare soluzioni destinate ad abbassare il costo del singolo test.

Obiettivi futuri ed auspici di sistema

Come detto, il costo a test non ha riguardato tutti i contratti, anche se, sotto il profilo economico, alcuni di questi (chimica clinica, immunometria, emocromo) sono di rilevante impatto economico. Gli obiettivi sono quelli di affinare la metodologia e di migliorare gli strumenti di reporting e di gestione delle scorte al fine di disporre di dati sempre più precisi ed incontestabili. Altro obiettivo è quello di allargare il numero di contratti ai quali applicare il metodo per coinvolgere nel rapporto di partnership il più alto numero possibile di fornitori.

Per quanto riguarda gli auspici, ci auguriamo che altri Ospedali intraprendano questa strada e si riesca a fare sistema al fine di indurre anche i fornitori meno orientati all'innovazione ad accettare la novità: se tanti Ospedali fanno così, o ci si adegua, oppure si esce dal mercato. Come detto, l'obiettivo non è tanto quello di penalizzare gli operatori economici, ma di migliorare l'efficienza del sistema nel suo complesso per liberare risorse a vantaggio della collettività.

Conclusioni

L'innovazione richiede sempre alcuni ingredienti: un pò di sana incoscienza, una buona dose di fortuna (alcune volte basta un ricorso per frustrare le

iniziative), la voglia di gettare il cuore oltre l'ostacolo superando gli inevitabili problemi che si presentano quando si lascia la vecchia strada per la nuova; la consapevolezza che chi gestisce risorse pubbliche deve avere come punti di riferimento etica e responsabilità sociale, ossia la consapevolezza di essere chiamati non solo ad adempiere ai doveri derivanti dal proprio ruolo, ma a contribuire allo sviluppo ed al miglioramento della società assumendo gratuitamente un ruolo attivo.

A livello aziendale, come auspicato da Salvatore Gioia (cfr. TEME 09.11, pag. 16 e segg.) è necessario che si formi una comunità di professionisti della Sanità nell'ambito della quale stringere una forte alleanza basata sulla reciproca stima e fiducia, finalizzata a migliorare il processo d'acquisto e l'uso delle risorse e, in definitiva, a rendere un servizio migliore alla collettività.

La collaborazione fra Laboratori di Patologia Clinica e Provveditorato illustrata nel presente articolo, ne è un esempio concreto.

Complessivamente l'Azienda Ospedaliera ha beneficiato di una riduzione di oneri pari ad € 108.000,00 circa che con i contratti tradizionali sarebbero invece rimasti nelle tasche dei fornitori: di questi tempi un risultato senza dubbio lusinghiero!

Il diritto alla revisione dei prezzi: disponibilità e indisponibilità

Marco Molinari
Consigliere ATE

La Legge 20 marzo 1865 n. 2248 sulla contabilità generale dello Stato, all'art. 326 fissava il principio della invariabilità del corrispettivo nei contratti conclusi dalla P.A.. Solo in tempi relativamente recenti è stato introdotto il meccanismo della revisione prezzi che ha subito delle notevoli modificazioni nel corso degli anni.

Infatti, dopo essere stato previsto con l'art. 2 della Legge 21 giugno 1964, n. 463 in materia di opere pubbliche, è stato successivamente limitato con l'art. 33 della L. 41/1986 ai casi in cui, dopo l'aggiudicazione, la variazione dei prezzi fosse aumentata o diminuita in misura superiore al 10%. La Legge 359/1992 ha ulteriormente limitato la revisione prezzi che poi è stata abolita con l'art. 15, comma 5, della Legge 23.12.1992, n. 498 (prezzo chiuso per gli appalti pubblici).

L'art. 26 della Legge Merloni sui lavori (109/1994) l'ha reintrodotta con stretti margini operativi ed infine l'art. 6 della Legge 24.12.1993, n. 537 e l'art. 44 comma 4, della Legge 23.12.1994, n. 724 hanno stabilito che tutti i contratti ad esecuzione periodica o continuativa dovevano recare una clausola di revisione periodica del prezzo, estendendola anche agli appalti per la fornitura di beni e servizi. Ai sensi di quest'ultima norma, la revisione doveva effettuarsi sulla base di una istruttoria condotta dai dirigenti responsabili degli acquisti, basandosi sui migliori prezzi di mercato

di beni e servizi acquistati dalle P.A., elaborati semestralmente dall'ISTAT.

Solo dopo che varie sentenze avevano stigmatizzato sia l'illegittimità di clausole contrattuali che escludevano la revisione prezzi e sia che le clausole imposte per legge dovevano ritenersi inserite di diritto nel contratto in sostituzione di clausole difformi apposte dalle parti (vedasi ad esempio Tar Lombardia sez. III, Milano, sentenza n. 1912 del 18.7.1998), le stazioni appaltanti cominciarono ad inserire nei Capitolati Speciali d'appalto pluriennali la clausola della revisione prezzi.

Anche il Codice dei contratti (D. Lgs 163/2006) ribadisce che: "la revisione prezzi va effettuata previa istruttoria condotta dai dirigenti responsabili sulla base dei dati dell'Osservatorio dei contratti pubblici che determina i costi standardizzati per tipo di servizio e fornitura in relazione a specifiche aree territoriali, avvalendosi dei dati forniti dall'ISTAT e tenendo conto dei parametri qualità prezzo di cui alle convenzioni stipulate dalla CONSIP. I suddetti costi devono quindi essere pubblicati sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana con cadenza almeno semestrale, entro il 30 giugno e il 31 dicembre (art. 7, comma 4, lettera c) e comma 5 del D. Lgs 163/2006, tenendo conto anche del costo del lavoro determinato dal Ministero del lavoro e della previdenza sociale (art. 7, comma 5/bis).."

Attualmente, nonostante siano tra-

scorsi quasi venti anni dall'art. 6 della L. 537/1993, nessuno dei soggetti su indicati ha provveduto ad elaborare i prezzi di riferimento su cui si sarebbero dovuti basare i dirigenti preposti agli acquisti per istruire la revisione. Pertanto, visto che le suddette disposizioni normative sono rimaste lettera morta, la giurisprudenza ha cercato di colmare questa lacuna stabilendo che per determinare il compenso revisionale i dirigenti responsabili devono tener conto dell'indice ISTAT dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati (il cosiddetto indice F.O.I.) e che le eventuali controversie riguardanti sia l'"an" che il "quantum debeatur" rientrano nella giurisdizione esclusiva del giudice amministrativo (C.d.S. sez. III°, n° 4165 del 12.7.2011).

Di conseguenza ora la revisione dei prezzi, nei Capitolati Speciali d'appalto, trova attuazione mediante una delle seguenti diverse modalità esplicative basate sulla modifica percentuale degli indici F.O.I.:

- 1) a decorrere dal primo giorno dell'anno successivo all'inizio del contratto, indipendentemente dal mese di inizio;
- 2) a decorrere dal 13° mese dall'inizio;
- 3) considerando diversi coefficienti revisionali. Per esempio, in un appalto pluriennale di lavoio, basando la revisione prezzi sulla percentuale di variazione del costo della teleria (con un'incidenza del 30%); della

mano d'opera (con un'incidenza del 50%); dei combustibili (con un'incidenza del 10%) e dei detersivi (con un'incidenza del 10%);

- 4) solo per aumenti superiori al 10% dell'indice ISTAT, ai sensi dell' art. 1664 c.c. (solo uno sporadico caso si è trovata questa modalità di calcolo, nonostante sia stata ritenuta illegittima dalla giurisprudenza perché pone a carico dell'appaltatore le variazioni di prezzi ricadenti entro la suddetta alea contrattuale).

Oltre alle suddette modalità di calcolo, alcuni Capitolato prevedono che la

L'istituto della revisione prezzi è preordinato sia alla tutela dell'interesse dell'impresa a non subire l'alterazione dell'equilibrio contrattuale conseguente alle modifiche dei costi che si verificano durante l'arco del rapporto, sia dell'interesse pubblico a che le prestazioni di beni e servizi non subiscano nel tempo una diminuzione qualitativa a causa dell'aumento dei prezzi dei fattori della produzione (C.d.S. sez. V, sentenza n. 6709/2009)

revisione dei prezzi venga effettuata basandosi sul 100% della variazione dei prezzi ISTAT per le famiglie di operai e impiegati (F.O.I), altri invece nei limiti del 75%, in altri ancora per percentuali ancora diverse. Ovviamente, queste diverse modalità di calcolo determinano importi revisionali diversi.

In questo panorama, non c'è il rischio che prima o poi, qualcuno debba rispondere di danno erariale? In effetti è evidente che l'importo della revisione è diverso se si considera la variazione degli indici Istat F.O.I anno su anno oppure decorrente dal primo giorno dell'anno successivo, così come è altrettanto evidente che l'importo è diverso se si considera il 100% della variazione Istat o percentuali inferiori. Ma anche prevedendolo nel capitolato e conseguentemente applicando percentuali inferiori al 100%, siamo certi di

aver soddisfatto le prescrizioni normative? Ne dubito così come quando, per esempio, si concede la revisione prezzi del 75% dell'indice Foi per servizi il cui costo è completamente ascrivibile al costo del personale, senza che sia intervenuta nessuna variazione del relativo CCNL. Inoltre, risulta forse una qualche norma che esclude la revisione dei prezzi in diminuzione? Non mancano sentenze al riguardo che, seppur datate, non necessariamente potrebbe significare che sono superate, potendo invece anche essere che le stazioni appaltanti non sanno curare appieno i loro interessi.

Vedasi ad esempio:

- TAR Puglia, sezione II°, Bari, sentenza n. 1217 del 21.12.1995: "l'art. 44 della L. 724/94 introduce misure di razionalizzazione e ponderazione della spesa pubblica in modo da porre freno alla reiterata e costante prassi di dispendio delle risorse e di articolare un'attività amministrativa di verifica oculata dei costi dei servizi appaltati.
- Corte dei Conti sez. del controllo, I° collegio, 17.2.2000, n. 37: "Il quarto comma sancisce il principio secondo cui, a favore dell'Amministrazione, è sempre concessa la revisione periodica del prezzo (..) stabilendo un privilegio a favore della stessa. Ed a tale scopo impone obbligatoriamente l'inclusione nei contratti della relativa clausola".
- Consiglio di Stato, sez. V, sentenza n. 3795 del 26.2.2002: "Travisa la norma, dunque chi la interpreta come finalizzata a garantire i privati da pregiudizievoli aumenti di costi. Infatti, il procedimento della revisione prezzi è stato istituito "a tutela dell'economicità della

La sentenza n. 4362 del 19/7/2011, del C.d.S. ha stabilito che:
 "Considerata la natura indisponibile del diritto alla revisione prezzi e considerata la mancanza di un espresso termine normativo entro il quale il diritto può essere fatto valere, la richiesta di revisione prezzi possa essere effettuata entro il termine di prescrizione stabilito per le prestazioni che devono essere rese in modo periodico, e quindi nel termine di prescrizione quinquennale dettato dall'art. 2948

gestione delle pubbliche risorse, e preordinato alla eventuale riduzione unilaterale ed autoritativa dei prezzi corrisposti, cui è estranea ogni finalità di garanzia del sinallagma contrattuale in favore dei privati contraenti, salvo il ricorso alla giurisdizione esclusiva del Giudice Amministrativo (comma 19 art. 44)".

Quest'ultima è senz'altro eccessiva ed in contrasto con quella riportata nel 1° box, ma effettivamente nessuna norma ha mai prescritto che la revisione prezzi serve per tutelare esclusivamente il privato da maggiori costi al fine di mantenere l'originale equilibrio finanziario risultante al momento della aggiudicazione dell'appalto, e che invece non può servire anche alle stazioni appaltanti, come manovra di contenimento della spesa, quando ne esistono motivati i presupposti.

Non dimentichiamo che l'art. 44, comma 4, fa parte di una Legge Finanziaria (L. 724/1994) e che un obiettivo ricorrente delle Leggi Finanziarie è quello del contenimento della spesa pubblica...

Sembra poi anche che l'istituto della revisione prezzi sia sconosciuto dalle legislazioni straniere e da quella Europea...

In attesa che qualche intervento autorevole in materia possa chiarire definitivamente questo problema, nel frattempo cercheremo di risolverne un altro che è certamente più piccolo, ma ugualmente fastidioso. Si tratta del fatto che, abbastanza frequentemente, la revisione prezzi viene chiesta anche vari anni dopo che l'appalto pluriennale è terminato, con i relativi interessi di mora, creando alle stazioni appaltanti degli ovvi problemi per l'imputazione della relativa spesa.

Con la recente sentenza n. 4362 del 19 luglio 2011, il C.d.S., sez. III°, ha stabilito che: "Considerata la natura indisponibile del diritto alla revisione prezzi e considerata la mancanza di un espresso termine normativo entro il quale il diritto può essere fatto valere, la richiesta di revisione prezzi possa essere effettuata entro il termine di prescrizione stabilito per le prestazioni che devono essere rese in modo periodico, e quindi nel termine di prescrizione quinquennale dettato dall'art. 2948 c.c.. Infatti il diritto alla revisione non è altro che il diritto ad un diverso e più vantaggioso calcolo del *quantum* spettante al prestatore del servizio e poiché il diritto al pagamento è soggetto a prescrizione quinquennale, questo è il termine da applicare anche al diritto di chiedere la revisione".

Rebus sic stantibus, per risolvere questo problema basterà inserire la seguente clausola nei capitolati speciali d'appalto?: "Il contratto pluriennale è soggetto all'istituto della revisione prezzi su istanza di parte, ai sensi dell'art. 115 del D.Lgs 163/2006, a partire dal 13° e 25°... mese dall'inizio del servizio. La richiesta di revisione prezzi dovrà essere motivata, documentata ed effettuata entro il termine perentorio e decadenziale di sei mesi decorrenti dai suddetti 13° e 25°... mese. La revisione richiesta dall'appaltatore verrà concessa entro il limite massimo della percentuale di variazione risultante dagli indici ISTAT dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati (FOI), sulla base di una istruttoria condotta dai dirigenti responsabili dell'acquisizione di beni e servizi".

Almeno, proviamoci.

1962-1972: teme compie 10 anni!

Redazionale

La rivista in quegli anni aveva ormai concluso il suo rodaggio ed era già apprezzata tra gli attori del settore. Lo sforzo e l'impegno dei nostri colleghi era stato infatti in

grado di catalizzare l'apprezzamento anche delle amministrazioni ospedaliere che ormai sceglievano di abbonarsi al bimestrale *Tecnica Et Metodologia Economale*.

Cari colleghi,

si compie in questi giorni il primo decennio di vita della nostra «Tecnica e Metodologia Economale». È un evento di grande importanza perché segna il raggiungimento di un traguardo prestigioso.

T.e.M.E. che ha saputo, in sì lungo periodo, con tenacia e passione conquistarsi un posto preminente nell'editoria specializzata del nostro Paese può, in serena coscienza, considerarsi la scelta avanzata della F.A.R.E.

È stata ed è una palestra in cui molti di noi hanno potuto mettere al servizio di tutti: esperienza, sapere, intuizioni; è stata ed è l'ambita divulgatrice delle idee di tanti illustri docenti e dei tecnici più apprezzati; è stata ed è, infine, il dono superbo che i colleghi dell'A.R.T.E. hanno offerto silenziosamente, con competenza non comune, con costanza ammirevole agli Economisti e Provveditori affinché dentro e fuori dei confini dei nostri Ospedali valesse ad indicare e qualificare la nostra funzione tutta protesa al servizio del malato e delle nostre Amministrazioni.

Definì la rivista: la nostra «bandiera»; converrete con me che T.e.M.E. dopo tanto laborioso cammino, debba e possa considerarsi una pubblicazione altamente apprezzata e rappresentativa del rinnovamento delle strutture ospedaliere.

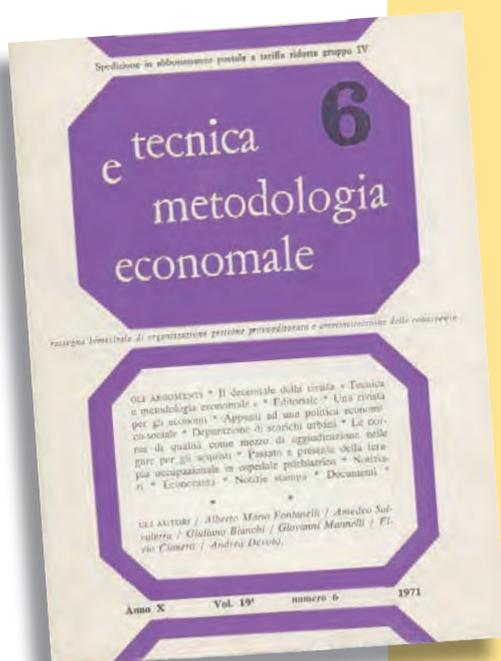
La problematica economale ha trovato sempre spazio nelle sue pagine con ampiezza e lungimiranza; la sua non comune veste tipografica, la sua diffusione in tante ambite sedi sono, a ben ragione, motivo di orgoglio e di compiacimento per noi della F.A.R.E.

Cari colleghi,

T.e.M.E. si accinge a ricordare con questo «numero speciale» i suoi due lustri di attività feconda! possiate voi colleghi di oggi e di domani essere sempre fieri come lo fummo e lo siamo noi di questa Rivista che altamente tutti onora ed alla quale con sincerità auguro, anche a vostro nome, ancora e sempre il successo più incondizionato!

Consentitemi, infine, che interprete del vostro sentimento rivolga un riconoscente pensiero a coloro i quali hanno tederminato il crescente affermarsi della Rivista ed in particolare ai colleghi Alberto Mario Fontanelli, Gualtiero Bonini, Giuliano Bianchi, Giorgio Ferretti che della stessa furono e sono i valorosi artefici.

Vincenzo Diomede Fresa
presidente della F.A.R.E.



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 ASSOAE 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.

Come affermato di recente da questa Sezione (con la sentenza n. 5421 del 3 ottobre 2011, richiamata dalle parti, ed anche con la sentenza n. 4330 del 15 luglio 2011), l'art. 86, comma 3 bis, e l'art. 87, comma 4, del Codice dei Contratti Pubblici impongono, anche per gli appalti di servizi e forniture, la specifica indicazione nell'offerta economica di tutti i costi relativi alla sicurezza. In particolare gli oneri della sicurezza – sia nel comparto dei lavori che in quelli dei servizi e delle forniture – devono essere distinti tra oneri, non soggetti a ribasso, finalizzati all'eliminazione dei rischi da interferenze (che devono essere quantificati dalla stazione appaltante nel DUVRI) ed oneri concernenti i costi specifici connessi con l'attività delle imprese che devono essere indicati dalle stesse nelle rispettive offerte, con il conseguente onere per la stazione appaltante di valutarne la congruità (anche al di fuori del procedimento di verifica delle offerte anomale) rispetto all'entità ed alle caratteristiche del lavoro, servizio o fornitura.

(cfr. artt. 86, comma 3 bis e 87, comma 4 d.lgs. 12 aprile 2006, n. 163)

L'art. 86, comma 3-bis, e l'art. 87, comma 4, del d. lgs. n. 163 del 2006 impongono la specifica stima ed indicazione di tutti i costi relativi alla sicurezza, tanto nella fase della "predisposizione delle gare di appalto" (e

quindi nella predisposizione della documentazione di gara) quanto nella fase della formulazione dell'offerta economica.

(cfr. artt. 86, comma 3-bis e 87, comma 4 d.lgs. 12 aprile 2006, n. 163)

Negli atti di gara devono essere specificamente indicati, separatamente dall'importo dell'appalto posto a base d'asta, i costi relativi alla sicurezza derivanti dalla valutazione delle interferenze, per i quali è precluso qualsiasi ribasso (art. 86, comma 3-bis, e comma 3-ter, del d. lgs. n. 163/2006), trattandosi di costi ritenuti necessari per la tutela dei soggetti interessati. Gli atti di gara devono poi prevedere che, nell'offerta economica, siano indicati gli altri oneri per la sicurezza (da rischio specifico) che sono variabili perché legati all'offerta economica delle imprese partecipanti alla gara. (..) A loro volta le imprese partecipanti devono includere necessariamente nella loro offerta sia gli oneri di sicurezza per le interferenze (nella esatta misura predeterminata dalla stazione appaltante), sia gli altri oneri di sicurezza da rischio specifico (o aziendali) la cui misura può variare in relazione al contenuto dell'offerta economica, trattandosi di costi il cui ammontare è determinato da ciascun concorrente in relazione alle altre voci di costo dell'offerta.

(cfr. art. 86, comma 3-bis e comma 3-ter d.lgs. 12 aprile

2006, n. 163)

Tratte da Consiglio di Stato, Sez. III, 20 dicembre 2011, n. 6677, Carestream Health Italia S.r.l. contro l'Azienda Ospedaliera Universitaria Santa Maria della Misericordia di Udine, nei confronti di Esaote S.p.A.

Alfa partecipava alla procedura ristretta indetta dall'Azienda Ospedaliera Universitaria per l'affidamento della fornitura ed installazione di sistemi multidisciplinari di archiviazione, trasmissione e visualizzazione di immagini diagnostiche (PACS), conseguendo l'aggiudicazione provvisoria.

La società veniva però esclusa dalla gara "per aver indicato nella sua offerta un canone WSD2 non univoco, in difformità di quanto disposto dagli artt. 5 e 6 delle norme di partecipazione, nonché per l'omessa esplicitazione degli oneri per la sicurezza da rischio specifico" con contestuale individuazione in Beta quale migliore offerente.

Alfa proponeva quindi ricorso davanti al competente Tar contro il provvedimento di esclusione e aggiudicazione a Beta e, successivamente, motivi aggiunti per ottenere la dichiarazione di inefficacia del contratto nel frattempo stipulato.

Il Tar respingeva il ricorso ritenendo che "quando un provvedimento d'esclusione è sorretto da due distinte ed autonome motivazioni "è sufficiente a sorreggerne la

legittimità la conformità a legge anche di una sola di esse", e che "risultava "pacifica" e non "trascurabile" la circostanza che la società ricorrente aveva omesso di indicare nella propria offerta gli oneri per la sicurezza da rischio specifico. Con la conseguenza che "correttamente la stazione appaltante, una volta resasi conto della mancata indicazione nell'offerta economica della ricorrente dei costi da rischio (aziendale) specifico, ne ha disposto l'esclusione ed aggiudicato la gara a favore della società [Beta]."

Beta ha impugnato la decisione del Tar davanti al Consiglio di Stato per diversi motivi.

Da una parte, in merito all'asserita omessa indicazione degli oneri di sicurezza, osserva che "non solo, nella sua offerta, aveva espressamente indicato l'ammontare esatto dei costi per la sicurezza per rischio da interferenza (quantificati dalla stazione appaltante in €9.640,00) ma aveva altresì dichiarato di aver tenuto conto, nella formulazione del prezzo offerto, dei costi per la sicurezza per rischio specifico", per cui "l'indicazione fornita non poteva quindi consentire l'immediata ed automatica esclusione dalla procedura, essendo stata rispettata sia la normativa generale sia la lex specialis di gara".

Dall'altra, aggiunge che "poiché i costi per la sicurezza da rischio specifico (o aziendali) costituiscono una componen-



te dell'offerta economica che è valutabile in sede di verifica dell'anomalia, tali costi dovevano essere ricompresi nell'offerta economica ma non era affatto necessaria, tanto meno a pena di esclusione, la loro esatta quantificazione in tale offerta. In conseguenza l'amministrazione avrebbe potuto (al più) aprire un procedimento di verifica dell'anomalia dell'offerta ma non poteva di certo escluderla dalla gara. Nell'ipotesi in cui le norme di partecipazione fossero poi interpretate nel senso di imporre, a pena di esclusione, la quantificazione in sede di offerta (anche) dei costi di sicurezza da rischio specifico, tali disposizioni, aggiunge Carestream, si devono ritenere illegittime anche per il contrasto con la Direttiva 2004/18/CE che prevede la richiesta di precisazioni scritte per il caso di offerte che appaiono anomale".

Il Consiglio di Stato ha rigettato l'appello così proposto sulla base delle seguenti considerazioni: "come affermato di recente da questa Sezione (con la sentenza n. 5421 del 3 ottobre 2011, richiamata dalle parti, ed anche con la sentenza n. 4330 del 15 luglio 2011), l'art. 86, comma 3 bis, e l'art. 87, comma 4, del Codice dei Contratti Pubblici impongono, anche per gli appalti di servizi e forniture, la specifica indicazione nell'offerta economica di tutti i costi relativi alla sicurezza. In particolare gli oneri della sicurezza – sia nel com-

parto dei lavori che in quelli dei servizi e delle forniture – devono essere distinti tra oneri, non soggetti a ribasso, finalizzati all'eliminazione dei rischi da interferenze (che devono essere quantificati dalla stazione appaltante nel DUVRI) ed oneri concernenti i costi specifici connessi con l'attività delle imprese che devono essere indicati dalle stesse nelle rispettive offerte, con il conseguente onere per la stazione appaltante di valutarne la congruità (anche al di fuori del procedimento di verifica delle offerte anomale) rispetto all'entità ed alle caratteristiche del lavoro, servizio o fornitura".

Ne deriva che "l'art. 86, comma 3-bis, e l'art. 87, comma 4, del d. lgs. n. 163 del 2006 impongono la specifica stima ed indicazione di tutti i costi relativi alla sicurezza, tanto nella fase della "predisposizione delle gare di appalto" (e quindi nella predisposizione della documentazione di gara) quanto nella fase della formulazione dell'offerta economica", per cui "negli atti di gara, devono essere specificamente indicati, separatamente dall'importo dell'appalto posto a base d'asta, i costi relativi alla sicurezza derivanti dalla valutazione delle interferenze, per i quali è precluso qualsiasi ribasso (art. 86, comma 3-bis, e comma 3-ter, del d. lgs. n. 163/2006), trattandosi di costi ritenuti necessari per la tutela dei soggetti interessati. Gli atti di gara devono poi prevedere

che, nell'offerta economica, siano indicati gli altri oneri per la sicurezza (da rischio specifico) che sono variabili perché legati all'offerta economica delle imprese partecipanti alla gara. (...) A loro volta le imprese partecipanti devono includere necessariamente nella loro offerta sia gli oneri di sicurezza per le interferenze (nella esatta misura predeterminata dalla stazione appaltante), sia gli altri oneri di sicurezza da rischio specifico (o aziendali) la cui misura può variare in relazione al contenuto dell'offerta economica, trattandosi di costi il cui ammontare è determinato da ciascun concorrente in relazione alle altre voci di costo dell'offerta".

Nella fattispecie, prosegue il Consiglio di Stato, Alfa "si era limitata ad indicare nella sua offerta economica gli oneri di sicurezza per le interferenze (nella misura predeterminata dalla stazione appaltante) ma non aveva anche quantificato gli altri oneri di sicurezza da rischio specifico (o aziendali) che avrebbe dovuto invece quantificare, in rapporto alla sua offerta economica, sia per quanto indicato nelle richiamate (ed inderogabili) disposizioni normative sia perché anche le regole di gara (agli articoli 5 e 6) espressamente prevedevano tale necessaria indicazione" e, di conseguenza, "l'omessa indicazione di un elemento necessario dell'offerta economica ha quindi determi-

nato l'esclusione dalla gara dell'appellante, risultando tale offerta, come pure affermato nella sentenza appellata, incompleta sotto un profilo particolarmente rilevante, alla luce della natura costituzionalmente sensibile degli interessi protetti (in termini fra le più recenti: Consiglio di Stato, Sez. III n. 4330 del 15 luglio 2011 cit.; Sez. V, n. 17 del 21 gennaio 2011)".

Va, infine, considerato, conclude il Collegio, che "la richiesta di indicare separatamente (dal corrispettivo offerto per l'esecuzione della prestazione) i costi per la sicurezza risponde anche alla finalità di consentire alla stazione appaltante di verificare la congruità e l'attendibilità dell'offerta" e che l'Amministrazione non avrebbe comunque "potuto consentire alla Carestream di poter specificare l'ammontare dei costi di sicurezza dopo l'apertura delle buste contenenti l'offerta economica, o in sede di verifica, in contraddittorio, dell'eventuale anomalia dell'offerta, perché così facendo, come giustamente osservato dal T.A.R., avrebbe determinato una "lesione della par condicio tra i concorrenti", consentendo "l'integrazione postuma di un'offerta originariamente incompleta in palese violazione delle disposizioni della lex specialis di gara". Per tali ragioni non sussiste nemmeno il lamentato contrasto del provvedimento di esclusione con la Direttiva 2004/18/CE".

Sulla tassatività delle cause di esclusione

Un nostro lettore chiede di sapere se la previsione della tassatività delle cause di esclusione introdotta recentemente nel codice dei contratti ha trovato delle prime applicazioni da parte della giurisprudenza.

Monica Piovi
Piero Fianza
PA Consultant

Come noto, il D.L. n. 70/2011 convertito nella L. n. 106/2011 ha, recentemente, modificato il Codice dei Contratti inserendo un nuovo comma, l' 1-bis, all'art. 46: "1-bis 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, nonché 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; i bandi e le lettere di invito non possono contenere ulteriori prescrizioni a pena di esclusione. Dette prescrizioni sono comunque nulle".

Questa disposizione ha già ricevuto le prime applicazioni giurisprudenziali.

In particolare, una recente sentenza del TAR Abruzzo (T.A.R. Abruzzo, 9.11.2011, n. 632) ha ribadito che in base a tale previsione, è oggi possibile comminare l'esclusione da una gara solo ove vi sia incertezza in ordine alla provenienza della domanda, al suo contenuto o alla sigillazione dei plichi e che ogni altra ragione di non partecipazione agli incanti non

può essere prevista, a pena di nullità della disposizione del bando o della lettera d'invito. Sulla base di tale principio, ha ritenuto illegittima l'esclusione dalla gara di una ditta, motivata con la carenza nella documentazione inviata di due referenze bancarie richieste dal disciplinare di gara. Il giudice abruzzese, in particolare, ha chiarito che poiché tra le cause di esclusione elencate dall'art. 46 comma 1-bis, non rientra anche la mancata presentazione delle referenze bancarie, la Stazione appaltante non può escludere la ricorrente dalla gara, ma, deve, semmai, invitarla ad integrare la documentazione mancante.

Sulla base dello stesso principio, quello di tassatività delle cause di esclusione, anche il giudice del TAR Liguria, ha ritenuto illegittima l'esclusione dalla gara di una società fondata sulla presentazione da parte della stessa di una cauzione inferiore a quella richiesta dalla legge di gara. Il collegio, in particolare, ha affermato che poiché il motivo per cui la concorrente è stata esclusa non rientra nell'elenco introdotto dal legislatore all'art. 46, si deve annullare l'esclusione e tutti gli atti ad essa conseguenti (T.A.R. Liguria, 22.09.2011, n. 1396).

In linea con le pronunce dei TAR Liguria e Abruzzo anche il TAR Veneto ha ribadito la legittimità della partecipazione alla gara di una società

priva di un documento richiesto a pena di esclusione dalla lettera di invito. Si trattava, in particolare della mancata produzione, da parte di una concorrente, della copia conforme all'originale del registro Iva (degli anni 2007, 2008 e 2009 (relativamente alle attività accessorie di determinati impianti indicati nella *lex specialis*) e della sola esibizione da parte della stessa di un riepilogo del fatturato. Nel passaggio più significativo della sentenza leggiamo: *".. nuova formulazione dell'articolo 46, comma uno bis, secondo cui è stato introdotto il principio di tassatività delle cause di esclusione, con la conseguente necessità di integrazione della documentazione, in tesi, incompleta originariamente prodotta (sent. N. 1376/2011). Anche se la disposizione indicata non vuol certamente ampliare l'area del ricordato potere di soccorso, essendo questo confinato negli indicati ambiti più sopra definiti, è evidente che la compressione delle cause di esclusione, ... conduce necessariamente, da un lato, e per espressa dizione normativa, alla nullità delle clausole di esclusione previste dai bandi diverse da quelle richiamate, ma, dall'altro, a una valutazione sostanzialistica, per così dire, da parte della stazione appaltante della documentazione presentata."* (T.A.R. Veneto, 16.11.2011, n. 1687).

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, MODUTEC**: MAQUET offre la più ampia gamma di pensili da sala operatoria e terapie intensive che il mercato oggi proponga, funzionalità, ampia possibilità di cablaggio interno per tutte le esigenze, maneggevolezza e design accattivante rendono questi prodotti unici nel loro segmento.

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



Attrezzature diagnostica per immagini

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

BRAUN

SHARING EXPERTISE

Divisione Aesculap: Suture - Protesi vascolari - Filtri per vena cava - Sistemi totalmente impiantabili - Sostituti durali - Reti chirurgiche - Drenaggi post-operatori - Emostatici - Strumentario per chirurgia

mininvasiva - Strumentario chirurgico specialistico e di base - 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 CARDIOVASCOLAR
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, Gastrourologia, 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, sncc – 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.menarindiagnosics.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
puligenica 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.lva 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. 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



microdisegno s.r.l. 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



NGC 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

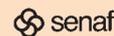
15 varie



EXPOSANTA' 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.

**AIR LIQUIDE***Sanità*

Ogni giorno
**Air Liquide Sanità
Service, nel cuore
dell'ospedale, condivide
con medici e pazienti
le esigenze e il desiderio
quotidiano di migliorare
continuamente la qualità
delle terapie da
somministrare in
condizioni di massima
serenità e sicurezza.**

*Per questo motivo
l'INNOVAZIONE è
un impegno continuo di
Air Liquide Sanità Service.*

I gas medicinali sono farmaci erogati ai pazienti attraverso l'impianto di distribuzione. Dopo lo sconfezionamento, devono mantenere le loro caratteristiche in tutto il percorso, dalle centrali alle unità terminali nei reparti. Per essere certi del mantenimento delle proprietà del farmaco fino al momento in cui viene erogato al paziente, Air Liquide Sanità Service vi propone il servizio **QualityGas**. Il servizio comprende l'analisi dei gas medicinali alle unità terminali e, nell'eventualità di produzione del farmaco in loco, anche l'analisi a valle dell'impianto produttivo.

Gas medicinali

Qualità, dal laboratorio
farmaceutico al paziente

**QualityGas**

Air Liquide Sanità Service S.p.A.

Via Ciardi, 9 - 20148 Milano - Tel. 02 4021.1 - Fax 02 4021533
www.airliquidesanita.it

**AIR LIQUIDE**

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

