

ISSN 1123-9334 Poste Italiane Spa - Spedizioni in abbonamenti postali - 70% - Roma - Tris, Viterbo s.385 del 13/04/93 - Anno 52 - N° 1/2 Gennaio-Febbraio 2014
In caso di mancato recapito inviare al CMP Roma/55 per la restituzione al mittente previo pagamento resi.

Alessandro Bovari

Gli oneri per la sicurezza

Massimiliano AlasioL'applicazione della
cauzione provvisoria**Mauro Crosato**Il ruolo dei sanitari e dei
tecnici nelle procedure
di gara



*In copertina:
Foto della Terra di Luca Parmitano
Astronauta ESA/ASI
Pubblicate dall'ESA*

01/02.14 | sommario

teme

Tecnica e metodologia economica
Bimestrale 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 52 - Gennaio-Febrero 2014

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
Salvatore Coronato - Massimo Masetti
Salvatore Torrisi - Corrada Valle
e.mail: redazione@teme.it

Corrispondenti
Triveneto - Marco Molinari
Azienda ULSS n. 20 - Via Murari Bra, 35 - 37136 Verona
Tel. 045.8075764 - Fax 045.8075739
mmolinari@ulss20.verona.it

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Diritti Riservati



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

Chiuso in tipografia il 14 marzo 2014

3 editoriale

Il Ministero della Salute fa da apripista per la fatturazione elettronica
Alessandro Anzellini

4 Oneri per la sicurezza

Gli oneri per la sicurezza. Quali concorrenze per il concorrente che ne omette l'indicazione?
Avv. Alessandro Bovari

8 Pubbliche gare

La Controversa Applicazione di cauzione provvisoria alla luce del principio di tassatività delle cause di esclusione
AVV. MASSIMILIANO ALESIO

13 Normazione

La libera concorrenza ed i reati penali: la turbativa d'asta
Avv. Francesco Petrocchi

15 Pubbliche gare

Il ruolo dei sanitari e dei tecnici nelle procedure di gara
Avv. Mauro Crosato

19 Nuovi modelli di governance

Le fondazioni: una vecchia soluzione per un nuovo problema
Davide Croce

22 Le interviste TEME

Parte la Gara Regionale Farmaci in Calabria
Enza Colagrosso

24 Normazione

L'attribuzione di vantaggi economici da parte delle pubbliche amministrazioni
Avv. Francesco De Clementi

28 Gestione

Il capitale sanitario intangibile quale strumento di creazione di valore
Bertoni Daniele, De Simoni Simona, Ceccarelli Serena, Mammi Caterina, Ruggieri Maria Paola, Iotti Cinzia

AVCP

39 Comunicato del Presidente AVCP del 16/04/2014: Comunicato alle Società Organismo di Attestazione ed agli organismi di certificazione accreditati e riconosciuti da Accredia al rilascio della certificazione di qualità aziendale nel settore delle imprese di costruzione

40 gli esperti rispondono

41 juris aula

43 elenco fornitori

fare

Federazione delle Associazioni Regionali degli Economi e Provveditori della Sanità

V FORUM NAZIONALE FARE

**SULLA GESTIONE INTEGRATA
DELLE POLITICHE DEGLI ACQUISTI
IN AMBITO SANITARIO**

**LA GOVERNANCE DELLA
SPESA FARMACEUTICA:
PROTAGONISTI A CONFRONTO**

**Palermo,
Palazzo Steri
11 GIUGNO 2014**



Il ministero della Salute fa da apripista per la fatturazione elettronica

E' partita la fatturazione elettronica che ha come obiettivi quello di semplificare i rapporti delle imprese con la pubblica amministrazione e quello di ridurre i tempi di pagamento nei confronti dei creditori della PA. La prima fattura elettronica è stata emessa dal ministero della Salute che ha tagliato per primo, e in largo anticipo, un traguardo così importante.

Ora, dopo il buon esito di questa prima emissione, il ministero sta provvedendo a concordare con i singoli fornitori altre per accelerare l'intera messa a regime del decreto. La fattura elettronica emessa in formato XML (eXtensible Markup Language) e trasmessa attraverso il Sistema di Interscambio Sdl, ha lo stesso valore legale di quella cartacea ma presenta nuove caratteristiche di sicurezza. E' stato l'art. 1, commi 209-214 della Finanziaria 2008, modificato dal D.L. n. 201/2011, a introdurre l'obbligo di emissione, trasmissione, conservazione e archiviazione delle fatture emesse nei rapporti con le Amministrazioni dello Stato esclusivamente in forma elettronica. Tale provvedimento, entrato in vigore il 6 giugno 2013 stabilisce che a data 6 giugno 2014 la fatturazione elettronica dovrà divenire obbligatoria nei confronti di ministeri, Agenzie fiscali ed enti previdenziali, e dal 6 giugno 2015 lo diverrà per tutte le restanti amministrazioni.

Potranno beneficiare del nuovo servizio di fatturazione elettronica tutte le PMI abilitate al Mercato Elettronico della PA (MEPA). Studi hanno dimostrato che i costi di emissione, invio e archiviazione verranno ridotti, con questo procedimento, enormemente, cioè circa del 90% sia da parte dell'emittente che del destinatario grazie all'immediatezza dei processi di emissione e di ricezione e all'eliminazione degli errori di generazione e contabilizzazione delle fatture. Il servizio è totalmente gratuito. Il nuovo procedimento si inserisce nel quadro di una più ampia azione orientata alla digitalizzazione di tutte le fasi di esecuzione degli appalti pubblici che, come ha sottolineato in una nota il ministero dell'Economia e Finanza: "(..) rappresenta uno dei tre pilastri per l'attuazione dell'Agenda digitale". Nel 2013 gli utilizzatori del Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione sono stati oltre 24.000 tra i funzionari pubblici che, insieme ai 21.000 fornitori della PA, hanno sviluppato un volume di acquisti pari a circa 900 milioni di euro, concludendo on line più di 335.000 contratti. Per aderire al nuovo procedimento e poter così inviare e ricevere fatture elettroniche è indispensabile l'utilizzo della firma digitale, tra l'altro già necessaria nelle attività del MEPA perché in grado di garantire l'autenticità dell'origine e l'integrità del contenuto del documento. Per inviare al Sistema di Interscambio le fatture elettroniche e i file di archiviazione è necessario attuare le operazioni riportate nel Decreto Ministeriale 3 aprile 2013 numero 55, contenente appunto il regolamento attuativo.

Alessandro Anzellini
Presidente Ael

Gli oneri per la sicurezza. Quali conseguenze per il concorrente che ne omette l'indicazione?

Avv. Alessandro Bovari
Studio legale BMPP
Perugia

1.

(art. 86, co. 3-bis)

«Nella predisposizione delle gare di appalto e nella valutazione dell'anomalia delle offerte nelle procedure di affidamento di appalti di lavori pubblici, di servizi e di forniture, gli enti aggiudicatori sono tenuti a valutare che il valore economico sia adeguato e sufficiente rispetto al costo del lavoro e al costo relativo alla sicurezza, il quale deve essere specificamente indicato e risultare congruo rispetto all'entità e alle caratteristiche dei lavori, dei servizi o delle forniture [...]».

2.

(art. 87, co. 4)

«Non sono ammesse giustificazioni in relazione agli oneri di sicurezza in conformità all'articolo 131, nonché al piano di sicurezza e coordinamento di cui all'articolo 12, decreto legislativo 14 agosto 1996, n. 494 e alla relativa stima dei costi conforme all'articolo 7, d.P.R. 3 luglio 2003, n. 222. (170) Nella valutazione dell'anomalia la stazione appaltante tiene conto dei costi relativi alla sicurezza, che devono essere specificamente indicati nell'offerta e risultare congrui rispetto all'entità e alle caratteristiche dei servizi o delle forniture».

Nel contenzioso amministrativo in materia di pubblici appalti è sempre più diffusa ed attuale la questione giuridica concernente l'onere, in capo ai concorrenti, di specifica indicazione nell'offerta economica dei costi di sicurezza da c.d. "rischio specifico" o "aziendali".

Il quadro normativo in materia è, invero, piuttosto incerto ed equivoco. Esso si risolve, per quanto qui interessa, nel combinato disposto degli artt. 86, comma 3-bis¹ e 87, comma 4², del Codice appalti. L'ambiguità delle citate disposizioni è dimostrata dalla circostanza che, tanto la giurisprudenza, quanto l'A.V.C.P., non hanno, tutt'ora, assunto un orientamento univoco in ordine alle conseguenze ricollegabili a tale mancata indicazione: talora affermando un assoluto ed automatico obbligo di esclusione dei concorrenti dalla gara (Cons. St., sez. III, 23 gennaio 2014, n. 348), talaltra limitando detta sanzione ai soli casi di specifica previsione in tal senso da parte della lex specialis, e rifiutando un potere di automatica esclusione nelle ipotesi di silenzio della stessa (Cons. St., sez. III, 4 marzo 2014, n. 1030).

E' evidente l'importanza del tema trattato. In base alla tesi cui si accede, infatti, grava o meno sulla stazione appaltante un obbligo di esclusione dalla gara del concorrente che abbia omissso la specifica indicazione dei propri oneri per la sicurezza. Sul punto, inoltre, non mancano casi in cui, a seguito dell'omessa esclusione del concorrente aggiudicatario, il giudice amministrativo ha accertato

il diritto al risarcimento per equivalente economico in favore della società ricorrente, riconducendo la fattispecie ad una ipotesi di danno erariale, con conseguente invio degli atti alla Procura della Corte dei Conti per l'apertura del giudizio di responsabilità contabile.

Ciò posto, si ritiene di procedere all'esame degli orientamenti in materia, senza, peraltro, poter prescindere dal compimento di una doverosa premessa. A riprova di un quadro normativo oscuro, infatti, accade spesso che le stesse stazioni appaltanti non abbiano sempre chiara la distinzione tra oneri della sicurezza c.d. "da interferenze", rispetto a quelli, appunto, "aziendali" o "da rischio specifico", di cui si tratta in questa sede. Ebbene, al fine di sgombrare il campo da possibili equivoci, si ritiene opportuno individuare le due categorie: i rischi da interferenza sono esclusivamente quelli derivanti dai contatti tra il personale, o l'utenza, del committente ed il personale dell'appaltatore. Ai fini della loro prevenzione, la stessa stazione appaltante elabora il Documento Unico per la Valutazione dei Rischi da Interferenze, c.d. "DUVRI", nel quale devono essere quantificati i relativi costi, da indicare nella lex specialis. Tali costi non sono soggetti a ribasso d'asta. Sono rischi che danno luogo ad interferenze, ad esempio, quelli esistenti nel luogo del committente, ove è previsto che debba operare l'appaltatore (cfr. TAR Lombardia, Milano, Sez. IV, 9 gennaio 2014, n. 36).

I costi di sicurezza "aziendale" (o "da rischio specifico") sono, invece, rappresentati da quei costi propri dell'attività esercitata dall'impresa concorrente, in relazione alla realizzazione di quel particolare appalto (A.V.C.P., Determinazione n. 3 del 5 marzo 2008). Essi, dunque, possono essere indicati solo dai concorrenti stessi, poiché solo loro ne possono essere a conoscenza, in quanto determinati in rapporto all'offerta economica ed alla specifica organizzazione proposta. Le stazioni appaltanti saranno, dunque, chiamate a valutare la congruità dell'offerta stessa, comprensiva di tali oneri, rispetto all'attività che deve essere eseguita (cfr. anche Tar Milano, cit.).

Sgombrato il campo da ogni residuale dubbio, è necessario compiere una prima distinzione, tra le fattispecie in cui l'obbligo di specifica indicazione degli oneri aziendali è oggetto di puntuale previsione del bando, o del disciplinare di gara, e le ipotesi – invero prevalenti – in cui tale specifica prescrizione è del tutto omessa dalla *lex specialis*.

Nel primo caso, la giurisprudenza è ormai consolidata nel ritenere doverosa l'esclusione dalla procedura di gara della relativa offerta, in quanto incompleta ed indeterminata. La stessa sarebbe redatta, infatti, in diretta violazione di prescrizioni provenienti sia dalla legge (art. 87, co. 4, Codice contratti pubblici) che dal bando di gara (cfr. Cons. St., n. 348/2014, cit.; id. 19 gennaio 2012, n. 212).

Ciò posto, i profili di contrasto giurisprudenziale più evidente sono da ricondurre, in realtà, ad una seconda ipotesi. Quella in cui il bando di gara non preveda nulla a proposito degli oneri di sicurezza c.d. aziendali, ovvero fornisca al concorrente, perfino, un modello di offerta economica – talvolta obbligatorio – in cui non v'è

uno specifico spazio destinato a siffatta indicazione.

In tali casi, a fronte di un orientamento, finora ritenuto maggioritario, il quale sostiene la necessità di procedere all'esclusione del concorrente dalla gara, anche in caso di omessa previsione in tal senso della *lex specialis*, è in via di consolidamento un diverso indirizzo, secondo il quale – nel silenzio del bando – va rifiutato un dovere di automatica estromissione del concorrente.

In particolare, la prima tesi afferma che, il combinato disposto degli artt. 86, comma 3-bis e 87, comma 4, del Codice appalti, impone ai concorrenti di segnalare gli oneri economici che intendono sopportare per l'adempimento degli obblighi di sicurezza sul lavoro (cd. costi di sicurezza aziendale), distintamente dagli oneri, non soggetti a ribasso, finalizzati all'eliminazione dei rischi da interferenze. Ciò, al fine di porre la stazione appaltante nella condizione di verificare il rispetto di norme inderogabili a tutela di fondamentali interessi dei lavoratori, e di consentire alla stessa la valutazione della congruità dell'importo destinato ai costi per la sicurezza. Secondo tale tesi, pertanto, l'offerta economica, priva dell'indicazione degli oneri di sicurezza azien-

A riprova di un quadro normativo oscuro accade spesso che le stesse stazioni appaltanti non abbiano sempre chiara la distinzione tra oneri della sicurezza "da interferenze", rispetto a quelli, "aziendali" o "da rischio specifico"

dali, difetta di un elemento essenziale e costitutivo, con conseguente applicazione della sanzione dell'esclusione dalla gara, anche in assenza di una specifica previsione in seno alla *lex specialis*, attesa la natura immediatamente precettiva della disciplina contenuta nelle norme citate, idonea ad eterointegrare le regole procedurali fissate dalla stazione appaltante (cfr. Cons. St., 23 gennaio 2014, n. 348, cit.; Cons. Stato, Sez. III, 28 agosto 2012, n. 4622; 19 gennaio 2012, n. 212; Sez. V, 29 febbraio 2012, n. 1172; nello stesso senso: TAR Lazio, Roma, Sez. I, 17 ottobre 2012 n. 8522; id., Sez. II, 7 gennaio 2013, n. 66; TAR Sicilia, Palermo, Sez. I, 17 gennaio 2013, n. 124; TAR Lombardia, Brescia, Sez. II, 19 febbraio 2013, n. 181; TAR Puglia, Lecce, Sez. I, 5 aprile 2013, n. 765; TAR Veneto, Sez. I, 8 agosto 2013, n. 1050). Né, secondo tale orientamento, la stazione appaltante avrebbe la possibilità di chiedere ulteriori giustificazioni in merito agli elementi costitutivi dell'offerta, o attivarsi mediante esercizio del potere di soccorso istruttorio, in quanto detta ulteriore fase di valutazione presuppone, in ogni caso, che l'offerta economica sia stata formulata con tutti i suoi elementi essenziali. Diversamente, si incorrerebbe in una lesione della par condicio tra i concorrenti (Cons. St., sez. VI, 13 febbraio 2013, n. 889). Sul punto si afferma, peraltro, la coerenza di tale orientamento con il principio di tassatività delle clausole di esclusione di cui all'art. 46, comma 1-bis, del d.lgs. n. 163/2006, secondo cui "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" (Cons. St., n. 348/2014, cit.; a sostegno di tale indi-

rizzo, cfr. anche AVCP, Parere n. 77 del 9 maggio 2013 e n. 147 del 25 settembre 2013).

Il secondo indirizzo in esame, d'altro canto, pone in dubbio che l'indicazione degli oneri da rischio specifico possa con certezza elevarsi ad "elemento essenziale" dell'offerta - al pari per esempio della cauzione provvisoria - non costituendo un elemento decisivo ai fini dell'attribuzione del punteggio sul contenuto dell'offerta, bensì un costo separato da porsi a carico totale dell'impresa, di cui è sufficiente ravvisare la congruità, ai fini di una complessiva attendibilità dell'offerta stessa. Ed in effetti, tale orientamento muove dall'attenta considerazione circa la collocazione sistematica delle norme sopra citate. In particolare l'art. 87, co. 4, del D.lgs. 163/2006, è positivamente nell'ambito dei "criteri di verifica delle offerte anormalmente basse" e non, invece, in sede di disciplina del contenuto essenziale delle offerte. Il che lascia intendere come tale specificazione sia, anzitutto, subordinata all'effettiva esistenza degli oneri di sicurezza aziendali, potendo questi anche essere inesistenti (come, ad esempio, in ipotesi di servizi di natura intellettuale - cfr. Cons. St., 22.1.2014, n. 330) e, comunque, dovendosi tale aspetto valutarsi nell'eventuale sub-procedimento di valutazione dell'anomalia (Cons. St., Sez. III, 4 marzo 2014, n. 1030; id. 18 settembre 2013, n. 5070; id. 10 luglio 2013, n. 3706; TAR Lombardia, Milano, Sez. IV, 9 gennaio 2014, n. 36; TAR Umbria, 22 maggio 2013, n. 301; A.V.C.P., Parere n. 169 del 23 ottobre 2013 e n. 118 del 17 luglio 2013).

Secondo tale orientamento, pertanto, nei casi di mancata previsione, nel bando di gara, di uno specifico onere di indicazione in tal senso, la stazione appaltante

non potrebbe automaticamente procedere all'esclusione del concorrente inadempiente, rilevando siffatta indicazione ai soli fini della verifica di anomalia del prezzo offerto. Peraltro, la tesi in esame poggia su un'ulteriore considerazione, correlata al principio di affidamento del concorrente che ha predisposto la propria offerta economica in conformità alle disposizioni di gara e, finanche, in perfetta rispondenza al modello predisposto dalla stazione appaltante. In tali casi, ritenere possibile l'esclusione automatica per la mancata inserzione dei costi cd. aziendali, nel totale silenzio della *lex specialis*, collide con l'esigenza di certezza del diritto e di tutela dell'affidamento dei concorrenti, circa la non essenzialità di adempimenti formali non prescritti dalla legge di gara. Si giungerebbe, invero, al paradosso per cui la predisposizione di un'offerta perfettamente conforme al modello di gara andrebbe a detrimento dell'impresa concorrente, in aperto contrasto con il principio del favor participationis e con quelli di rango comunitario appena ricordati (Cons. St., Sez. III, 4 marzo 2014, n. 1030; Cons. St., 6 agosto 2012, n. 4510; TAR Umbria, 22 maggio 2013, n. 301; TAR Piemonte, 4 aprile 2012, n. 458). Sicché, in adesione a tale orientamento, un'estromissione dell'offerta dalla gara, nel silenzio della *lex specialis*, potrebbe legittimamente essere disposta solo nella fase sub-procedimentale di verifica dell'anomalia dell'offerta.

Alla luce di tali considerazioni, si rileva l'opportunità per le stazioni appaltanti di predisporre bandi di gara che non lascino vuoti regolamentari sul punto, evitando così di rimettere all'oscillante interpretazione giudiziale il sindacato sull'onere di provvedere o meno all'esclusione auto-

matica del partecipante inadempiente. E' consigliabile, pertanto, che la *lex specialis* – ivi compreso il modello di offerta economica predisposto – rimetta espressamente in capo al concorrente l'onere di specifica indicazione dei costi per la sicurezza da rischio specifico o aziendali, comminandone espressamente l'esclusione in caso di omissione.

Tale cautela, infatti, sarà idonea a sgomberare il campo da possibili dubbi in ordine all'essenzialità o meno di questa indicazione nell'offerta economica ed alla necessità o meno di disporre l'esclusione dell'offerta carente sotto tale profilo. Ed in tal caso non sarà neanche possibile per il concorrente rivendicare un presunto affidamento o errore scusabile nella predisposizione della propria offerta.

Nelle ipotesi, invece, per le quali la procedura di gara sia già in corso, si ravvisa l'opportunità di procedere, in sede di verifica di anomalia dell'offerta, alla richiesta di giustificativi che contemplino espressamente l'esatta indicazione, mediante scorporo dall'offerta economica proposta, dei costi per la sicurezza specifici preventivati dall'impresa. Ed in quella sede, solo alla luce di una complessiva incongruità dell'offerta presentata, sarà possibile per la stazione appaltante procedere all'estromissione del relativo concorrente.

L'offerta economica, priva dell'indicazione degli oneri di sicurezza aziendali, difetta di un elemento essenziale e costitutivo, con conseguente esclusione dalla gara, anche in assenza di una specifica previsione nella *lex specialis*

La Controversa Applicazione della cauzione provvisoria alla luce del principio di tassatività delle cause di esclusione

Avv. Alesio Massimiliano
Segretario Comunale
Comune Trescore Cremasco

1.

Le clausole di territorialità sono, da tempo, negativamente considerate dall'Autorità di Vigilanza: "Nel bando di gara, per l'affidamento dell'appalto del servizio di gestione di centri di aggregazione per minori, non è conforme alla normativa vigente la previsione, tra gli elementi di valutazione della qualità del servizio offerto, di clausole di territorialità, quali la presenza di sedi operative nell'ambito del territorio del distretto, le esperienze documentate sul territorio del distretto nell'ultimo triennio a seconda della durata del servizio oggetto dell'appalto, i protocolli o altro tipo di rapporti di rete già stabilito con enti ed istituzioni del territorio distrettuale per servizi inerenti all'oggetto dell'appalto. Siffatte clausole, qualificate come parametri di valutazione, non rispettano i principi di ragionevolezza, parità di trattamento e di libera concorrenza, di cui all'articolo 2, comma 1°, del Codice dei contratti pubblici (D.Lgs. n. 163/2006)" (AVCP parere di precontenzioso n. 175/2011).

"L'articolo 75 del Codice dei contratti pubblici (D.Lgs n. 163/2006) presenta un contenuto immediatamente prescrittivo e vincolante, tale per cui deve ritenersi che l'allegazione della cauzione provvisoria configuri un adempimento necessario a pena di esclusione. Di conseguenza, è pienamente legittima la clausola del bando di gara, imponente la presentazione, a pena di esclusione ed unitamente all'offerta, della cauzione provvisoria".

E' quanto statuito dal Tar Lazio, sez. Roma I^{ter}, nella sentenza 14 gennaio 2014, n. 466. Siffatta pronuncia è di notevole interesse per due precise ragioni. In primo luogo, ripropone il dibattito della funzione e del ruolo della cauzione provvisoria a fronte del sopravvenuto principio di tassatività delle cause di esclusione. In secondo luogo, costituisce espressione, come vedremo, di un più che rilevante ripensamento interpretativo in materia da parte del tribunale amministrativo capitolino.

La Controversia

La Cotral (Compagnia Trasporti Lazio) spa di Roma indiceva una procedura aperta, per l'affidamento dell'appalto dei servizi di manutenzione meccanica per gli autobus della propria flotta, suddiviso in 12 lotti, per l'importo complessivo di €4.400.400,00 più IVA, per la durata di 12 mesi. Le società interessate alla gara, già precedenti contraenti di Cotral, non partecipavano alla mede-

sima, ma impugnavano il bando, ritenendolo immediatamente lesivo. Ciò, sulla base di diverse censure, relative ai seguenti requisiti e prescrizioni:

a) Requisito di territorialità: maggior punteggio per le imprese locali. Tale requisito è ritenuto contrastante con la normativa comunitaria e nazionale, che vieta ogni discriminazione, in quanto restringe la concorrenza e viola, quindi, il principio comunitario della libera prestazione di servizi.¹

b) Imposizione di modelli a pena di esclusione.

c) Imposizione della firma elettronica digitale a pena di esclusione.

d) Richiesta di fatturato pari ad una volta e mezzo l'importo del bando.

e) Possesso minimo di un certo numero di stalli di sosta.

f) Imposizione di cauzione provvisoria a pena di esclusione.

L'ultima prescrizione viene contestata in quanto ritenuta contrastante, secondo la prospettazione dei ricorrenti, con il principio di tassatività delle cause di esclusione, di cui all'articolo 46, comma 1-bis del Codice dei contratti pubblici (D.Lgs n. 163/2006). Al riguardo, occorre ricordare che il c.d. decreto sviluppo,² integrando l'articolo 46 del Codice, ha introdotto il predetto principio della tassatività delle cause di esclusione.³

La disposizione normativa in questione dispone che i bandi e le lettere di invito non possono contenere ulteriori prescrizioni a pena di esclusione (oltre

quelle espressamente indicate) e che dette prescrizioni sono comunque nulle. La relazione illustrativa al decreto sottolinea che la modifica normativa ha la finalità di operare una tipizzazione tassativa delle cause di esclusione dalle gare e di ridurre, contestualmente, il potere discrezionale della stazione appaltante. La giurisprudenza ha osservato che il principio in esame si ricollega al principio di matrice comunitaria della prevalenza della sostanza rispetto a quella della forma. In altri termini, la gara per l'assegnazione di un contratto con la Pubblica amministrazione non deve trasformarsi in una sorta di caccia all'errore (di interpretazione delle clausole dubbie o nel rispetto di meri formalismi partecipativi), ma deve garantire la massima partecipazione di coloro che, in possesso del profilo astrattamente idoneo a sorreggere l'esecuzione di un contratto con la P.A., in quanto le imprese partecipanti confidano nello svolgimento di procedure concorsuali imparziali e trasparenti.⁴

Natura e Funzione della Cauzione Provvisoria

La cauzione provvisoria, introdotta dall'articolo 332 della legge 20 marzo 1865, n. 2248, all. F), è stata destinataria di ripetute "attenzioni" e ripensamenti da parte del Legislatore, che hanno dato luogo a diversi interventi.⁵ Addirittura, con l'articolo 5 della legge 687/1984, l'istituto venne soppresso! La cauzione provvisoria, quale strumento di garanzia della stazione appaltante nei riguardi dei partecipanti alle pubbliche gare, venne ripristinata dalla legge quadro in materia di lavori pubblici,⁶ all'articolo 30, nella misura del 2% dell'importo dei lavori. Nella versione origina-

ria della legge quadro del 1994, la cauzione era diretta a coprire la mancata sottoscrizione del contratto per "volontà" dell'aggiudicatario. Nella versione successiva, avutasi in seguito alla legge 415/1998 (cd. Merloni ter), il termine "volontà" venne sostituito dal termine "fatto". In tal modo, fu ampliata l'operatività della garanzia, nel senso che la mancata sottoscrizione del contratto non risulta essere più legata ad un elemento di volontarietà dell'aggiudicatario, ma a qualunque fatto, a lui imputabile. Il Codice dei contratti pubblici, pur abrogando la legge n. 109/1994, ha confermato la disciplina preesistente, prevedendo⁷ che la cauzione provvisoria "copre la mancata sottoscrizione del contratto per fatto dell'affidatario". Nella disciplina attuale (art. 75 Codice), la cauzione provvisoria ha la funzione di garantire gli adempimenti dell'impresa aggiudicataria, cosicché questa decade dall'aggiudicazione se non si presenta per la stipulazione del contratto e la medesima viene incamerata dall'Amministrazione appaltante. In altri termini, la responsabilità precontrattuale dell'aggiudicatario provvisorio rimane svincolata completamente dall'elemento soggettivo, essendo sufficientemente integrata da qualunque evento, ancorché non intenzionale o colposo, colle-

La gara per l'assegnazione di un contratto con la PA non deve trasformarsi in una caccia all'errore ma deve garantire la massima partecipazione, confidando nello svolgimento di procedure concorsuali imparziali e trasparenti

2.

Decreto legge n. 70/2011, convertito con legge 12 luglio 2011, n. 106.

3.

In base all'articolo 46, comma 1°-bis, la stazione appaltante provvede all'esclusione dei candidati o dei concorrenti nei seguenti casi: - mancato adempimento a prescrizioni di legge previste dal codice (d.lgs. n. 163/2006), dal regolamento attuativo (d.P.R. n. 207/2010) e da altre disposizioni legislative vigenti; - incertezza assoluta sul contenuto o sulla provenienza dell'offerta, per difetto di sottoscrizione o di altri elementi essenziali; - non integrità del plico contenente l'offerta o 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.

4.

Tar Lazio, sez. Roma III[^]-ter, n. 7785/2011.

5.

Precisamente: - l'articolo 54 Rd 827/1924; - l'articolo 2 del Dpr 1063/1963 (vecchio Capitolato generale delle opere pubbliche); - l'articolo 13 L. 1/1978; - l'articolo 1 L. 348/1982.

6.

La legge 109/1994.

7.

Art. 75, 6° comma.

8.

Consiglio di Stato, sez. VI^a, n. 4.098/2007. È stato precisato, altresì, che la cauzione provvisoria ha la funzione di garantire la veridicità delle dichiarazioni fornite dalle imprese in sede di partecipazione alla gara, in ordine al possesso dei requisiti prescritti dal bando o dalla lettera di invito, così da assicurare l'affidabilità dell'offerta, il cui primo indice è rappresentato proprio dalla correttezza e dalla serietà del comportamento del concorrente (Consiglio di Stato, sez. V^a, n. 4789/2004).

9.

Tar Lazio, sez. Roma III-quater 863/2012.

10.

Inoltre, l'Autorità ha affermato che: - è possibile richiedere quale requisito a pena di esclusione quello del fatturato aziendale, ma la stazione appaltante deve fornire un'adeguata motivazione in relazione all'entità o alla particolare complessità dell'appalto, nel rispetto del principio di proporzionalità; - deve essere sempre effettuata una verifica dei documenti nei confronti delle micro, piccole e/o medie imprese e non più solo successivamente con l'intento di comprovare che l'impresa già aggiudicataria possiede i requisiti (ex lege sullo Statuto di impresa).

11.

Articolo 1957 codice civile (Scadenza dell'obbligazione principale): 1. Il fideiussore rimane obbligato anche dopo la scadenza dell'obbligazione principale, purché il creditore entro sei mesi abbia proposto le sue istanze contro il debitore e le abbia con diligenza continuate. 2. La disposizione si applica anche al caso in cui il fideiussore ha espressamente limitato la sua fideiussione allo stesso termine dell'obbligazione principale. 3. In questo caso però l'istanza contro il debitore deve essere proposta entro due mesi. 4. L'istanza proposta contro il debitore interrompe la prescrizione anche nei confronti del fideiussore.

12.

Determinazione n. 4/2012.

13.

Sez. I^a, n. 1.791/2011.

gato al comportamento dell'aggiudicatario medesimo. Precisamente, la cauzione provvisoria ha la duplice finalità di garantire la stazione appaltante della mancata sottoscrizione del contratto da parte dell'aggiudicatario e di assicurare l'affidabilità e la serietà dell'offerta presentata. Ha, pertanto, funzione indennitaria dei danni cagionati dall'eventuale rifiuto di stipulare il contratto e sanzionatoria degli inadempimenti procedurali relativi alla veridicità delle dichiarazioni fornite in ordine al possesso dei requisiti richiesti dal bando.⁸ Precisamente: "La cauzione provvisoria assolve non certo una funzione meramente formale, ma ha il chiaro scopo di garantire la serietà dell'offerta stessa e di costituire una liquidazione preventiva e forfettaria del danno nel caso in cui la stipula del contratto non avvenga per recesso o per difetto dei requisiti del concorrente. La giurisprudenza ha precisato al riguardo che in quanto tale, la cauzione provvisoria costituisce parte integrante della offerta e non elemento di corredo della stessa".⁹

Cauzione Provvisoria e Principio di Tassatività

Chiarita la natura e la funzione della cauzione provvisoria, occorre tener conto che la medesima è sottoposta ad una vera e propria verifica, da parte dell'Autorità di Vigilanza e della giurisprudenza, diretta ad accertare la rispondenza della sua disciplina, soprattutto dell'applicazione della medesima posta in essere dalle stazioni appaltanti, rispetto all'illustrato principio di tassatività delle cause di esclusione. In particolare, l'Autorità di Vigilanza, con la determinazione n. 4/2012, ha fornito i propri chiarimenti sull'ambito di appli-

cazione legittimo della cause tassative di esclusione dalla gara, stabilendo che: 1) la stazione appaltante non può escludere un concorrente dalla gara se non per cause tassativamente previste dalla legge, altrimenti il relativo provvedimento di esclusione è nullo; 2) sono ammesse deroghe alla tassatività solo qualora motivate e comunque limitate.¹⁰

Le questioni avanzate sono diverse e possono essere così riassunte:

a) Cauzione non conforme a quanto stabilito dall'articolo 75, comma 4 e, pertanto, priva della rinuncia espressa al beneficio della preventiva escussione del debitore principale, della rinuncia all'eccezione di cui all'art. 1957, comma 2, c.c.,¹¹ nonché priva della clausola di operatività della garanzia medesima entro quindici giorni, a semplice richiesta scritta della stazione appaltante. Secondo l'Autorità di Vigilanza,¹² la stazione appaltante deve procedere all'esclusione.

b) Cauzione di importo errato in diminuzione. Il Tar Veneto¹³ ha statuito che l'insufficiente cauzione provvisoria (cioè importo insufficiente rispetto a quello di legge) non può comportare l'esclusione dalla gara.¹⁴ La giurisprudenza successiva ha confermato tale posizione: La disposizione dell'articolo 75 del Codice dei contratti pubblici (D.Lgs n. 163/2006) va intesa, alla luce del principio di tassatività delle cause di esclusione, nel senso che la stazione appaltante non può disporre l'esclusione del concorrente, che abbia presentato la cauzione di importo inferiore a quello richiesto ed, in applicazione della regola, di cui all'articolo 46, comma 1°, del Codice, deve consentire la regolarizzazione degli atti, tempestivamente depo-

sitati, ovvero consentire l'integrazione della cauzione insufficiente".¹⁵ Tuttavia, parte della giurisprudenza contesta tale posizione, affermando che, nelle gare per il conferimento di pubblici appalti, la cauzione provvisoria costituisce, strutturalmente, parte integrante dell'offerta e non mero elemento di corredo della stessa che la stazione possa liberamente richiedere e quantificare: "la prestazione della garanzia costituisce un elemento essenziale, avendo la funzione, in una prospettiva concorrenziale, di assicurare la serietà e affidabilità dell'offerta" (Tar Sardegna, sez. I[^], n. 121/2013). L'Autorità di Vigilanza concorda con questa seconda tesi.

c) Cauzione sprovvista dell'indicazione del soggetto garantito: Secondo l'Autorità di Vigilanza, la stazione appaltante deve procedere all'esclusione e, nel caso di ATI costituenda, la cauzione deve essere intestata a tutte le imprese associande.

d) Cauzione prestata con modalità non consentite: Secondo l'Autorità di Vigilanza, la stazione appaltante deve procedere all'esclusione. Al riguardo, si evidenzia che l'articolo 28 del d.lgs. 19 settembre 2012, n. 169 ha modificato l'articolo 75, comma 3, del Codice, prevedendo che la fideiussione, a scelta dell'offerente, «può essere bancaria o assicurativa o rilasciata dagli intermediari iscritti nell'albo di cui all'articolo 106 del decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385, che svolgono in via esclusiva o prevalente attività di rilascio di garanzie e che sono sottoposti a revisione contabile da parte di una società di revisione iscritta nell'albo previsto dall'articolo 161 del decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58».

e) Cauzione prestata con validità infe-

riore a quella prescritta dal bando o, in mancanza, inferiore a centottanta giorni come prescritto dall'articolo 75, comma 5, del Codice. Secondo l'Autorità di Vigilanza, la stazione appaltante deve procedere all'esclusione.

f) Cauzione non sottoscritta dal garante: Secondo l'Autorità di Vigilanza,¹⁶ la stazione appaltante deve procedere all'esclusione.¹⁷

g) Mancata presentazione dell'impegno del fideiussore «a rilasciare la garanzia fideiussoria per l'esecuzione del contratto, di cui all'articolo 113, qualora l'offerente risultasse affidatario». ¹⁸ Relativamente a tale fattispecie, la giurisprudenza è unanime, concordando con l'Autorità di Vigilanza, nell'affermare che si è in presenza di una causa di esclusione. Ciò, in ragione, soprattutto, del chiaro inciso ("a pena di esclusione"), presente nella disposizione normativa.¹⁹

Per quanto riguarda la mancata presentazione della cauzione provvisoria, oggetto delle contestazioni avanzate dalle imprese nella presente controversia avanti il Tar Lazio, occorre osservare che imprese medesime sostengono che non sia legittimo prevedere, in sede di bando di gara, la perentorietà dell'obbligo di corredare l'offerta con la cau-

La cauzione provvisoria ha la duplice finalità di garantire la stazione appaltante della mancata sottoscrizione del contratto da parte dell'aggiudicatario e di assicurare l'affidabilità e la serietà dell'offerta presentata in ordine al possesso dei requisiti richiesti dal bando

14.

Sempre ad avviso del Tar Veneto: determina, invece, l'esclusione la mancanza, nel testo della polizza fideiussoria, dell'impegno del fideiussore a rilasciare la cauzione provvisoria. Ragione della differente disciplina: la prima irregolarità (insufficiente cauzione provvisoria) non può comportare esclusione, in quanto il comma 1°, dell'articolo 75 del Codice non prevede l'esclusione. Viceversa, prevede l'esclusione il comma 8°, dell'articolo 75, in relazione alla mancata presenza dell'impegno del fideiussore.

15.

Tar Sicilia, sez. Palermo III[^], 19 marzo 2013, n. 647. In tal senso, pure: Consiglio di Stato, sez. III[^], n. 493/2012.

16.

Parere AVCP 19 luglio 2012 n. 118.

17.

In tal senso, pure: Consiglio di Stato, sez. VI[^], n. 3365/2011.

18.

Art. 75, comma 8°, del Codice.

19.

Tar Emilia Romagna, sez. Bologna II[^], n. 150/2013 e Parere AVCP n. 26/2013.

20.

Art. 75, comma 1°, Codice: "L'offerta è corredata da una garanzia, pari al due per cento del prezzo base indicato nel bando o nell'invito, sotto forma di cauzione o di fideiussione, a scelta dell'offerente".

21.

Sempre ad avviso del Tar Veneto: determina, invece, l'esclusione la mancanza, nel testo della polizza fideiussoria, dell'impegno del fideiussore a rilasciare la cauzione provvisoria. Ragione della differente disciplina: la prima irregolarità (insufficiente cauzione provvisoria) non può comportare esclusione, in quanto il comma 1°, dell'articolo 75 del Codice non prevede l'esclusione. Viceversa, prevede l'esclusione il comma 8°, dell'articolo 75, in relazione alla mancata presenza dell'impegno del fideiussore.

22.

CdS, sez. IV[^], 18 dicembre 2013, n. 6.088. Ad avviso del CdS, l'esclusione va disposta in caso di: a) mancata presentazione della cauzione provvisoria; b) produzione di una garanzia che sia del tutto sprovvista degli elementi di cui all'art. 75, comma 4, relativi all'espressa rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale, alla rinuncia all'eccezione di cui all'articolo 1957, co. 2, del codice civile, e all'operatività "a semplice richiesta scritta"; c) cauzione sprovvista dell'indicazione del soggetto garantito; d) cauzione non intestata a tutte le imprese associate nel caso di ATI costituenda; e) cauzione prestata da intermediari non iscritti o cancellati dall'albo di cui all'articolo 106 del decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385, o che non svolgono in via esclusiva o prevalente attività di rilascio di garanzie; f) polizza o cauzione non sottoscritta dal garante; g) polizza o cauzione materialmente falsa.

23.

Tar Lazio, sez. Roma II[^], n. 16/2013; in tal senso: Tar Lazio, sez. Roma I[^]-ter, n. 1725/2013.

24.

Sez. I[^], n. 598/2013.

25.

Tar Lazio, sez. I[^], n. 2.308/2012.

zione, nonostante che la medesima sia prevista espressamente alla legge.²⁰ Ciò, in quanto la medesima cauzione è si prevista dalla legge, ma non espressamente "a pena di esclusione". In carenza di tale specifica previsione, la previsione nel bando dell'obbligatorietà a pena di esclusione contrasta con il citato principio di tassatività delle cause di esclusione, che impone un'espressa predeterminazione legale in tal senso. Contro tale tesi, si è espressa l'Autorità di Vigilanza.²¹

Il Tar Lazio, nella sentenza in esame, aderisce a tale orientamento, affermando che l'articolo 75 del Codice, prevedente la cauzione provvisoria, ha un contenuto immediatamente prescrittivo e vincolante. Inoltre, i giudici amministrativi ribadiscono l'importanza della garanzia provvisoria, in quanto diretta ad assicurare la serietà dell'offerta, elemento imprescindibile in sede di gara, a tutela del pubblico interesse, volto all'individuazione del contraente migliore ed anche affidabile.

Di conseguenza, il Tar Lazio respinge la censura, affermando che la presentazione della cauzione provvisoria si configura quale adempimento necessario a pena di esclusione. In tal senso, si è espresso il Consiglio di Stato in una recente pronuncia.²² Invero, la pronuncia in esame è importante, in quanto

rende palese l'esistenza di un contrasto interpretativo in corso, fra l'Autorità di Vigilanza, cui aderisce parte maggioritaria della giurisprudenza, ed altra parte della medesima, assestata su di una posizione di valorizzazione del principio di tassatività delle cause di esclusione. Fra l'altro, la pronuncia è rilevante, in quanto proprio il medesimo Tar Lazio aveva espresso, in precedenza, una diversa opinione, aderendo all'altro orientamento.

Infatti, i giudici capitolini nel 2013, avevano affermato che "la disposizione dell'articolo 46, comma 1-bis, del Codice dei contratti pubblici impone una diversa interpretazione dell'articolo 75, che valorizza la diversa formulazione letterale del comma 6, in relazione al comma 8, e rende evidente l'intento di ritenere sanabile o regolarizzabile la mancata prestazione della cauzione provvisoria, al contrario della cauzione definitiva, che garantisce l'impegno più consistente della corretta esecuzione del contratto e giustifica l'esclusione dalla gara".²³

Fra l'altro, tale tesi aveva ricevuto l'avallo anche da parte del Tar Piemonte²⁴ e, soprattutto, appare in linea con una posizione più estrema, tendente a ritenere sanabile ogni irregolarità della cauzione provvisoria: "L'Amministrazione non può disporre l'esclusione del concorrente che abbia presentato una cauzione provvisoria incompleta o irregolare ma deve consentire la regolarizzazione della relativa documentazione o l'integrazione della cauzione insufficiente".²⁵

Dunque, la pronuncia in esame riveste un grande interesse anche perché costituisce manifestazione di un ripensamento da parte del medesimo Tar Lazio.

Il Tar Lazio afferma che l'articolo 75 del Codice, prevedente la cauzione provvisoria, ha un contenuto immediatamente prescrittivo e vincolante

La libera concorrenza ed i reati penali: la turbativa d'asta

“La libera concorrenza”, a differenza del passato, è ormai in maniera consolidata ritenuta un “bene giuridico” destinatario di tutela, anche e soprattutto in ragione degli arresti e pronunciamenti sviluppatosi nel panorama comunitario. Il legislatore italiano ha recepito tale impostazione nel D. Lgs. 163/06 Codice degli Appalti, incardinato sulla libera concorrenza poiché impone di ricorrere sempre a gara pubblica tranne le eccezioni espressamente codificate.

Tali procedure, definite genericamente procedure di gara, sono finalizzate al reclutamento dell'altra parte contrattuale della amministrazione pubblica. Le procedure possono essere aperte come il pubblico incanto, ristrette come le licitazioni private, destinate ad una platea con precisi requisiti e negoziali, come la trattativa privata e l'appalto concorso, governate da maggiore discrezionalità. L'art. 353 c.p. è posto a presidio e tutela del bene giuridico “libera concorrenza” e prevede al primo capoverso che: “chiunque, con violenza o minaccia o con doni, promesse, collusioni o altri mezzi fraudolenti impedisce o turba la gara nei pubblici incanti o nelle licitazioni private per conto di pubbliche amministrazioni, ovvero ne allontana gli offerenti, è punito con la reclusione fino a due anni e con la multa da centotré euro e milletrecento euro”.

Interessante è comprendere la applica-

bilità di tale fattispecie alla casistica pratica ed al contempo individuare il confine con altri reati affini che possono configurarsi nell'espletamento delle gare pubbliche.

Per esempio balza agli occhi la parziale coincidenza con il reato di corruzione ove si tipizza la “erogazione di doni o promesse”. Ma la differenza sostanziale tra i due reati, elaborata dalla giurisprudenza, sta nel fatto che la turbativa d'asta si configura anche quando non sia accertato il “do ut des”, il rapporto di diretta causalità. E' sufficiente che la libertà della concorrenza ne abbia concretamente risentito.

Inoltre per la applicabilità, secondo buona parte della giurisprudenza, non è neanche necessario che via sia stata violazione di norme e che quindi sia stato falsato il risultato della gara magari con artifici. Pertanto il reato risulterà configurabile anche quan-

“La libera concorrenza”, è ritenuta un “bene giuridico” destinatario di tutela. Il legislatore italiano l'ha recepito nel D. Lgs. 163/06 C.A., incardinato sulla libera concorrenza tranne le eccezioni codificate

Avv. Francesco Petrocchi
StudioLegale Petrocchi&Partners
Mentana (RM)

do una impresa blandisca con doni o promesse un funzionario pubblico, ma poi in ogni caso vinca la gara per aver presentato oggettivamente la migliore offerta.

In tal modo il reato si configura come reato di pericolo e non di evento, ossia per la rilevanza penale della condotta basta che si metta a repentaglio il bene tutelato dalla norma, la libera concorrenza, senza necessità che il bene, come nei reati di evento, venga leso concretamente.

E' chiaro che con tale interpretazione, la soglia di punibilità viene anticipata con il rischio che astrattamente punibili siano le più svariate condotte seppure non abbiano sortito, ai fini della gara, effetto alcuno.

La disciplina, secondo la Cassazione, è applicabile anche a trattativa privata ed appalto concorso, seppure tali procedure di gara non siano espressamente previste dalla norma. La giurisprudenza in questo caso applica un ragionamento analogico, ma desta perplessità che lo faccia "in malam partem", ossia contro l'indagato, al fine di ampliare la fattispecie.

L'art. 353 è posto a presidio e tutela del bene giuridico "libera concorrenza" ma è interessante comprenderne l'applicabilità alla casistica pratica e individuare il confine con altri reati affini che possono configurarsi nell'espletamento delle gare

La giurisprudenza ha esaminato le ipotesi di "collegamento" tra società che partecipano ad una procedura di gara, fatto che nella prassi può accadere. La Cassazione, a tal proposito, seppure abbia escluso che il mero collegamento formale di per sé non configura una collusione rilevante ai fini della turbativa d'asta, ha altresì ritenuto che tale fatto costituisce una figura sintomatica di collegamento sostanziale tra gli offerenti.

Da ciò il giudice di legittimità ritiene che "la condotta dei legali rappresentanti di società formalmente diverse, ma che sostanzialmente costituiscono un solo centro di interessi, e che, al fine di avere più possibilità di vittoria, presentano offerte differenti ad una gara d'appalto" integri la fattispecie descritta dall'art. 353 c.p. (Cass. VI, n. 40831/10). Di tal guisa, si presume che le società abbiano contezza delle rispettive offerte e tale conoscenza rappresenta "collusione" rilevante ai fini della integrazione della fattispecie penale.

Occorre dare atto che parte della giurisprudenza non condivide tale interpretazione estensiva e ritiene che debba essere provata l'effettiva commistione nella gestione delle imprese partecipanti alla procedura di gara nonché la alterazione delle offerte presentate quale conseguenza del collegamento (vedi Trib. Milano, X, 15.10.12 n. 10301). In conclusione, il reato di turbativa d'asta, a parere dello scrivente, per come "largheggiato" dalla interpretazione giurisprudenziale appare essere un "sucedaneo" del reato di corruzione, ovvero ove non venga provato questo sarà comunque potenzialmente configurabile la turbata libertà dell'incanto.

Il ruolo dei sanitari e dei tecnici nelle procedure di gara

La procedura di gara è un procedimento amministrativo regolato dal Codice dei Contratti pubblici e, per le parti qui non specificamente disciplinate, dalla legge 241/1990 e dal codice civile.

Nonostante la gara di appalto sia ambito di attività squisitamente amministrativa, non è infrequente che, nelle diverse fasi di preparazione e svolgimento, partecipino anche figure sanitarie e tecniche: medici, infermieri, farmacisti, ingegneri clinici, di norma nominati nei gruppi tecnici, che curano la predisposizione dei capitolati e partecipano alle commissioni giudicatrici, incaricate della valutazione qualitativa delle offerte pervenute.

Si tratta, come evidente, di compiti particolarmente delicati, che, come affermato dall'Autorità di Vigilanza nella determinazione n. 5/2012, sono essenziali per il buon esito della procedura di gara.

Per questo motivo, tutta l'attività svolta dai gruppi tecnici è soggetta all'indirizzo, al coordinamento ed alla valutazione del R.U.P., di norma un esperto amministrativo che integra le professionalità tecniche con la necessaria competenza sulla procedura. Gli aspetti procedurali, per quanto passaggi considerati da molti solo complicazioni burocratiche, rivestono infatti un ruolo importante nella gara pubblica, soggetta all'applicazione di principi e formalismi dettati in primis a tutela della partecipazione alla gara e del corretto svolgimento della concorrenza.

Il Codice dei Contratti pubblici ammette espressamente che nel corso della gara

l'apparato amministrativo si avvalga della collaborazione di tecnici. La loro partecipazione, tuttavia, è solo in parte regolamentata dal Codice e dal Regolamento.

L'art. 84 del Codice stabilisce il principio per il quale nella Commissione Giudicatrice debbano essere nominati professionisti "esperti nello specifico settore cui si riferisce l'oggetto del contratto".

Lo stesso articolo, integrato da numerose pronunce giurisprudenziali, precisa gli elementi essenziali dello svolgimento del lavoro della Commissione Giudicatrice.

Con riferimento alla nomina del gruppo tecnico ed alla fase di predisposizione della documentazione di gara, invece, manca una norma corrispondente.

Per comprendere bene però le disposizioni normative in tema di progettazione, è necessaria una breve digressione.

Il Codice dei Contratti pubblici nasce dall'unificazione, attuata dalla direttiva 18/2004/CE, in un unico testo, di tre prece-

Il Codice dei Contratti pubblici ammette che nella gara l'apparato amministrativo si avvalga della collaborazione di tecnici, ma la loro partecipazione è solo in parte regolamentata

Avv. Mauro Crosato
Studio Crosato - Verona
Elena Serafin
Asl Sassari

denti normative, dedicate rispettivamente agli appalti di lavori pubblici, di fornitura e di servizi.

Tra queste, la disciplina sui lavori pubblici, contenuta nella legge "Merloni", più recente ed articolata delle altre, è stata da sempre considerata prevalente: tanto che, nella legge delega al Governo per il recepimento della direttiva unica, veniva imposto di limitarsi, di modificare la norma sui lavori pubblici solo per le parti indispensabili a consentire l'adeguamento alla disciplina comunitaria, adeguando pertanto le discipline sui servizi e forniture alle regole sui lavori.

Questo ha portato alla c.d. "Merlonizzazione" delle gare per servizi e forniture, che, nel testo unificato, sono state soggette ad una serie di regole fino a quel momento dettate solo per i lavori pubblici.

Di particolare rilievo, per quanto riguarda la materia che oggi ci interessa, la disciplina del "progetto di gara".

La disciplina dei lavori, infatti, tradizionalmente prevedeva la separazione tra la predisposizione del progetto esecutivo e la realizzazione dell'opera.

L'affidamento di questa, avveniva ponendo a gara il progetto già completo in ogni suo elemento: l'appaltatore doveva solo seguire, punto per punto, il progetto costruttivo. Per servizi e forniture, invece, tradizionalmente non si è mai predisposto un rigido "progetto" tecnico da porre in gara, ma, più semplicemente, descrizioni, più o meno accurate, del servizio o del bene necessario, lasciando quindi ai concorrenti, sia pur nel rispetto delle caratteristiche individuate nel capitolato tecnico, l'esatta definizione del contenuto della propria offerta.

Il Codice dei Contratti pubblici impone invece un vero e proprio progetto da porre in gara anche per servizi e forniture, sia pur con una disciplina difforme rispetto al progetto nel caso di appalti di lavori

pubblici. Le differenze tra i due ambiti emergono già nella necessaria qualificazione dei progettisti.

Per gli appalti di lavori pubblici l'art. 90 del Codice impone che i progetti siano firmati da "da dipendenti delle amministrazioni abilitati all'esercizio della professione".

Per gli appalti di servizi e forniture, al contrario, l'art. 279 del Regolamento di attuazione, richiamato dall'art. 94 del Codice dei Contratti pubblici, non prevede alcuna qualificazione particolare dei progettisti, limitandosi ad affermare che "la progettazione è predisposta dalle amministrazioni aggiudicatrici mediante propri dipendenti in servizio", senza ulteriori specificazioni. In merito ai livelli della progettazione ed al suo contenuto, il testo attuale del Codice dei Contratti pubblici stabilisce infatti, all'art. 93, per i lavori pubblici, che la progettazione venga realizzata con tre diversi livelli di approfondimento: progetto preliminare, definitivo, esecutivo, fornendo quindi, nel Codice e nel Regolamento, specifiche norme di dettaglio sull'elaborazione e l'approvazione del progetto di gara.

Per servizi e forniture, il successivo art. 94 si limita a rinviare al Regolamento di attuazione, che "stabilisce i livelli e i requisiti dei progetti nella materia degli appalti di servizi e forniture, nonché i requisiti di partecipazione e qualificazione dei progettisti, in armonia con le disposizioni del presente codice".

Solo nel 2010, quindi a quasi quattro anni dall'entrata in vigore del Codice, il Regolamento di attuazione ha integrato questa norma.

L'art. 279 stabilisce un unico livello di progettazione per servizi e forniture ed elenca il contenuto che il progetto posto a base di gara deve avere:

a) la relazione tecnica-illustrativa con riferimento al contesto in cui è inserita la

fornitura o il servizio;

b) le indicazioni e disposizioni per la stesura dei documenti inerenti la sicurezza di cui all'articolo 26, comma 3, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81;

c) il calcolo della spesa per l'acquisizione del bene o del servizio con indicazione degli oneri della sicurezza non soggetti a ribasso di cui alla lettera b);

d) il prospetto economico degli oneri complessivi necessari per l'acquisizione del bene o del servizio;

e) il capitolato speciale descrittivo e prestazionale;

f) lo schema di contratto

Le differenze tra le due discipline impongono pertanto all'Azienda Sanitaria di definire, sulla base di una propria valutazione:

Le figure professionali necessarie per la composizione del gruppo tecnico, considerando l'oggetto, la complessità del servizio o della fornitura ed il contesto nel quale dovranno inserirsi. In particolare, dovrà essere posta attenzione alle competenze necessarie per la valutazione di tutti gli aspetti rilevanti per la predisposizione dei documenti di gara;

La selezione, tra i dipendenti dell'Amministrazione, dei professionisti dotati delle competenze e delle esperienze necessarie per l'assolvimento del compito affidato al gruppo di lavoro. Le modalità di predisposizione del capitolato tecnico e le procedure di verifica ed approvazione del lavoro del gruppo tecnico.

Va ricordato che i soggetti nominati nei gruppi tecnici non potranno poi svolgere, in sede di valutazione delle offerte, il ruolo di commissari, con la sola eccezione del Presidente della Commissione.

Resta ferma la necessità, in sede di predisposizione della gara, di rispettare in pieno il disposto dell'art. 279 del Regolamento, in particolare per quanto riguarda il contenuto

del progetto di gara.

Non sempre questa disposizione viene però puntualmente rispettata dalle Aziende Sanitarie nella predisposizione delle gare d'appalto di forniture e servizi, tanto che l'Autorità di Vigilanza, nella determinazione n. 5/2013, individuando tra le principali criticità dei contratti pubblici la fase di esecuzione, evidenzia che "appare evidente la profonda correlazione che intercorre tra le criticità riscontrabili nella fase esecutiva (...) e le carenze riconducibili ad una incompleta o imprecisa predisposizione, da parte delle stazioni appaltanti, della relativa documentazione di gara (bando di gara, disciplinare, contratto allegato, ecc.) e, prima ancora, all'assenza di un'adeguata fase di programmazione e progettazione". Secondo l'Autorità, in particolare, "Le disfunzioni riscontrate derivano principalmente dai seguenti aspetti: l'oggetto e l'entità della prestazione spesso non sono chiaramente ed adeguatamente specificati; il progetto, il capitolato ed i termini contrattuali sono approssimativi e non dettagliano sufficientemente ciò che deve essere realizzato in fase esecutiva". Si tratta proprio dei documenti che il gruppo tecnico, ed in particolare i sanitari ed i tecnici che lo compongono, sono chiamati a predisporre e che poi altri tecnici, nominati

E' indispensabile, anche per le gare di forniture e servizi, dare completa attuazione all'art. 279 del Codice e porre a gara un progetto completo di tutti gli elementi richiesti dalla norma

membri della Commissione Giudicatrice, dovranno applicare. Si tratta, peraltro, di documenti essenziali per il legittimo svolgimento della procedura, per il rispetto dei principi di pari trattamento e concorrenza, a tutela della posizione degli aspiranti aggiudicatari della commessa posta in gara. Questo rende il compito dei tecnici e dei sanitari che collaborano nelle procedure di gara particolarmente gravoso: non è infatti sufficiente la loro competenza tecnica, ma ad essa deve affiancarsi una conoscenza approfondita delle procedure amministrative e dei principi che le regolano, così da garantire, sotto ogni profilo, la legittimità della procedura. Sotto tale profilo è pienamente condivisibile la posizione dell'Autorità, secondo la quale solo una corretta ed esaustiva predisposizione dei documenti di gara o meglio, del progetto da porre a base di gara, potrà garantire un suo adeguato svolgimento ed una soddisfacente esecuzione del contratto aggiudicato. E' quindi indispensabile, anche per le gare di forniture e servizi, dare completa attuazione all'art. 279 del Codice e porre a gara un progetto completo di tutti gli elementi richiesti da questa norma. Aggiungo che la predisposizione di un progetto semplice e completo, chiaro ed esaustivo nella definizione dei prodotti o servizi oggetto della gara e, nel caso di aggiudicazione con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, nei criteri di valutazione qualitativa, consentirà alla Commissione Giudicatrice di lavorare velocemente, serenamente e produrre un risultato coerente con le aspettative dell'Azienda Sanitaria. E' evidente che, per un buon esito della gara, la collaborazione tra parte sanitaria, tecnica ed amministrativa deve avviarsi sin nelle prime fasi di predisposizione del progetto, soprattutto nella definizione dell'effettivo fabbisogno dell'Azienda,

che, sempre di più, richiede valutazioni di appropriatezza e di equivalenza di diverse soluzioni tecnologiche che solo esperti in settori sempre più specialistici possono compiere. Si identificano in questo modo le aree dove la competenza tecnica e la sua interazione con le strutture amministrative divengono essenziali per ottenere i risultati attesi delle procedure di gara: la definizione delle specifiche tecniche dei prodotti o servizi da acquisire, la predisposizione dei criteri di valutazione qualitativi delle offerte, l'attribuzione dei punteggi di qualità da parte delle Commissioni Giudicatrici. E' chiaro che questi elementi sono solo parte del progetto da porre a base della gara: molti aspetti sono, e a mio avviso devono restare, ambito di attività amministrativa: in particolare, la decisione sulle modalità di acquisto, la definizione dei requisiti di partecipazione alla gara, l'individuazione precisa delle prestazioni principali e secondarie, la predisposizione della bozza di contratto con tutti gli elementi necessari a garantire l'Azienda Sanitaria il corretto adempimento delle prestazioni acquistate. Anche rispetto alla parte del progetto più strettamente di ambito amministrativo, tuttavia, è possibile individuare aspetti dove i tecnici ed i sanitari possono dare un adeguato supporto. Ad esempio, nell'individuazione delle clausole contrattuali destinate alla disciplina della fornitura: clausole di prova, clausole di gradimento, che consentono di verificare, nei primi periodi del rapporto, la fornitura e la sua coerenza rispetto agli obiettivi aziendali. In ogni caso si tratta di un progetto unitario, che nasce e si sviluppa attraverso la cooperazione di professionalità diverse, finalizzato ad acquisire, alle migliori condizioni di mercato, ciò che serve all'Azienda per lo svolgimento dei suoi compiti istituzionali. può anche essere molto rilevante.

Le fondazioni: una vecchia soluzione per un nuovo problema

Riflessioni su un nuovo sistema di governance che preveda la partecipazione della comunità territoriale di Davide Croce ¹
Dove ci ha portati il processo di aziendalizzazione?

Nel 1978 il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) sostituì l'allora vigente sistema che si caratterizzava per la presenza di numerose assicurazioni e per la frammentazione della struttura di erogazione. Questo nuovo sistema presentava caratteristiche innovative e positive, come l'accesso esteso e uniforme, ma anche degli aspetti negativi, tra i quali possiamo citare la scarsa attenzione all'operatività della struttura e la frammentazione della linea politico-istituzionale. In seguito le debolezze strutturali del SSN furono rese ancor più evidenti dalle difficoltà economico-finanziarie del settore.

Nel 1992 il D.lgs. 502 ha introdotto gli elementi che avrebbero mutato radicalmente il quadro del sistema sanitario, con una caratteristica particolarmente innovativa: il decentramento. In estrema sintesi, tale decreto eliminò quasi completamente il livello locale del SSN; le Regioni controllavano direttamente e in maniera assoluta le nuove Aziende ospedaliere, introdotte per attuare compiutamente il modello di aziendalizzazione scelto per concretizzare la distinzione della funzione politica di indirizzo da quella gestionale, ma anche per ricercare efficienza economica. Rimane però irrisolto il problema del raccordo tra le scelte di politica sanitaria

e le scelte relative alla gestione, al quale si aggiungono le difficoltà gestionali di un ente territoriale ideato per la "programmazione", come è quello regionale. Il modello dell'aziendalizzazione della Sanità è inoltre in discussione a causa dell'eccessiva fiducia attribuita ai principi aziendali, che hanno fatto sottovalutare le altre dimensioni del problema salute, come ad esempio quelle del raccordo con le politiche sanitarie, dell'umanizzazione dei rapporti, ecc.

Le Aziende Sanitarie e i sistemi locali

Il processo di aziendalizzazione ha permesso alle strutture pubbliche del SSN di fare molti passi avanti in termini di efficienza gestionale, innovando sia l'organizzazione interna sia i processi di gestione. Tuttavia, molto andrebbe ancora fatto in termini di integrazione con il territorio.

Tra le principali ragioni di ordine tecnico/sanitario che rafforzano la necessità di un sistema di governance territoriale, ricordiamo il mutato atteggiamento del cittadino nei confronti della Sanità/

Perché si produca valore pubblico non basta ricercare l'efficienza interna, ma perseguire la qualità e l'equità nel servizio pubblico offerto al cittadino in linea con gli obiettivi di programma

Davide Croce ¹

Direttore CREMS - Centro di Ricerca in Economia e Management in Sanità e nel Sociale della LIUC - Università Cattaneo di Castellanza (VA)

1.

La fondazione è a supporto dell'azienda sanitaria e svolge un ruolo di gatekeeping volto ad istituzionalizzare i rapporti tra interlocutori locali e azienda sanitaria

salute e il continuo incremento della conoscenza in campo sanitario che rende disponibili strumenti per la diagnosi e la cura impensabili fino ad alcuni anni fa. La crescita della sopravvivenza dei pazienti nei confronti delle patologie croniche, la diminuzione dei tempi medi di ricovero sono alcune delle condizioni che oggi caratterizzano i nostri sistemi di assistenza rispetto alle condizioni sanitarie del passato. Queste caratteristiche chiedono al sistema di assistenza sanitaria uno spostamento deciso dell'asse di cura, ovvero una organizzazione che operi sul territorio e presso il domicilio del paziente in ragione di esigenze personali e sanitarie. In realtà, potrebbe non essere necessario un cambiamento così radicale nel modo di pensare la Sanità. Potrebbe invece essere sufficiente offrire alle strutture sanitarie, così come attualmente organizzate ed orientate all'efficienza, nuovi strumenti volti a creare quelle sinergie con il territorio che sono essenziali per aumentare il valore pubblico generato con la loro attività. Vediamo come.

La fondazione a supporto delle aziende sanitarie

Il modello a cui si fa riferimento è quello della fondazione a supporto dell'azienda sanitaria che, anziché sostituirsi a questa nell'erogazione dei servizi sanitari, si limita a svolgere un ruolo sussidiario, di gatekeeping, volto ad istituzionalizzare i rapporti tra interlocutori locali e azienda sanitaria. L'ottica è quella di una maggiore partecipazione e responsabilizzazione degli interlocutori locali, favorendo la raccolta di risorse ed energie provenienti dalla comunità da impiegare all'interno dell'azienda e gestendo ad esempio, in maniera efficiente e finalizzata al miglioramento dei servizi offerti, il patrimonio non direttamente imputato

all'attività di pubblico servizio dell'azienda sanitaria.

La fondazione si collocherebbe a metà strada tra le fondazioni di erogazione e le fondazioni d'impresa. Le prime infatti, raggiungono lo scopo istituzionale indirettamente, erogando sussidi e contributi ad altri soggetti che, a loro volta, intervengono con la propria struttura per offrire beni/servizi alla collettività. Le seconde, quelle d'impresa si caratterizzano per il fatto di perseguire l'interesse di pubblica utilità attraverso l'esercizio di una o più imprese. In merito alla fattibilità del ricorso allo strumento della fondazione, questo è ammesso dal riconoscimento della capacità giuridica di diritto privato agli enti pubblici che possono ricorrere a strumenti privatistici per il perseguimento delle proprie finalità istituzionali. La fondazione tende a recuperare il ruolo che alcune aziende sanitarie, soprattutto nei presidi ospedalieri, avevano con il territorio, nei rapporti anche affettivi con i residenti. Nel passato ma anche oggi, molte donazioni, di varia forma, natura e sostanza, sono transitate tra il territorio e il presidio ospedaliero. Si potrebbe recuperare uno strumento che possa garantire i residenti sul reale utilizzo per il loro territorio di risorse in qualsiasi maniera indirizzate alla Sanità. Gli ambiti di intervento potrebbero essere diversi, tra gli altri, ad esempio con piani di intervento organizzati e studiati in un'ottica di medio-lungo.

Allargando la visione, la fondazione potrebbe inoltre essere in grado di creare e controllare, a valle di sé, una struttura operativa pura, inserita direttamente nel "mercato", i cui utili tornerebbero nella sua disponibilità e, quindi, utilizzabili per altri progetti di miglioramento del servizio. Rispetto alle fondazioni derivanti dalla trasformazione di aziende sanitarie

preesistenti, erogatrici direttamente di servizi sanitari, la fondazione si presenta strumento più flessibile e vicino agli scenari ambientali. Attraverso la fondazione l'azienda sanitaria avrebbe la possibilità di istituzionalizzare i rapporti con la comunità territoriale, coinvolgendola e rendendola partecipe delle proprie scelte di indirizzo e di gestione. Il coinvolgimento rappresenterebbe quindi un utile strumento di responsabilizzazione delle comunità locali che sarebbero poste nelle condizioni di incidere, mediante un continuo contemperamento degli interessi in gioco, sulle scelte aziendali. In sintesi il modello coniuga e separa gli aspetti lucrativi da quelli non lucrativi dell'attività sanitaria e delle attività connesse, coniuga i soggetti privati interessati in due diversi livelli di partecipazione, la fondazione e le società, consente di canalizzare verso finalità di pubblica utilità il ritorno economico anche delle attività lucrative, indirizza verso attività di pubblico interesse risorse private derivanti da atti di liberalità e da capitali di rischio, accompagnato dall'apporto, in quest'ultimo caso, di professionalità da parte del partner privato.

I risultati dell'adozione di un simile sistema di governance, generando consenso verso l'azienda non solo da parte dei fruitori diretti dei servizi ma anche da parte di tutti coloro che, a vario titolo, nutrono attese ed interessi in essa, potrebbe condurre alla creazione di quel sistema virtuoso, precedentemente descritto, capace di attivare e alimentare nuove forme di collaborazione sinergica tra azienda e territorio.

Conclusioni

Oggi occorrerebbe pensare a un nuovo sistema di governance capace di proporre la partecipazione della comunità territoriale, un insieme di meccanismi

guida dei processi di gestione aziendale con modello policentrico e che sia matrice di partecipazione. Una forma di gestione aziendale basata sul coinvolgimento sistematico di tutti i diversi attori operanti sul territorio rappresenterebbe un passo decisivo per la costruzione di valore pubblico. Infatti, perché si produca valore pubblico non basta ricercare l'efficienza interna, ma risulta altresì determinante la rispondenza dell'attività svolta e dei risultati prodotti rispetto agli scopi istituzionali, ovvero la ricerca della qualità e dell'equità del servizio pubblico offerto al cittadino. In questo senso quindi, perché un'Azienda Sanitaria sia in grado di creare valore, sarà necessario realizzare non solo un servizio efficiente ma anche efficace, ovvero in linea con gli obiettivi di programma e in coerenza con i bisogni sociali e gli esiti attesi. Il ruolo del management, in questo sistema di governance, risulta decisivo poiché esso è chiamato a compiere le scelte che gli competono, realizzando però una continua opera di contemperamento, in logica collaborativa e non conflittuale, delle attese e dei diversi interessi che convergono intorno alle Aziende Sanitarie. Per questo motivo sarebbe opportuno che esse si proponessero in modo differente al territorio e alla comunità nella quale operano.

Perché si produca valore pubblico non basta ricercare l'efficienza interna, ma perseguire la qualità e l'equità nel servizio pubblico offerto al cittadino in linea con gli obiettivi di programma

Parte la Gara Regionale Farmaci in Calabria

Enza Colagrosso
Giornalista

La S.U.A., la Stazione Unica Appaltante della Calabria, ha avviato una gara telematica, con procedura aperta, per la fornitura di farmaci, emoderivati, mezzi di contrasto, soluzioni galeniche e infusionali per le 10 Aziende sanitarie e ospedaliere della Regione Calabria, per un importo complessivo di circa 745milioni di euro. Come gestore del sistema di gara, la S.U.A. ha scelto di avvalersi della piattaforma CsaMed. RUP della gara triennale è Mariangela Giordano alla quale abbiamo chiesto maggiori dettagli riguardo la gara.

Qual è l'organizzazione della gara?

La gara telematica su piattaforma CsaMed, pubblicata il 13 dicembre 2013, si svolgerà con il sistema del doppio round, con la presentazione cioè delle offerte in due periodi temporali distinti, al termine dei quali il terminale provvederà a stilare la graduatoria finale. La partecipazione alla fase del rilancio è considerata facoltativa. La fase preliminare dovrebbe chiudersi intorno alla metà di Aprile e la gara sarà espletata secondo le modalità e i termini espressi dall'articolo 7 (timing di gara). La gara verrà aggiudicata a favore di chi avrà offerto il prezzo più basso per singolo lotto. Le sole cause di esclusione sono l'articolo 37 e i mancati pagamenti del cig. Per tutte le altre problematiche noi non attiveremo l'esclusione ma prevediamo delle integrazioni seguendo le raccomandazioni dell'AVCP.

Cosa intende per gara telematica su piattaforma CsaMed?

In questa gara stiamo utilizzando

la piattaforma CsaMed, visto che la piattaforma che la S.U.A. ha comprato, non è ancora attiva. Con CsaMed abbiamo già fatto altre gare, oltre a quella dei farmaci del 2010. Tutte sono state dei grandi successi perché se è vero che una gara va impostata bene, è poi però la piattaforma che garantisce la funzionalità della gara. La piattaforma CsaMed è l'unica oggi in grado di garantire l'inviolabilità dell'offerta. Nelle altre infatti, gli operatori economici depositano, entro i termini stabiliti dalla gara, sia la documentazione amministrativa che l'offerta, in quella CsaMed l'offerta rimane sul computer dell'operatore economico fino al momento in cui non viene stabilito l'avvio del upload dell'offerta. Quindi l'offerta arriva sul server della piattaforma solo dopo la verifica della documentazione amministrativa e dopo aver assolto tutti i diktat dell'articolo 48. Questo garantisce l'inviolabilità dell'offerta.

Quali sono le modalità di partecipazione?

Questa gara farmaci è telematica e con procedura aperta. E' pubblicata sul sito della Regione Calabria, sul sito della S.U.A. e sulla stampa. Pertanto tutti gli operatori economici che intendono parteciparvi, e che sono in possesso dei requisiti richiesti, dopo essersi abilitati alla piattaforma telematica, possono richiedere l'abilitazione alla gara dopo aver consultato tutta la documentazione. Nel momento della gara l'operatore economico potrà produrre, sia nel primo che nel secondo round, un'unica offerta per

i lotti cui intende partecipare. Gli operatori abilitati sono 125, e hanno presentato documentazione amministrativa solo 114. Abbiamo 2138 lotti singoli e nessun lotto composto.

Ora su cosa state procedendo?

In questo momento stiamo procedendo con il controllo della documentazione amministrativa mentre una commissione di farmacisti sta valutando le schede tecniche. Le schede tecniche sono, tra l'altro, tantissime perché gli operatori economici abilitati alla piattaforma, come ho già detto, sono 114. Questa è l'unica documentazione cartacea che abbiamo richiesto.

In cosa differisce questa gara da quella già fatta dalla S.U.A. nel 2010?

La prima gara farmaci che ho fatto per la S.U.A. è stata più veloce perché l'AVCP ancora non aveva apportato le ultime modifiche alla normativa. L'articolo 48, promulgato a seguito di una sentenza del Consiglio di Stato, ci impone infatti, come Stazione Unica Appaltante, di sorteggiare solo il 20% degli operatori economici ed inoltre il RUP deve richiedere, prima di procedere, sulla base delle dichiarazioni ricevute, le certificazioni alle amministrazioni pubbliche. Questo rallenta moltissimo il lavoro, nonostante sempre l'articolo 48 chieda di assolvere a questo compito in soli 10 giorni. Purtroppo l'esperienza diretta ci insegna che tali tempi si possono forse chiedere agli operatori economici ma non certo alla PA, visto che queste possono rispondere entro 40 giorni. Per questo non è facile fare previsioni sui tempi stabilito che non sarà possibile aggiudicare finché non saremo in possesso di tutte le verifiche. Aspettiamo pertanto i risultati.

A parte i tempi, c'è qualche altra

particolarità che distingue questa gara dalla precedente?

La Gara farmaci del 2010 aveva un importo minore. Nel tempo è cresciuto il fabbisogno, son cambiati i farmaci. Allora la base d'asta è stata di 548 milioni di euro, con un risparmio in prima battuta di circa 30 milioni di euro: A questi, nel tempo, si sono aggiunti altri risparmi grazie all'uscita dei generici. Allora era stato previsto, parlando di generici, che la ditta aggiudicataria, in possesso dell'originator, 30 giorni prima della scadenza del brevetto, dovesse farne comunicazione per poi adeguare il suo prezzo a quello del generico più basso presente nella lista aggiornata e pubblicata dall'AIFA ogni 15 del mese. Con questo accordo abbiamo risparmiato circa 100 milioni di euro.

Previsioni di risparmio per la gara appena avviata?

Non ci sono ancora dati ufficiali perché la gara è in corso. Le previsioni che posso fare sulla base delle informazioni di cui sono in possesso fino ad oggi, sono ottime. Pochi lotti dovrebbero andare deserti. Nella gara del 2010, su 2200 lotti ne sono andati deserti 110 solo perché le ditte che avevano quei farmaci non hanno proprio partecipato alla gara. Vedremo cosa accadrà in quella in corso.

La S.U.A. ha avviato una gara telematica, con procedura aperta, per la fornitura di farmaci, emoderivati, mezzi di contrasto, soluzioni galeniche e infusionali per la Regione Calabria, per un importo complessivo di 745 milioni di euro

L'attribuzione di vantaggi economici da parte delle pubbliche amministrazioni

Avv. Francesco De Clementi

Dottore di Ricerca in
Diritto Pubblico dell'Economia

La portata applicativa dell'articolo 12 della legge sul procedimento amministrativo

Se della preminenza della legge 7 agosto 1990, n. 241 negli studi di diritto amministrativo non si ha dubbio, è pur vero che non tutti gli articoli che compongono la stessa godono di pari attenzione da parte della dottrina. In particolare l'articolo 12, in materia di "provvedimenti attributivi di vantaggi economici", pare, soprattutto in rapporto alla portata applicativa dello stesso, oggetto di una scarsa quanto immeritata considerazione.

1.

Sentenza del Consiglio di Stato, sezione VI, 10 settembre 2009, n. 5440.

2.

Sentenza del T.A.R. Umbria, sezione I, 17 marzo 2010, n. 190.

Tale dettato normativo, di recente assunto da una pronuncia del Consiglio di Stato ¹ a "principio fondamentale dell'attività amministrativa", stabilisce al primo comma che "la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati sono subordinate alla predeterminazione da parte delle amministrazioni procedenti, nelle forme previste dai rispettivi ordinamenti, dei criteri e delle modalità cui le amministrazioni stesse devono attenersi", per poi specificare al secondo comma che "l'effettiva osservanza dei criteri e delle modalità di cui al comma 1 deve risultare dai singoli provvedimenti relativi agli interventi di cui al medesimo comma 1".

Da un'analisi letterale del riportato testo normativo si può evidenziare come il Legislatore utilizzi un termine, quello di "concessione", dalla chiara valenza provvedimentale riferito ad una pluralità di fenomeni accrescitivi della sfera giuridica di soggetti terzi, tanto pubblici quanto privati, per poi introdurre una definizione di chiusura (a carattere, come si vedrà in seguito, non necessariamente omnicomprensivo) mediante la dicitura "attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere".

Tali vantaggi, secondo la norma, devono essere attribuiti mediante criteri e modalità che le amministrazioni eroganti sono chiamate a prede-

terminare, con ciò concentrando il conformarsi ai principi di imparzialità e concorsualità, caratterizzanti l'azione amministrativa, nella fase "a monte" del procedimento e non in quella "a valle" come generalmente avviene nelle procedure per l'affidamento di contratti pubblici di lavori, servizi e forniture.

Del rispetto di tali modalità e criteri le amministrazioni devono darne conto in modo effettivo nei singoli provvedimenti di attribuzione, così da creare una specificazione dell'obbligo di motivazione provvedimentale a cui le stesse amministrazioni, in forza dei principi della stessa legge sul procedimento amministrativo, sarebbero comunque tenute ad attenersi.

La finalità della previsione normativa analizzata è chiaramente orientata a ridurre i margini entro cui può operare la discrezionalità amministrativa nel perseguimento dei principi informatori di trasparenza ed imparzialità, senza però delineare una vera e propria procedura concorsuale ² né imporre l'adozione, facendo perno sull'autonomia dei rispettivi ordinamenti, di tipologie standard di procedimenti.

Al fine di non eludere l'applicazione della norma è altrettanto evidente (seppur il chiarimento che ne è stata chiamata a fornire la giurisprudenza induce a considerare come la prassi se ne sia talvolta discostata) come i criteri e le modalità a cui le amministrazioni procedenti sono tenute ad attenersi devono essere connotati da un sufficiente grado di dettaglio essendo, al contrario, la genericità la prima possibile fonte di disapplicazione indiretta di quanto normativamente prescritto. ³

Riflessioni sulla valenza economica del vantaggio provvedimentalmente attribuito

Se sulla ratio dell'articolo in analisi non si pongono particolari profili di indagine, il principale quesito che, ad avviso di chi scrive, si solleva concerne la qualificazione di "vantaggi economici", dicitura che, se da un'interpretazione let-

terale della stessa (come si vedrà, sostenuta dalla giurisprudenza) appare ascrivibile ai soli vantaggi economici, potrebbe ricomprendere non solo le attribuzioni meramente economiche ma anche quelle comunque suscettibili di una valutazione economica.

Aderente all'interpretazione letterale, caratterizzante lo stesso titolo dell'articolo, è la giurisprudenza amministrativa che, affrontando proprio il problema definitorio sopra posto, esplicitamente afferma con pronuncia del Consiglio di Stato, sezione VI, 9 novembre 2006, n. 6612 come un provvedimento ampliativo non pecuniario (ovvero nel caso di specie la concessione di un tratto di litorale marittimo) "esula dall'area precettiva della norma non avendo ad oggetto il trasferimento di corrispettivi economici in favore dei richiedenti".

Questa interpretazione, sebbene in linea con l'intenzione letterale del Legislatore, lascia aperta la questione su quale disciplina applicare a quei vantaggi che possono originarsi dal settore pubblico non riconducibili né allo stesso articolo 12, in quanto non meramente monetari, né alla normativa di cui al decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, come noto, sull'affidamento di contratti pubblici.

Un esempio di tali vantaggi potrebbe essere quello derivato da un accordo di collaborazione fra un ente pubblico operante nella ricerca biomedica ed una società farmaceutica per lo svolgimento di attività di ricerca congiunte. Tali accordi, numerosi nella prassi e giuridicamente basati fra l'altro sull'articolo 1-bis della legge sul procedimento amministrativo, ai sensi del quale "la pubblica amministrazione, nell'adozione di atti di natura non autoritativa, agisce secondo le norme di diritto privato salvo che la legge disponga diversamente" ⁴ (e quindi sull'autonomia contrattuale civilistica delle parti), ancorché non prevedano prestazioni economiche, conferiscono comunque alla parte privata indubbi vantaggi derivanti fra l'altro dall'acquisizione indiretta di know-how da parte del settore pubblico (finanziato dalla fiscalità generale e quindi anche dai propri concorrenti) e di ritorno di immagine.

Sebbene tali vantaggi, generalmente non trovando applicazione la normativa europea in materia di aiuti di Stato indiretti per il mancato raggiungimento del livello minimo di interesse comunitario, non siano letteralmente qualificabili come economici, appare evidente come gli

stessi abbiano comunque una ben apprezzabile valenza economica rendendo più competitiva sul mercato, e quindi maggiormente profittevole, la società partner dell'ente pubblico di ricerca.

Ciononostante, non ricadendo tali accordi di collaborazione né fra i provvedimenti attributivi di vantaggi economici di cui all'articolo 12 della legge 241/1990 in analisi né a fattispecie di contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, l'individuazione dei soggetti privati con cui stipulare tali tipologie convenzionali è di massima rimessa alla discrezionalità delle amministrazioni basata su schemi tipici dell'intuitus personae.

La possibilità per le pubbliche amministrazioni di stipulare consimili accordi di collaborazione, si ritiene utile evidenziare, non solo trova sostegno nell'analizzata autonomia privatistica dell'amministrazione che non agisce in via autoritativa, ma anche in una precisa, sebbene poco conosciuta, previsione normativa contenuta nella legge finanziaria 1998 (legge 27 dicembre 1997, n. 449) e segnatamente nell'articolo 43 ai sensi del quale "al fine di favorire l'innovazione dell'organizzazione amministrativa e di realizzare maggiori economie, nonché una migliore qualità dei servizi prestati, le pubbliche amministrazioni possono stipulare contratti di sponsorizzazione ed accordi di collaborazione con soggetti privati ed associazioni, senza fini di lucro, costituite con atto notarile. Le iniziative [...] devono essere dirette al perseguimento di interessi pubblici, devono escludere forme di conflitto di interesse tra l'attività pubblica e quella privata e devono comportare risparmi di spesa rispetto agli stanziamenti disposti [...]". ⁵

L'utilitas non direttamente economica al vaglio della giurisprudenza

Assunta quindi l'esistenza, e la relativa consistenza qualitativa e diffusione quantitativa, di vantaggi non monetari suscettibili di valutazione economica definibili in termini di "utilitas" e data l'assenza di una specifica disciplina normativa in tale ambito, ci si pone il quesito se l'amministrazione sia libera di individuare il beneficiario liberamente o debba comunque attenersi a modalità di azione autodeterminate conformi ai principi di trasparenza ed imparzialità.

A tale quesito la giurisprudenza, ⁶ con forza in questo caso integratrice di un lacunoso ordinamento normativo, ha espresso risposta positiva,

3.

Sentenza del T.A.R. Puglia, sezione II, 2 febbraio 2002, n. 572, secondo la quale è stata ritenuta illegittima la delibera di una giunta comunale di assegnazione di contributi e sovvenzioni in assenza di formulazione di alcun criterio che possa incidere sulla discrezionalità dell'amministrazione, guidandola nell'individuazione dei soggetti destinatari delle sovvenzioni, ed in assenza di qualsiasi indicazione di come i criteri, desunti da indicazioni generiche, siano stati in concreto applicati, in violazione dell'articolo 12 della legge 7 agosto 1990 n. 241.

4.

Per un approfondimento sul tema, fra vari, Cerulli Irelli V., Amministrazione pubblica e diritto privato, Giappichelli, Torino, 2011.

5.

Si vedano sul punto Michiara P., Le convenzioni tra pubblica amministrazione e terzo settore, Istituto Editoriale Regioni Italiane, Roma, 2005 e Cuccurullo C., Le collaborazioni tra pubblico e privato in sanità, CEDAM, Padova, 2006.

6.

Fra varie conformi, si riporta sentenza del Consiglio di Stato, sezione VI, 19 maggio 2008, n. 2279.

alla lettera della quale "le regole ed i principi dell'evidenza pubblica [...] trovano applicazione non solo nelle ipotesi in cui una puntuale prescrizione del diritto comunitario derivato ne renda obbligatorio l'utilizzo ma, più in generale, in tutti i casi in cui un soggetto pubblico decida di individuare un contraente per l'attribuzione di un'utilitas di rilievo economico comunque condivisibile fra più operatori del mercato".

La riportata pronuncia, basata sui principi generali del diritto nazionale ed europeo, configura il vantaggio non in termini direttamente economici ma tali da avere un rilievo economico e quindi, in quanto implicitamente sottoposti al vincolo della scarsità delle risorse, qualora originati da un soggetto pubblico, da attribuirsi nel rispetto dei canoni di imparzialità, trasparenza e par condicio competitorum che devono informare, prescindendo dalla normativa di dettaglio, il comune esercizio dell'azione amministrativa.

Al fine di dare attuazione al pregevole orientamento giurisprudenziale ora citato, nell'assenza di parametri normativi definiti, ci si pone l'interrogativo di come si possa dare concretamente sostanza ai richiamati principi dell'evidenza pubblica ad esempio nell'ipotesi di una convenzione, senza alcun interscambio economico, fra una società operante nel settore delle forniture sanitarie e un'azienda sanitaria locale per la fornitura a titolo gratuito di alcune dotazioni in fase di approntamento sperimentale al fine di testarne l'efficacia sul campo.

Seppur non è contestabile che non vi sia alcuna corresponsione economica da parte dell'azienda sanitaria locale, che anzi si avvantaggia di una nuova disponibilità materiale a titolo gratuito, non si può al tempo stesso trascurare come la società contraente la collaborazione tragga un

vantaggio non direttamente economico ma suscettibile di valutazione economica, ad esempio nel beneficio di immagine ottenuto dal collocare prodotti dotati del proprio marchio in una struttura pubblica o nell'acquisire valide informazioni sul funzionamento degli stessi così da poterne migliorare la competitività sul mercato.

La delineata convenzione, tipologia contrattuale che sebbene sia contraddistinta da un nomen iuris a connotazione debole non deve comunque distogliere l'operatore giuridico dall'attribuirvi una valenza per l'appunto contrattuale, è facile evidenziare come non ricada né sotto la disciplina dei contratti pubblici né, data la natura non immediatamente monetaria della stessa, sotto l'analizzato articolo 12 della legge sul procedimento amministrativo.

Quale tipologia di evidenza pubblica è chiamato quindi ad adottare l'operatore pubblico, nell'assenza di un chiaro riferimento normativo, in tali casi per garantire la più ampia conformità della propria azione ai principi di trasparenza e di imparzialità amministrativa? Una valida risposta, non uniformata nella prassi, potrebbe essere quella di far precedere la sottoscrizione della convenzione, ancorché a valenza gratuita, da una forma di pubblicità, ad esempio sul sito istituzionale dell'ente, per lasciare la possibilità ad eventuali altri potenziali partner privati di formulare una propria proposta a condizioni ancor più vantaggiose per l'amministrazione.

Il contributo offerto dalla recente legge anticorruzione

Come noto, con legge 6 novembre 2012, n. 190 è stato adottato un testo normativo organico sulla prevenzione e repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione. Tale normativa prevede, fra l'altro, la predisposizione da parte delle amministrazioni di piani interni di prevenzione della corruzione, da trasmettere al Dipartimento della Funzione Pubblica, anche allo scopo di "monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione".

Gli accordi di collaborazione non ricadono né fra i provvedimenti attributivi di vantaggi economici né a fattispecie di contratti pubblici di lavori, servizi e forniture

Degna di particolare considerazione appare quindi la circostanza secondo cui i provvedimenti di concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere ricadano sotto la lente della prevenzione della corruzione, ponendo quindi con maggiore forza il problema della correttezza di una più o meno estesa qualificazione di "vantaggio economico di qualunque genere".

Un'utile indicazione a tale proposito, sempre inserita nel recentemente introdotto sistema normativo anticorruzione, è per l'appunto il Piano Nazionale Anticorruzione ⁷ che nel proprio Allegato 2, individuando le aree di maggiore rischio per le amministrazioni, articola le stesse nelle sottoclassi procedurali dell'"acquisizione e progressione del personale", dell'"affidamento di lavori, servizi e forniture", dei "provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario" e dei "provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario".

Appare da subito evidente come la terza sottoclasse riportata, ovvero quella dei "provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario", si configuri pienamente in quella zona d'ombra lasciata, come si è detto, dall'articolo 12 della legge 241/1990, dando rilievo a quelle tipologie di vantaggi non direttamente economici ma suscettibili di qualificazione economica potenzialmente attribuibili da parte delle amministrazioni pubbliche e verso le quali la normativa anticorruzione richiede, giustamente adottando un'ottica non formalistica del fenomeno, una particolare soglia di attenzione. ⁸

Considerazioni conclusive e prospettive di riforma

Alla luce di quanto fin qui evidenziato si deve registrare, a parere di chi scrive, come l'attuale assetto normativo sia caratterizzato da insufficienza in merito al fornire chiari riferimenti agli amministratori pubblici sul corretto agire procedimentale in tema di attribuzione di vantaggi non direttamente monetari ma contraddistinti da margini di apprezzabilità nel loro valore economico indiretto.

Se la giurisprudenza ha, come si è visto, fornito un proprio chiaro orientamento nel richiedere che sia comunque assicurato il rispetto dei principi di imparzialità e trasparenza anche in mancanza

di una normativa di dettaglio, al fine di fornire agli operatori del diritto un chiaro riferimento normativo cui poter fare affidamento in tale ambito anche al fine di prevenire, nel silenzio della norma, eventuali comportamenti contrastanti con l'interesse pubblico e ridurre la possibilità di insorgere di inconsapevoli responsabilità erariali, si porrebbe necessario un intervento legislativo a miglior definizione della materia.

Una via, non particolarmente onerosa in termini di drafting normativo, per raggiungere la miglior definizione del contesto legislativo di cui sopra, potrebbe essere quella di modificare lo stesso articolo 12 della legge sul procedimento amministrativo. Una tale modifica potrebbe essere effettuata anche per mera sottrazione di un solo termine, ovvero l'aggettivo "economico" riferito ai "vantaggi di qualunque genere" nel primo comma, così ottenendosi una previsione secondo cui "la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati sono subordinate alla predeterminazione da parte delle amministrazioni procedenti, nelle forme previste dai rispettivi ordinamenti, dei criteri e delle modalità cui le amministrazioni stesse devono attenersi", oltre che ovviamente procedere all'elisione dello stesso aggettivo nel titolo dell'articolo, così da risultare più concisamente "provvedimenti attributivi di vantaggi".

Un tale intervento potrebbe quindi conferire un'idonea estensione a quel principio di concorsualità dell'azione amministrativa statuito dall'articolo 12 della legge 241/1990 di diretta declinazione dei supremi principi dell'ordinamento pubblico di imparzialità, trasparenza e non discriminazione che, indipendentemente dalla denominazione dei rapporti fra amministrazioni e privati, qualora dagli stessi derivi un'utilità, devono trovare effettiva attuazione. ⁸

I provvedimenti di concessione o erogazione di vantaggi economici ricadano sotto la lente della prevenzione della corruzione, ponendo il problema della qualificazione di "vantaggio economico di qualunque genere"

7.

Adottato dalla CIVIT – Autorità Nazionale Anticorruzione con delibera 11 settembre 2013, n. 72.

8.

Si vedano, fra molte, sentenza del Consiglio di Stato, sezione VI, 10 gennaio 2007, n. 30 e sentenza del Consiglio di Stato, sezione V, 9 ottobre 2007, n. 5266, delibera 11 settembre 2013, n. 72.

IL CAPITALE SANITARIO INTANGIBILE QUALE STRUMENTO DI CREAZIONE DI VALORE

Bertoni Daniele

Tecnico di Radioterapia
ASMN Reggio Emilia

De Simoni Simona

Psicologa, U.O. Formazione
AUSL VT

Ceccarelli Serena,

Coll. Amm. Prof.,
U.O. Controllo di Gestione
AUSL VT

Mammi Caterina,

Biologo, U.O.C. Ematologia,
ASMN Reggio Emilia

Ruggieri Maria Paola

Biologo, ASCMAD-PRO.RA.,
ASMN Reggio Emilia

Iotti Cinzia

Direttore U.O.C. Radioterapia,
ASMN Reggio Emilia

Il presente articolo intende render testimonianza dell'esperienza relativa del percorso gestionale e di ricerca delle Professioni Sanitarie recentemente instaurato internamente ai nuovi Dipartimenti Onco-Ematologico e di Tecnologie Avanzate dell'I.R.C.C.S. di Reggio Emilia, un IRCCS focalizzato sull'Oncologia ma dedicato alle Tecnologie Avanzate e a nuovi modelli assistenziali oncologici complessi, ottenuti tramite un'attività di ricerca sanitaria prevalentemente di tipo traslazionale rispondente ai criteri OEI (Organization of European Cancer Institutes) e gestita accuratamente da un'apposita Infrastruttura per la Ricerca Qualità e Studi Clinici (I-RQS) finalizzata al coordinamento interno delle linee principali di ricerca vigenti.

Inserite all'interno di questo quadro organizzativo assumono rilevanza assoluta alcune variabili di contesto rappresentate nello specifico da due associazioni Onlus, ASCMAD-PRO.RA. (PROgetti per la RA.dioterapia) e Gr.A.D.E. (Gruppo Amici Dell' Ematologia), le quali hanno tracciato nel corso di tanti anni di attività

di volontariato un solco indelebile nel processo di crescita aziendale mediante il sostegno economico verso buona parte del Personale Interno (non dipendente) e la realizzazione di numerosissimi progetti e linee di ricerca promosse e coordinate da loro stesse.

L'attuale contesto geopolitico sanitario induce le aziende sanitarie moderne a riconoscere e ricercare input esterni all'organizzazione stessa cercando di introdurli quali strumenti strategici di governance dell'istituto; il quale tanto più saprà attrarre maggior capitale umano e finanziario quanto più avrà occasione di rimanere al passo coi tempi in un'ottica di benchmarking territoriale. L'obiettivo di questo studio risiede nell'analisi dell'impatto gestionale che talune associazioni Onlus, differenti per fondazione e per tipologia d'intervento, esprimono sull'attività di un'Azienda Sanitaria ad esse recettiva. Esse rappresentano difatti un "capitale intangibile relazionale esterno": Il tessuto sociale aziendale aperto alla collaborazione con altre organizzazioni rappresenta difatti un rilevante capitale intangibile relazionale in virtù del significativo supporto fornito dall'esterno. La sua performance nella stessa organizzazione in termini di contributo finale potrebbe essere quantificata tramite la scomposizione dell'intangibile nei singoli indicatori di capitale umano, strutturale e formativo, oltre che di carattere economico-finanziario.

L'esperienza a seguito descritta si fonde

I flussi di conoscenza quali
quantitativi generati dai
finanziamenti della Onlus
G.R.A.D.E. nell'ultimo decennio
sono in decisivo aumento (+ 81%)
rispetto al periodo precedente

con la presentazione di un setting socio-sanitario locale e risulta filtrata attraverso gli occhi di un operatore sanitario abituato ad affrontare razionalmente la quotidianità della "corsia d'ospedale" mantenendo uno sguardo rivolto al macro-contesto politico di settore e svincolato da tutti i contemporanei stereotipi, spesso responsabili di alterare la percezione di una realtà lontana da quella immaginata. Da questo lavoro emerge anche come economia e psicologia risultano legate vicendevolmente da una pluralità di aspetti gestionali, organizzativi e professionali nella realizzazione di attività in Sanità.

Metodi

Gli indicatori per la misurazione dell'attività di ricerca scientifica si basano su

studi clinici, la cui fonte di riferimento è il Comitato Etico, ovvero tutti gli studi dell'Ematologia approvati dal Comitato Etico dell'IRCCS mentre le pubblicazioni sono tratte da fonte universale Pubmed. Per il campionamento è stato considerato complessivamente un arco temporale di 15 anni: dal quinquennio precedente la collaborazione di G.R.A.D.E. con l'ASMN di Reggio Emilia (primo campione) fino all'ultimo quinquennio (terzo campione) dove il cambio di gestione presso l'U.O.C. di Ematologia ha meglio valorizzato e specificato l'impegno economico di G.R.A.D.E. verso gli obiettivi di crescita clinica e di ricerca scientifica di reparto. Per l'IF si è utilizzato il JCR (Journal Citation Report) come strumento di calcolo comune per tutti i lavori catalogati.

Tab. 2 : Elaborazione statistica dei risultati

1997 - 2001	15	studi attivati 1997-2001	26	pazienti 1997-2001	25	pazienti instudi sperimentali 1997-2001
2002 - 2006	36	studi attivati 2002-2006	405	pazienti 2002-2006	118	pazienti instudi sperimentali 2002-2006
2007 - 2011	80	studi attivati 2007-2011	1308	pazienti 2007-2011	617	pazienti instudi sperimentali 2007-2011

Tab. 1 : Analisi Campionaria dei 3 gruppi dal 1997 al 2011

numero pubblicazioni ematologia 1997-2001	21
numero pubblicazioni ematologia 2002-2006	51
numero pubblicazioni ematologia 2007-2011	58

impact factor complessivo 1997-2001	65,865
impact factor complessivo 2002-2006	191,433
impact factor complessivo 2007-2011	389,294

IF medio 1997-2001	3,136
IF medio 2002-2006	3,754
IF medio 2007-2011	6,712

Gli indicatori di misurazione dell'attività clinico-assistenziale provengono dai report di attività aziendale mentre lo studio di impatto economico lo si evince dai dati di bilancio associazionistico, unitamente a quello aziendale.

Attraverso un semplice studio osservazionale descrittivo realizzato su database PubMed ho avuto modo di esaminare la correlazione dell'attività scientifica del comparto dell'U.O.C. di Ematologia ai finanziamenti che la Onlus G.R.A.D.E. destina al personale coinvolto specificatamente nella ricerca.

Successivamente la valutazione di merito da attribuire alle Onlus G.R.A.D.E. e ASCMAD-PRO.RA. prese a campione è stata estesa sui benefit di carattere clinico-assistenziale (verso l'utente), di carattere finanziario (verso il Dipartimento), di carattere gestionale (verso il gruppo di lavoro).

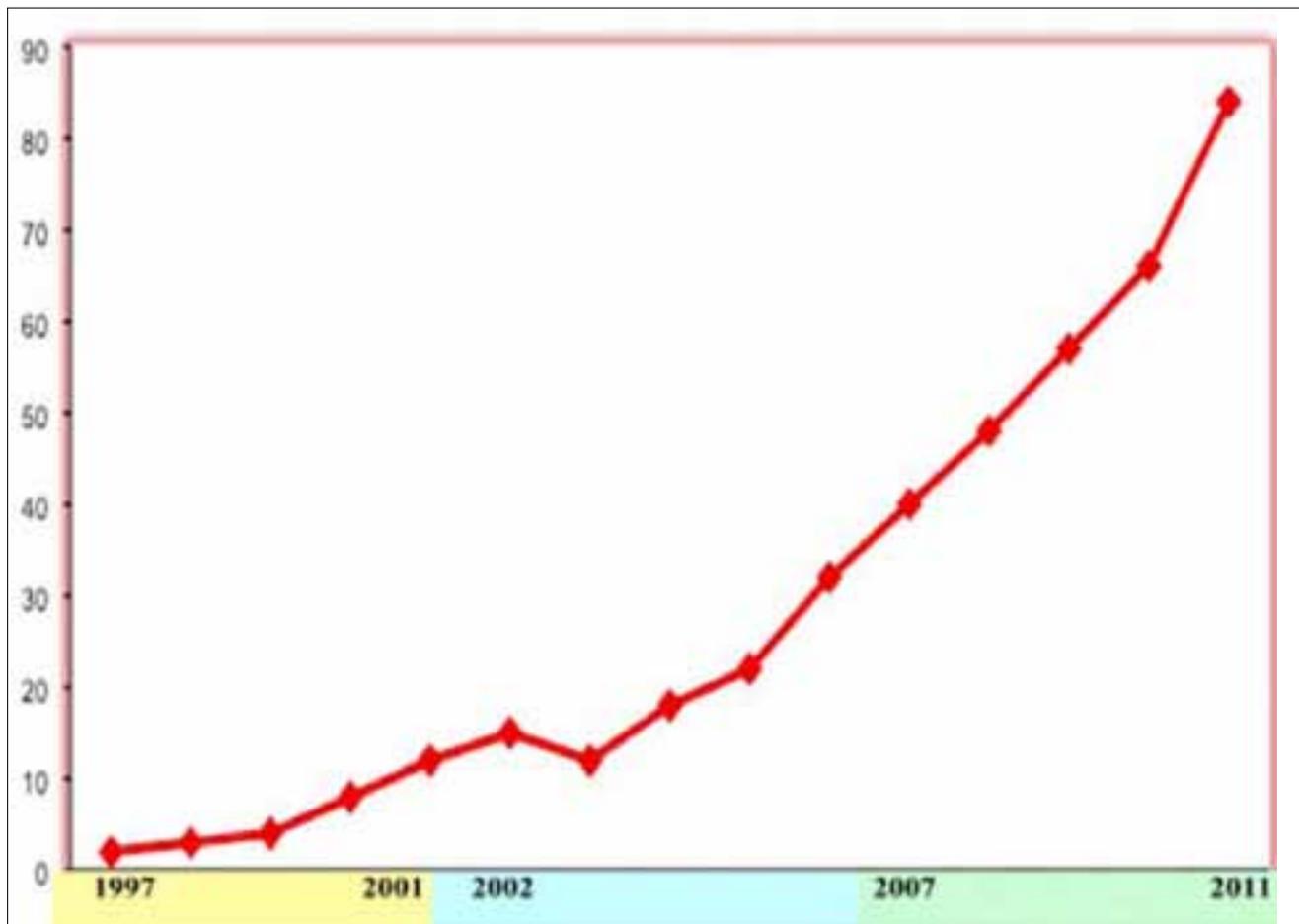
Presentazione dello studio

Il trend relativo al numero di pubblicazioni dell'U.O.C. di Ematologia si dimostra in costante aumento rispetto al quinquennio precedente all'ausilio finanziario promosso da G.R.A.D.E. (1997 - 2001): il numero di pubblicazioni scientifiche si è più che raddoppiato nel campione (2002 - 2006) per poi consolidarsi ulteriormente (giungendo pressoché a triplicarsi) nel quinquennio 2007 - 2011.

L'Impact Factor Medio relativo ai 3 periodi posti a campionamento si dimostra in forte crescita rispetto al primo periodo di pubblicazione; laddove oltretutto il numero complessivo di lavori di ricerca viveva una concorrenza scientifica sulle riviste più blasonate decisamente più blanda e ciò consentiva una ottima visibilità alle ricerche condotte nel comparto mentre oggi la quota concorrenziale sul panorama scientifico internazionale è sicuramente maggiore.

Prendendo infine l'Impact Factor Complessivo come indicatore dell'attività scientifica,

Fig.1: Studi attivi per anno sia sperimentali che osservazionali dal 1997 al 2011



quello relativo all'ultimo quinquennio considerato (2007 – 2011) è pari al 45 % del totale, a sottolineare l'incremento quali-quantitativo del numero di pubblicazioni scientifiche correlate al supporto ad esse destinato dalla Onlus.

Tutto questo ci porta a dimostrare l'ipotesi da cui origina questo progetto di ricerca: i flussi di conoscenza quali-quantitativi generati dai finanziamenti della Onlus G.R.A.D.E. nell'ultimo decennio sono in decisivo aumento (+ 81%) rispetto al periodo precedente alla collaborazione con questa importante associazione Onlus. Ulteriori evidenze sono state poi dimostrate su tutti gli altri indicatori considerati nello studio.

Presentazione dei risultati

La valutazione dell'impatto scientifico

si basa sull'analisi statistica dei risultati riferiti a ciascuno dei tre gruppi di tempo presi a campione. (Tab. 1 e 2)

L'analisi degli studi attivi (sperimentali ed osservazionali) avvalorata il concetto espresso, ovvero l'incremento sostanziale dell'attività scientifica ancor prima della nomina ad IRCCS del 2011 fatto che ha condotto con sé ulteriori finanziamenti destinati alle linee di ricerca ministeriali e prodotto un ulteriore slancio agli studi scientifici (oltre questo campione) producendo con elevata probabilità un forte aumento di nuove pubblicazioni che avranno luogo a valle della ricerche stesse. (Fig. 1)

Parimenti al crescente investimento economico che l'azienda e G.R.A.D.E.

Fig. 2 : N° Ricoveri 2007-2012 : +12%

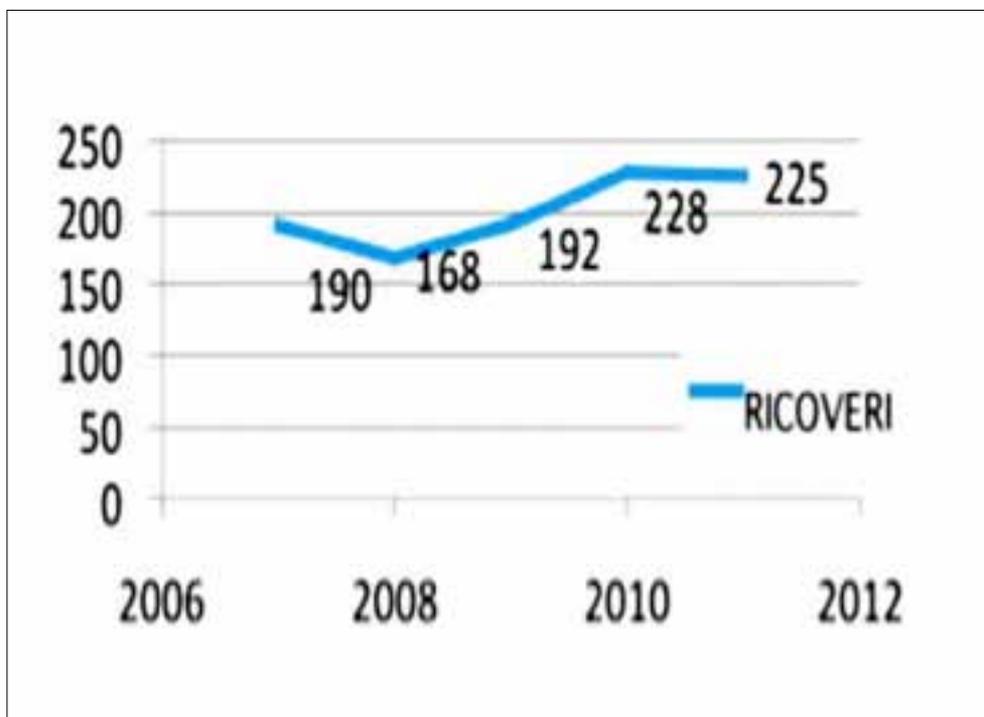
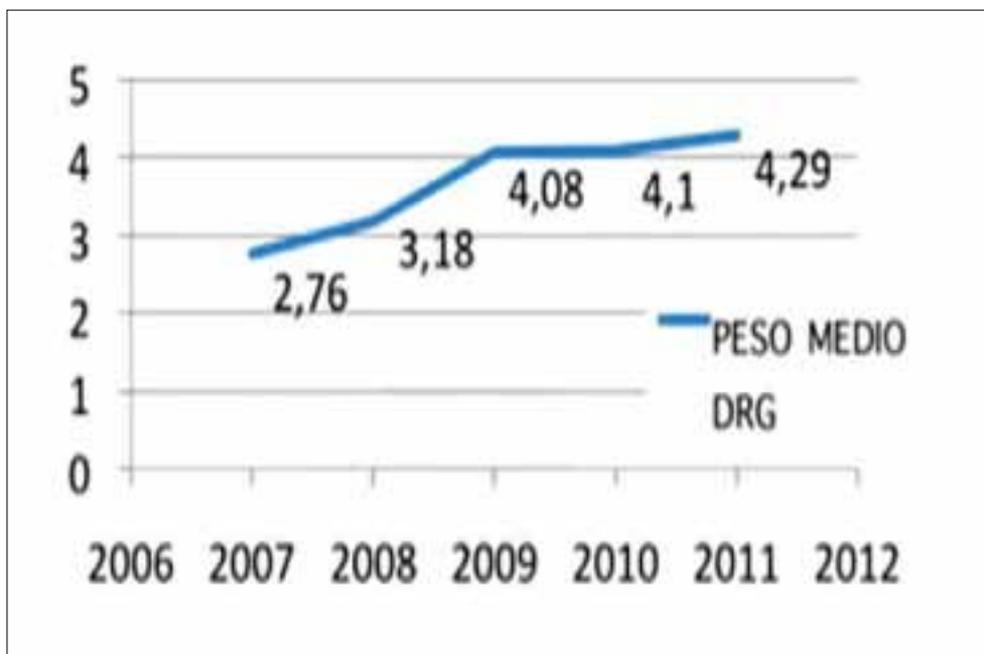


Fig. 3: Peso Medio DRG 2007-2012 : +88%



Onlus hanno realizzato nel quinquennio 2007-2011 nei riguardi del Personale Interno; è di fatto possibile trovare in parallelo una correlazione col trend degli indicatori di salute in termini di esito che ha caratterizzato l'impatto sull'attività

clinico-assistenziale del comparto in questi stessi anni.

Il numero dei ricoveri in degenza, dopo l'incremento dal 2009 al 2010 (+15%) si è mantenuto stabile.

Il grado di complessità (punto medio DRG)

Tab. 3 : Riepilogo generale delle attività di ASCMAD PRO.RA. Onlus anno 2011

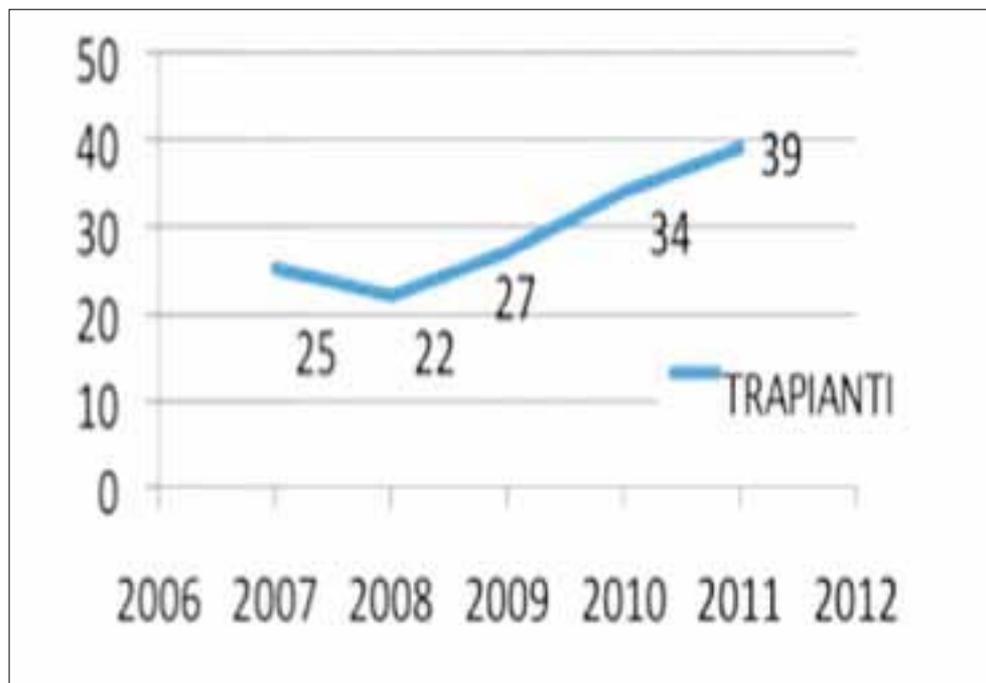
Totale delle attrezzature e donazioni all'Arcispedale	€ 3.117.507,44
Borse di studio finanziate dal 1993 al 2001 e collaboratori	€ 106.980,64
Progetto Ospedale Mekane Hiwot di Amara Progetto K- RAS	€ 36.963,28
Noleggio strumenti fino al 31/12/2005	€ 152.166,17
Informatizzazione globale e razionalizzazione attività del servizio in collaborazione con la facoltà di ing. gestionale dell'Univ. di Mo e Re	€ 27.888,00
Donazioni da ASCMAD ad ARVES e all'ASMN Reggio Emilia 2009	€ 32.500,00
Arredamento accoglienza Radioterapia Oncologica	€ 45.835,79
Spese per attrezzature Segreteria Endoscopia Digestiva fino al 2010	€ 31.092,76
Collaborazioni mediche ASCMAD fino al 2004	€ 62.500,00
Corsi di aggiornamento Radioterapia	€ 11.456,02
Collaborazioni mediche PRORA fino al 2009	€ 419.884,62
Totale disponibilità per nuove attrezzature	€ 501.477,10
Risultato globale al 31/12/2011 dell'attività del volontariato ASCMAD-PRORA onlus, al netto delle spese di gestione, pari a circa 9 miliardi di vecchie lire	Euro 4.546.254,52

è salito ulteriormente, come attestato dal numero di trapianti effettuati (+68%) con ovvie e pesanti ripercussioni in termini di costi per farmaci antitumorali e chemioterapici. Oltre a ciò si segnala l'incremento delle prestazioni ambulatoriali salito all'80% e l'abbattimento dei tempi di attesa (indice di performance, cioè visita effettuata entro 30 gg.). (Fig. 2,3 e 4)

L'impatto che questa associazione detiene anche e soprattutto nei confronti di tutto il personale dell'Ematologia risulta di fondamentale importanza, a tutti i livelli di operatività e a tutte le linee di attività presenti. Senza tale supporto gran parte di esse verrebbero inesorabilmente a mancare, facendo con ciò riferimento sia all'assistenza clinica e all'attività di

ricerca di diversi medici sia al supporto della psicologa e psicoterapeuta interna sia pure al supporto infermieristico dedicato all'assistenza domiciliare o al prezioso lavoro di tutti (ben 4) i Data Manager dell'U.O.C. di Ematologia. L'impatto clinico avvalora pertanto il ruolo esercitato dal volontariato organizzato sul personale, in assenza del quale molti contratti a dipendenti cesserebbero parzialmente o totalmente di esistere: anche diverse linee di ricerca e molti progetti non solo diverrebbero insostenibili ma addirittura impensabili. Il ruolo cardine del fattore umano in questo delicato settore si manifesta dal fatto che la Commissione delle comunità europee individua nell'ambiente lavorativo un contesto fondamentale per la prevenzione e la promozione della

Fig. 4 : N° Trapianti 2007-2012 : +68%



salute e del benessere psicofisico della persona nonché qualità e della produttività del lavoro.

La formazione esperienziale pertanto è un aspetto troppo spesso sottovalutato nelle moderne aziende sanitarie che, sottovalutando l'impatto psicologico che sul gruppo di lavoro ha la gestione della relazione col paziente e con i colleghi, rischiano di offrire il fianco a problematiche contemporanee oramai dilaganti quali esaurimento emotivo, depersonalizzazione, burnout. La presenza di uno psicologo diviene una risorsa umana strategica anche a livello economico in una struttura sanitaria laddove si osserva sempre più spesso come prendere in carico un paziente oncologico significhi prendere in gestione l'intero sistema sociale che ruota attorno ad esso e come sia importante educare l'équipe curante a trovare degli spazi in cui pensare e comprendere i comportamenti osservati ed i vissuti suscitati dai casi clinici.

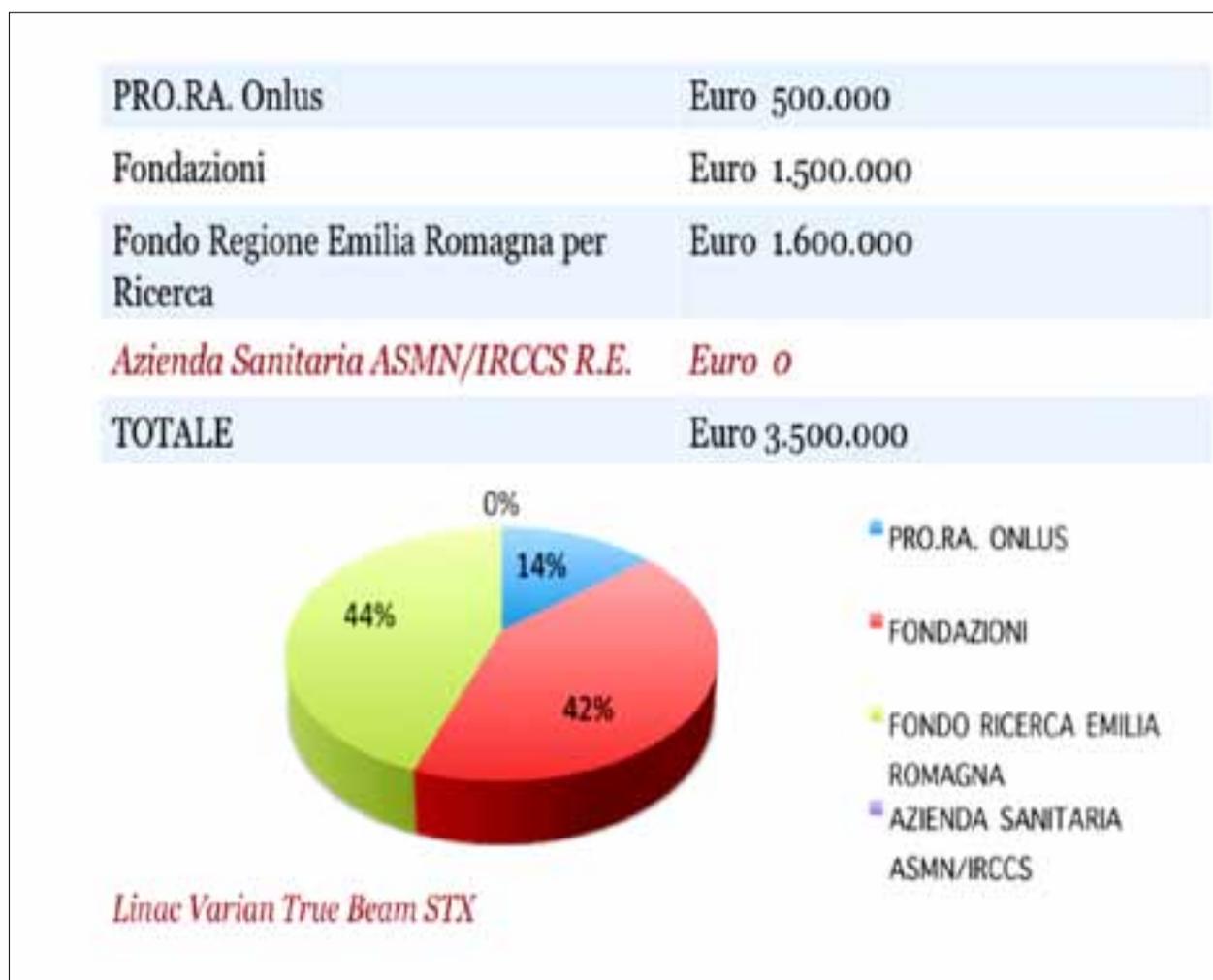
Nel corso dell'ultimo decennio una politica assistenziale, sorta con l'obiettivo di

razionalizzare i costi sanitari ha prodotto un aumento delle dimissioni ospedaliere precoci tale da accrescere notevolmente il numero dei pazienti assistiti presso la propria abitazione.

I vissuti suscitati dai casi clinici e l'assistenza domiciliare sono alla base di una formazione esperienziale supportata dalle Onlus e tradotta in molteplici progetti formativi dipartimentali, di cui di seguito sono riportati due esempi a testimonianza. Il primo progetto "Corso di Volontariato Domiciliare" trae origine dal desiderio di molti volontari (la maggior parte dei quali ex pazienti) di poter dedicare al paziente ematologico uno spazio particolare destinato al soddisfacimento di criticità connesse direttamente o indirettamente allo status patologico. Questo programma si prefigge l'ambizioso obiettivo di fare entrare il volontariato all'interno delle case dei malati, all'interno della loro dimensione più privata secondo le necessità e i desideri espressi da ciascuno.

Esso si compone di una sezione frontale mirata a destinar loro alcune lezioni di

Tab. 4 : Fonti di finanziamento del progetto "Nuovo Acceleratore" per la Radioterapia



didattica teorica vertenti sullo sviluppo di tecniche relazionali e comunicative e di una sezione sperimentale dove la parte esperienziale trova accoglimento nella condivisione di esperienze di vita di alcuni operatori professionali e di alcuni volontari per poi creare momenti di dibattito e gruppi di lavoro (focus group) vertenti sull'analisi delle tematiche incontrate nel percorso.

Il secondo progetto "So- Stare con le emozioni: Il senso e l'utilità di prendersi cura delle persone con malattie inguaribili in un lavoro d'èquipe" è stato gestito da un'esperta psicologa e psicoterapeuta e prende invece vita dall'esperienza del gruppo professionale che opera nel delicato setting oncologico della Radioterapia; un

ambiente fortemente a rischio di generare nel gruppo professionale un progressivo esaurimento emotivo, caratterizzato da una sensazione di continua tensione e inaridimento del rapporto con gli altri, un fatto percepibile sia dal soggetto sia dagli osservatori esterni, colleghi ed utenti. Obiettivo del corso è stato il miglioramento del clima organizzativo ripristinando il benessere psicologico dei singoli tramite l'impiego di modelli andragogici e diversi approcci psicologico-formativi in dialogo con le esperienze dei partecipanti.

La certezza di trovarsi a lavorare quotidianamente all'interno di un contesto sì complicato e complesso (per ovvie implicazioni cliniche, umane, organizzative ed

economiche) ma al tempo stesso "protetto" dal sostegno di associazioni Onlus prive di qualsivoglia scopo di lucro ma esclusivamente orientate al soddisfacimento del benessere finale dell'utente (nel pieno rispetto del concetto di "salute" OMS) crea fiducia interprofessionale e rende fattibili questi modelli progettuali come punti di forza dipartimentali.

All'incremento delle risorse economiche destinate dall'Azienda ASMN di Reggio Emilia alle Risorse Umane dell'U.O.C. Ematologia ha sempre corrisposto un incremento del capitale (impatto economico) devoluto dalla Onlus, fatto non scontato in un contesto sociale di forte recessione economica: le risorse economiche che Onlus G.R.A.D.E. devolve al Capitale Intangibile Interno della U.O.C. Ematologia ammontano ad oltre 450.000 Euro nel solo anno 2011; anno in cui per fare un esempio il solo "Progetto Linfocare" inerente la ricerca e la cura dei linfomi ha assorbito circa 140.000 Euro.

L'analisi dell'impatto economico ci testimonia invece l'esperienza ad esempio, l'ASCMAD-PRORA Onlus nel corso degli ultimi anni, grazie alla collaborazione di straordinari volontari, medici ma soprattutto cittadini e cittadine reggiani ha

Il ruolo cardine del fattore umano lo si manifesta pure dal fatto che la commissione della Comunità Europea individua nell'ambiente lavorativo un contesto fondamentale per la prevenzione e la promozione della salute

promosso iniziative in tutta la provincia, raccogliendo più di 4 milioni di euro precipuamente devoluti al finanziamento tecnologico e a collaborazioni mediche. Al 31/12/2011 il bilancio di gestione registrava un fondo cassa di 500.000 euro, periodo in cui è stato inaugurato il Nuovo Progetto Acceleratore per la radioterapia. (tab. 3).

In questo 2014 con l'acquisizione di un nuovo acceleratore lineare ci si propone di mantenere l'elevato livello tecnologico che già contraddistingue il Servizio di introdurre le più innovative modalità di trattamento per il paziente oncologico. Il costo complessivo di tale ambizioso (quanto necessario) progetto si aggira intorno ai 3,5 milioni di euro.

Una cifra oggi decisamente al di fuori della portata del finanziamento possibile per l'azienda sanitaria che attende al pareggio di bilancio previsto per la gestione economica.

Tutto questo ha significato oltre 2 anni di grande impegno sociale e notevoli abilità organizzative.

Il ruolo espresso dai membri appartenenti al Consiglio Direttivo è difatti spaziato dall'organizzazione di un'impegnativa campagna pubblicitaria la quale ha annoverato esponenti di spicco della reggianità fino alla ricerca di cospicui finanziamenti da parte delle maggiori imprese locali e nazionali.

Nondimeno risulta importantissimo il supporto che la Regione Emilia Romagna ha deciso di devolvere all'iniziativa "Progetto Acceleratore" che garantirà il perseguimento di quelle nuove linee di ricerca ministeriali che sono caratterizzanti l'IRCCS.

L'azienda ASMN erediterà pertanto un prezioso progetto a costo zero e uno straordinario Acceleratore Varian True

Beam STX, il top di gamma radioterapica in Italia. (Tab. 4)

L'impatto gestionale che gli investimenti di ASCMAD-PRO.RA suscita sul gruppo di lavoro del comparto di Radioterapia si è pertanto dimostrato evidentemente positivo in quanto fonte di spirito propositivo, di autonomia professionale, di rafforzamento dell'intero gruppo tecnico. Le modernissime tecnologie avanzate finanziate direttamente o indirettamente da ASCMAD-PRORA Onlus (come è già stato nel 2008 con l'acceleratore Tomotherapy Hi-Art) portano con sé numerosi vantaggi clinici sui pazienti nonché un potenziamento delle opportunità di studio e di ricerca e l'emergere di numerosi quesiti tecnico/scientifici precedentemente non ipotizzabili ma che attualmente gli operatori TSRM hanno deciso di sottoporre ad prima ricerca scientifica italiana condotta esclusivamente da Professionisti Sanitari TSRM e che, con ogni probabilità, troverà sbocco in pubblicazioni scientifiche di pertinenza. L'obiettivo è stato quello di ricercare le cause delle correzioni tecniche di posizionamento dei pazienti trattati con Radioterapia ad Intensità Modulata nel distretto testa-collo descrivendo il grado di correlazione statistica esistente tra correzioni del set-up ed il livello d'ansia e di dolore del paziente e la variazione dell'Indice di Massa Corporea.

Conclusioni

E' possibile asserire che il bilancio associazionistico costituisce oggi un report di valenza politico istituzionale da aggiungere agli strumenti di governance aziendale. Ne sono dimostrazione gli esiti della sperimentazione di nuove forme di partnership pubblica realizzate con G.R.A.D.E.

& ASCMAD-PRO.RA. Onlus condotte presso l'IRCCS di Reggio Emilia, con dimostrate evidenti ripercussioni d'impatto scientifico, clinico, finanziario e gestionale sui Dipartimenti coinvolti.

La programmazione sanitaria deve necessariamente considerare il Capitale Intangibile derivante sia da risorse interne sia da capacità relazionali quali strumento di creazione di valore reale aziendale: le nostre aziende possono riuscire a migliorarsi, rimanendo competitive e creando al contempo un'elevata qualità di vita, solo se saranno in grado di valorizzare le competenze e le potenzialità del territorio utili per raggiungere i risultati programmati e di coinvolgere tutta la collettività. Sapere investire sulle eccellenze significa infatti investire su quegli stessi settori capaci di essere, in prospettiva, motori di sviluppo per tutti gli altri.

Le risorse umane rappresentano la principale determinante dell'efficacia e dell'efficienza della prestazione sanitaria, siano esse da annoverare come Capitale Intangibile Interno all'organizzazione sia pure come Capitale Intangibile ad essa Esterno esaltando il connubio sotteso tra le dinamiche psicologico-relazionali e gli output di salute aziendali.

In questo 2014 con l'acquisizione di un nuovo acceleratore lineare ci si propone di mantenere l'elevato livello tecnologico che già contraddistingue il servizio e introdurre le più innovative modalità di trattamento per il paziente oncologico

BIBLIOGRAFIA

- Annette Mwansa Nkowane, *The Public Health Nursing Contribution to Primary Health Care; The Global Perspective*, 2009
- Atto Aziendale - ASMN - Reggio Emilia, Delibera n.74 del 26/06/2012
- Bellia M, Farruggia E, Bellofiore G, et al. Valutazione del burnout in personale ospedaliero di reparti di oncologia
- Bruni L. (2004), *L'economia, la felicità e gli altri*, Roma, Città Nuova.
- Caruso A, Tramontana A., Bigazzi V. - Burnout e formazione psicologica degli operatori sanitari in oncologia
- Claudio Barbaranelli, Gian Vittorio Caprara, Cristina Capanna, Antonella - *Le ragioni del volontariato: un contributo empirico*, Imbimbo, 2003
- Decreto Legislativo 288/03, Art.13
- Decreto Lgs. 502/92 - Art. 17 bis co.
- Decreto Legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, art. 9
- De Simoni S., *Psicologia del lavoro e delle organizzazioni - corso integrato: progettazione e gestione dei processi formativi - 2012.*
- Deliberazione della Giunta Regionale n.184 del 23/2/2009
- Deliberazione dell'Assemblea Legislativa n.169 del 22/04/2008
- Di Sipio A. - *Benessere Organizzativo e Rischi Psicosociali: carico lavorativo e risorse personali positive*
- Domenico Arturo Nesci, Tommaso Achille Poliseo, Mariarosaria Squillacioti, Marinella Linardos - *Il lutto della progettualità - Doppio Sogno*
- Dossier Assr e.r. 164/08
- Documenti Istat - *Capitale intellettuale e amministrazioni pubbliche - 04/2006*
- Femke Boomsma, Dominique de Valeriola, Wim van Harten, Henk Hummel, Renée Otter and Mahasti Saghatchian - *OECD - ACCREDITATION AND DESIGNATION - User Manual* Editors: 2011
- G.Serpelloni, E.Simeoni; "Quality Management e strumenti operativi di problem analysis per le organizzazioni sanitarie", UPM-Dipartimento delle Dipendenze- Azienda ULSS20 Verona, 2005
- Health Visiting: Specialist Community Public Health Nursing*, Department of Health, London 1993
- Legge Regione Emilia-Romagna n.29/2004 art.10 e succ.
- Legge Regione Emilia-Romagna n.4/2008
- L.Sandrin, *Aiutare senza bruciarsi*, Paoline, Torino, 2004
- L.Pialli, *Fenomenologia del fragile. Fallibilità e vulnerabilità tra Ricoeur e Levinas*, Edizione Scientifiche Italiane, Napoli, 1998
- Provvedimento della Giunta Regionale n.1066 del 27/7/2009
- Quaglino G.P., Casalgrande S., Castellano A., Gruppo di Lavoro. *Lavoro di Gruppo*, Milano, Raffaello Cortina Editore 1992, p.141
- Rapporto OASI- *L'aziendalizzazione della sanità in Italia*, Cergas università Bocconi, egea 2002
- R.Peter, *Liberaci dalla perfezione*, Cittadella, Assisi, 1995
- R.Peter, *Onora il tuo Limite*, Cittadella, Assisi, 1997
- V.Andreoli, *L'uomo di vetro. La forza della fragilità*, Rizzoli, Milano, 2008
- V.Iori, *Il sapere dei sentimenti*, Milano, Franco Angeli, 2009
- V.Iori, *Quaderno della vita emotiva*, Milano, Franco Angeli, 2010
- Zamagni S., *Gratuità e agire economico: il senso del volontariato*, Working Paper n.9, 2005

Comunicato del Presidente del 16/04/2014 Comunicato alle Società Organismo di Attestazione ed agli organismi di certificazione accreditati e riconosciuti da Accredia al rilascio della certificazione di qualità aziendale nel settore delle imprese di costruzione

Al fine di dare esecuzione alle indicazioni riportate nell'articolo 6 lettera b) della delibera n.111 del 20 dicembre 2012, che individua in ACCREDIA, quale organismo nazionale di accreditamento di cui all'articolo 4, comma 2, della legge 23 luglio 2009 n.99, l'Ente che fornisce alle stazioni appaltanti ed agli altri soggetti aggiudicatori le certificazioni del sistema di qualità aziendale conforme alle normative europee della serie UNI EN ISO 9001 relative al settore EA/IAF 28, gli Organismi di certificazione accreditati e riconosciuti, a far data dal 1 maggio 2014, dovranno comunicare ad ACCREDIA, oltre alle sopraccitate certificazioni di qualità come disposto dall'articolo 40, comma 3, lett. a) del Codice dei contratti pubblici, anche le notizie relative all'annullamento o la decadenza delle certificazioni stesse. Ciò in esito all'implementazione del sistema informatico realizzato in cooperazione applicativa tra AVCP ed ACCREDIA, utilizzato non solo per la verifica del possesso dei requisiti degli operatori economici da parte delle stazioni appaltanti nello svolgimento delle gare d'appalto, ma anche per il controllo da parte delle SOA dei requisiti per il conseguimento ed il mantenimento

delle attestazioni di qualificazione. Le informazioni acquisite attraverso tale sistema informatico verranno, pertanto, inserite nella Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici ed utilizzate nell'ambito di AVCPass. Allo stesso tempo le notizie sull'annullamento o la decadenza delle certificazioni di qualità verranno automaticamente e tempestivamente veicolate verso le SOA, al fine di consentire a detti Organismi di assolvere i compiti di cui al richiamato articolo 40 comma 3 del Codice dei contratti pubblici per quanto attiene gli aspetti della qualità degli operatori economici in ambito qualificazione.

Per quanto sopra rappresentato, l'obbligo previsto dall'articolo 63, comma 4, del Regolamento si intende assolto da parte degli Organismi di certificazione della qualità aziendale con la comunicazione ad ACCREDIA sopra disposta e il Comunicato del Presidente 28.07.2011 n. 67 s'intende superato e sostituito dal presente Comunicato.

Per il dettaglio tecnico-procedimentali si rimanda alla convenzione tra AVCP ed ACCREDIA approvata dal Consiglio nell'adunanza del 9-10 aprile 2014 e stipulata in data 16.4.2014, riportata in allegato.

Sergio Santoro
Presidente AVCP

Sulla responsabilità erariale

Un nostro lettore ci chiede di sapere in quali casi, nell'ambito delle procedure di aggiudicazione dei contratti pubblici, potrebbe scattare la responsabilità erariale ed a carico di quali soggetti.

Monica Piovi
Piero Fidanza
PA Consultant

Com'è noto la responsabilità erariale ricorre quando un amministratore o un dipendente pubblico, a causa dell'inosservanza di un obbligo di servizio, cagioni un danno patrimoniale ad un ente pubblico con dolo o colpa grave (cfr. art. 1 della L. n. 20/1994).

Tale forma di responsabilità comporta l'obbligo per i soggetti ritenuti responsabili di risarcire il danno cagionato alla P.A. Il danno sarà quantificato dalla Corte dei Conti (giudice preposto a decidere in materia di responsabilità erariale) che, in caso di condanna di più soggetti, condannerà ciascuno a rispondere unicamente per la quota di danno attribuitagli in base al suo apporto causale alla verifica del danno.

Il punto è stabilire in quali casi, nell'ambito delle procedure di aggiudicazione dei contratti pubblici, possa scattare tale forma di responsabilità ed a carico di quali soggetti.

La risposta si trova nella Giurisprudenza.

Un caso ad esempio, è quello deciso dalla Corte dei Conti (sez. giur. Veneto) con la sentenza n. 589 del 2006: con quest'ultima la Corte ha condannato il Direttore Generale di una ASL che aveva acquistato in "esclusività tecnica/privativa" un litotritore senza espletare alcuna gara. In particolare, la Corte dei Conti ha ritenuto che il Direttore "aveva la competenza professionale per avere la consapevolezza, elementare per un

D.G. di un'ASL, che la procedura di scelta del contraente per l'ente pubblico è quella della gara. Egli non poteva derogare dalle regole dell'evidenza pubblica in forza della sola "attestazione" del Primario, che "sponsorizzando" l'acquisto del litotritore ne esaltava l'unicità. Anzi, l'ultima relazione del primario, che faceva riferimento ad una accurata (ma non illustrata) indagine di mercato, che implicitamente comporta una comparazione di macchinari e di vari prezzi, avrebbe dovuto indurre il D.G. ad escludere tassativamente la trattativa privata e a far svolgere dalle strutture deputate dell'ASL una procedura concorsuale."

I Direttori Amministrativo e Sanitario che avevano dato parere favorevole all'atto assunto dal Direttore Generale ed il Responsabile del Servizio acquisti che aveva trasmesso la proposta di acquisto, sono stati invece assolti. La Corte, in particolare, ha ritenuto che non sussisteva per tali soggetti la colpa grave in considerazione della "ritualità" della ratifica operata dai due Direttori e della mera attività d'ufficio espletata dal Responsabile del Servizio Acquisti. Un altro caso interessante è quello deciso con la sentenza n. 589 del 2009 (sez. giur. Lombardia). Questa volta la Corte ha condannato il Direttore Generale di una ASL ed il responsabile dell'U.O. Approvvigionamenti in quanto avevano violato le regole dell'evidenza

pubblica in sede di aggiudicazione e rinnovo di un contratto. In particolare, a seguito di un pubblico incanto andato deserto, era stata aggiudicata in trattativa privata un contratto di appalto integrato (service) modificando le condizioni iniziali della fornitura ed era stato prorogato il contratto due anni prima della sua naturale scadenza. Viene anche addebitata la mancanza di un'accurata analisi comparativa sulla convenienza del passaggio a service e di un'approfondita valutazione circa la congruità del prezzo offerto rispetto ad esperienze similari.

I membri del gruppo di lavoro che avevano sottoscritto la relazione finale per la valutazione della congruità dell'offerta tecnica dell'aggiudicataria, tuttavia, sono stati assolti. La Corte ha, infatti, ritenuto che anche se la loro condotta era censurabile non si poteva ravvisare nei loro confronti la colpa grave "sia in ragione della natura eminentemente tecnica delle funzioni da essi espletate nell'ambito dell'Azienda Ospedaliera, sia in relazione alla loro scarsa prevedibile scarsa conoscenza dei meccanismi di aggiudicazione dei contratti pubblici particolarmente complessi nella tipologia del service".

Sentenza

in collaborazione con



1. Costituisce giurisprudenza consolidata del giudice amministrativo che il limite di operatività dell'istituto dell'avvalimento, di cui all'art. 49, comma 2, lett. f), del codice dei contratti pubblici, di per sé suscettibile di un amplissimo campo operativo, è dato dal fatto che la messa a disposizione del requisito mancante non deve risolversi nel prestito di un valore puramente cartolare e astratto, essendo invece necessario, anche alla luce del chiaro disposto dell'art. 88, d.P.R. 5 ottobre 2010, n. 207, che dal contratto risulti chiaramente l'impegno dell'impresa ausiliaria a prestare le proprie risorse e il proprio apparato organizzativo in tutte le parti che giustificano l'attribuzione del requisito di qualità (a seconda dei casi: mezzi, personale, prassi e tutti gli altri elementi aziendali qualificanti). In altri termini, è insufficiente allo scopo la sola e tautologica riproduzione, nel testo del contratto di avvalimento, della formula legislativa della messa a disposizione delle "risorse necessarie di cui è carente il concorrente", o espressioni equivalenti (Cons. St., sez. IV, 16 gennaio 2014, n. 135; id., sez. III, 3 settembre 2013, n. 4386; id., sez. VI, 13 giugno 2013, n. 3310; id., sez. IV, 17 ottobre 2012, n. 5340; id., sez. V, 6 agosto 2012, n. 4510; id., sez. III, 18 aprile 2011, n. 2344). Solo in tal modo si coniuga l'elasticità dell'istituto dell'avvalimento con l'esigenza di assicurare l'effettività dell'impegno assunto con il contratto, a tutela sia dell'interesse pubblico che fa capo alla stazione

appaltante (e che potrebbe essere facilmente eluso, se fosse consentito il ricorso a formule puramente verbali), sia delle regole di fondo dell'autonomia privata, secondo le quali la serietà dell'intento e la concretezza dell'obbligo, quali si manifestano nell'oggetto e nella causa negoziale, sono condizioni necessarie perché l'accordo delle parti produca l'effetto vincolante tipico dell'atto di autoregolamento (Cons. St., sez. IV, 16 gennaio 2014, n. 135). Né sarebbe possibile dubitare dell'applicazione di tale principio anche agli appalti diversi da quelli di lavori pubblici, atteso che in ogni tipo di appalto occorre che, in sede d'avvalimento, sia fornita seria e precisa contezza dei requisiti della pregressa esperienza e della capacità economica che sono messe a disposizione. In caso contrario, verrebbe meno la natura stessa dell'istituto, finalizzato non già ad arricchire la capacità tecnica ed economica del concorrente, bensì a consentire a soggetti, che ne siano sprovvisti, di concorrere alla gara ricorrendo ai requisiti di altri soggetti (Cons. St., sez. III, 3 settembre 2013, n. 4386), garantendo l'affidabilità dei lavori, dei servizi o delle forniture appaltati. L'art. 88, d.P.R. 5 ottobre 2010, n. 207 dunque, pur se dettato per gli appalti di lavori, non è una regola peculiare di tale comparto, ma esprime l'esigenza generale che ogni stazione appaltante sia messa in grado di comprendere immediatamente l'effettività e la serietà della messa a disposizio-

ne dei requisiti, nonché della loro coerenza con l'oggetto dell'appalto (Cons. St., sez. III, 3 settembre 2013, n. 4386; id. 15 novembre 2011, n. 6040). (...) Il contratto di avvalimento quindi, integrato dalla dichiarazione resa da [Beta] non risulta in contrasto con le esigenze di specificità previste dall'art. 49, comma 2, lett. f), d.lgs. n. 163 del 2006 e dall'art. 88, d.P.R. n. 207 del 2010 in quanto contiene la volontà seria dell'ausiliaria di mettere a disposizione, per tutta la durata dell'appalto, i mezzi ed i requisiti di cui la ditta ausiliata è carente (Cons. St., sez. V, 12 novembre 2013, n. 5384). (cfr. art. 49, comma 2, lett. f) d.lgs. 12 aprile 2006, n. 163)

2. L'infondatezza nel merito del ricorso "comporta il rigetto della domanda di risarcimento del danno atteso che l'illegittimità del provvedimento impugnato è condizione necessaria per accordare il risarcimento richiesto; la reiezione della parte impugnatoria del gravame impedisce infatti che il danno stesso possa essere considerato ingiusto o illecito la condotta tenuta dall'Amministrazione (Cons. St., sez. V, 13 gennaio 2014, n. 85; id., sez. IV, 17 settembre 2013, n. 4628; id., sez. V, 15 gennaio 2013, n. 176)". (cfr. artt. 245, bis, ter, quater, quinquies d.lgs. 12 aprile 2006, n. 163 e 121-124 d.lgs. 2 luglio 2010, n. 104)

Tratte da Tar Lazio-Roma, Sez. III Quater, 3 febbraio 2014, n. 1287, Reha Istituto Tecnico Ortopedico s.r.l., contro A.S.L. RM D, nonché



nei confronti di Lgr Medical Services s.r.l.

1. [Alfa] ha impugnato davanti al competente Tar la delibera con la quale [Beta] ha aggiudicato la gara a procedura aperta per l'affidamento del servizio di riutilizzo dei Dispositivi Medici alla ditta [Gamma], che aveva fatto ricorso all'istituto dell'avvalimento ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 49, d.lgs. n. 163 del 2006, indicando [Delta] quale impresa ausiliaria, perché dichiaratamente carente dei requisiti di capacità economico finanziaria e di capacità tecnica organizzativa previsti dal Capitolato speciale.

In particolare, Alfa, seconda classificata, ha proposto ricorso perché l'aggiudicataria, [Gamma], avrebbe dovuto essere esclusa dalla gara per genericità del contratto di avvalimento sottoscritto con [Delta], quale impresa ausiliaria. Alfa ha chiesto, inoltre, previa dichiarazione di inefficacia e/o caducazione del contratto medio tempore stipulato tra la stessa Azienda sanitaria e l'aggiudicataria, in via prioritaria l'aggiudicazione dell'appalto, con pronuncia da valere quale reintegrazione in forma specifica del danno subito e, in subordine, la condanna di [Beta] a risarcire il danno per equivalente, computando sia il lucro cessante che il danno professionale e d'immagine.

2. Il Tar si sofferma, in via preliminare, sull'istituto dell'avvalimento ed osserva che "costituisce giurisprudenza consolidata del giudice amministrativo che il limite di operatività dell'istituto dell'avvalimento, di cui all'art. 49, comma 2, lett. f), del codice dei contratti pubblici, di per sé suscettibile di un amplissimo campo operativo, è dato dal fatto che la messa a disposizione del requisito mancante non deve risolversi nel prestito di un valore

puramente cartolare e astratto, essendo invece necessario, anche alla luce del chiaro disposto dell'art. 88, d.P.R. 5 ottobre 2010, n. 207, che dal contratto risulti chiaramente l'impegno dell'impresa ausiliaria a prestare le proprie risorse e il proprio apparato organizzativo in tutte le parti che giustificano l'attribuzione del requisito di qualità (a seconda dei casi: mezzi, personale, prassi e tutti gli altri elementi aziendali qualificanti). In altri termini, è insufficiente allo scopo la sola e tautologica riproduzione, nel testo del contratto di avvalimento, della formula legislativa della messa a disposizione delle "risorse necessarie di cui è carente il concorrente", o espressioni equivalenti (Cons. St., sez. IV, 16 gennaio 2014, n. 135; id., sez. III, 3 settembre 2013, n. 4386; id., sez. VI, 13 giugno 2013, n. 3310; id., sez. IV, 17 ottobre 2012, n. 5340; id., sez. V, 6 agosto 2012, n. 4510; id., sez. III, 18 aprile 2011, n. 2344). Solo in tal modo si coniuga l'elasticità dell'istituto dell'avvalimento con l'esigenza di assicurare l'effettività dell'impegno assunto con il contratto, a tutela sia dell'interesse pubblico che fa capo alla stazione appaltante (e che potrebbe essere facilmente eluso, se fosse consentito il ricorso a formule puramente verbali), sia delle regole di fondo dell'autonomia privata, secondo le quali la serietà dell'intento e la concretezza dell'obbligo, quali si manifestano nell'oggetto e nella causa negoziale, sono condizioni necessarie perché l'accordo delle parti produca l'effetto vincolante tipico dell'atto di autogolamento (Cons. St., sez. IV, 16 gennaio 2014, n. 135). Né sarebbe possibile dubitare dell'applicazione di tale principio anche agli appalti diversi da quelli di lavori pubblici, atteso che in ogni tipo di appalto occorre che, in sede d'avvalimento, sia fornita seria e precisa contezza dei requisiti della pregressa espe-

rienza e della capacità economica che sono messe a disposizione. In caso contrario, verrebbe meno la natura stessa dell'istituto, finalizzato non già ad arricchire la capacità tecnica ed economica del concorrente, bensì a consentire a soggetti, che ne siano sprovvisti, di concorrere alla gara ricorrendo ai requisiti di altri soggetti (Cons. St., sez. III, 3 settembre 2013, n. 4386), garantendo l'affidabilità dei lavori, dei servizi o delle forniture appaltati. L'art. 88, d.P.R. 5 ottobre 2010, n. 207 dunque, pur se dettato per gli appalti di lavori, non è una regola peculiare di tale comparto, ma esprime l'esigenza generale che ogni stazione appaltante sia messa in grado di comprendere immediatamente l'effettività e la serietà della messa a disposizione dei requisiti, nonché della loro coerenza con l'oggetto dell'appalto (Cons. St., sez. III, 3 settembre 2013, n. 4386; id. 15 novembre 2011, n. 6040)".

3. Il Tar ritiene, tuttavia, nello specifico che "l'asserita genericità del contratto di avvalimento, stipulato tra [Gamma] e [Delta] il 25 settembre 2012, possa trovare sufficiente e legittima integrazione nella dichiarazione, richiamata in detto contratto, resa da [Delta] lo stesso 25 settembre. In tale dichiarazione la società ausiliante ha chiarito i requisiti di capacità economico finanziaria e tecnico organizzativa in proprio possesso, debitamente elencandoli, requisiti di cui in giudizio non è stato messo in dubbio il possesso. Si è poi obbligata (punto b della dichiarazione), sia nei confronti dell'ausiliante che della stazione appaltante, a fornire, in caso di affidamento dell'appalto a [Gamma], "i requisiti" di cui quest'ultima è carente e a mettere a disposizione "le risorse" necessarie per tutta la durata dell'appalto. Si è, infine, dichiarata responsabile

in solido con la concorrente nei confronti di [Beta] in relazione alle prestazioni oggetto dell'appalto. Il richiamo, operato nel contratto di avvalimento, a tale dichiarazione ne costituisce completamente motivazionale. Il contratto di avvalimento quindi, integrato dalla dichiarazione resa da [Delta], non risulta in contrasto con le esigenze di specificità previste dall'art. 49, comma 2, lett. f), d.lgs. n. 163 del 2006 e dall'art. 88, d.P.R. n. 207 del 2010 in quanto contiene la volontà seria dell'ausiliaria di mettere a disposizione, per tutta la durata dell'appalto, i mezzi ed i requisiti di cui la ditta ausiliante è carente (Cons. St., sez. V, 12 novembre 2013, n. 5384)".

La circostanza ulteriore "che [Gamma] avesse dichiarato di essere una società nuova sul mercato e quindi carente di tutti i requisiti e che [Delta] si fosse impegnata a fornire sia "i requisiti" di cui [Gamma] è carente che e a mettere a disposizione "le risorse" necessarie per tutta la durata dell'appalto porta ad escludere che l'avvalimento in questione sia di sola garanzia e dunque insufficiente, alla luce del recente arresto del Consiglio di Stato (sez. III, 22 gennaio 2014, n. 294)".

4. L'infondatezza nel merito del ricorso, conclude il Tar "comporta il rigetto della domanda di risarcimento del danno atteso che l'illegittimità del provvedimento impugnato è condizione necessaria per accordare il risarcimento richiesto; la reiezione della parte impugnatoria del gravame impedisce infatti che il danno stesso possa essere considerato ingiusto o illecito la condotta tenuta dall'Amministrazione (Cons. St., sez. V, 13 gennaio 2014, n. 85; id., sez. IV, 17 settembre 2013, n. 4628; id., sez. V, 15 gennaio 2013, n. 176)".

elenco fornitori

1

**biancheria | calzature
confezioni | materassi | tessuti**

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**



COOPERATIVA ITALIANA DI RISTORAZIONE

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

Sede di Roma Via Tenuta del Cavaliere, 1 – 00012 Guidonia – ROMA
Tel. 0774/390368 – Fax 0774/392359
Sede Legale Via Nobel, 19 – 42124 Reggio Emilia – Tel. 0522/53011 – fax 0522 530100
e-mail: cir-food@cir-food.it – http: www.cir-food.it

io bevo
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



Kitchen Trailer: 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

Mobile Medical System: Vendita e noleggio di Cliniche Mobili su container o MotorHome. Servizio sanitario immediato, laddove serve, anche in zone "limite" o location "temporanee". Pur essendo strutture provvisorie sono progettate da professionisti e dotate delle migliori tecnologie assicurando ai medici e al personale di bordo gli strumenti per erogare servizi qualitativamente conformi e ai pazienti il massimo del comfort durante la fruizione.
www.gnodiservice.it/mobile-medical-system/

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



SERIST SERVIZI RISTORAZIONE S.p.A.
Ristorazione, Bar e Vending
Cap. sociale € 12.240.000,00

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

3

apparecchiature elettromedicali

AIR LIQUIDE
Sanità

Air Liquide Sanità Service, società leader nel settore dei gas medicinali e tecnici, potendo contare su una consolidata esperienza, un ampio know how e un'elevata professionalità, garantisce alla propria clientela ospedaliera l'intero processo di fornitura e di distribuzione di gas medicinali e tecnici, dalla produzione all'applicazione clinica. Air Liquide Sanità Service è partner di fiducia delle strutture ospedaliere e delle equipie 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 del Bosco Rinnovato, 6 – Edificio U7 20094
Milanofiori nord, Assago (MI) – 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.bbrazil.com



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 fornisce tecnologie e servizi medici progettati per rispondere alla necessità di un maggiore accesso alle cure, e una migliore qualità e accessibilità delle stesse in tutto il mondo. GE (NYSE: GE) si occupa di cose che contano – grandi persone e grandi tecnologie che affrontano sfide difficili. Attraverso l'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, nel miglioramento delle prestazioni cliniche, GE Healthcare sta aiutando i professionisti della medicina ad offrire migliori cure ai loro pazienti. Per maggiori informazioni su GE Healthcare visitare www.gehealthcare.com.

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



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

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

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

SAPIO LIFE S.r.l. Via Silvio Pellico, 48 – 20052 MONZA (MI)

Tel. 039 8398 2 – Fax 039 2026143 – sapiolife@sapio.it – www.grupposapio.it

TOSHIBA

Sistemi Ecografici digitali con Doppler Pulsato, Continuo e Color Doppler per applicazioni addominali, ostetrico-ginecologico, periferico-vascolare, cardiologico, urologico. **Sonde** specialistiche, intraoperatorie, laparoscopiche e per biopsia. **Sistemi di Tomografia Computerizzata Volumetrica/Spirale - Multislice - Risonanza Magnetica - Radiologia Polifunzionale Computerizzata - Angiografia Digitale-Sistemi per Emodinamica ed Angioplastica - Mammografia.**

Toshiba Medical System S.r.l. Via Canton, 115 – 00144 ROMA

Tel. 06 520771 – Fax 06 5295879 – itatosh@tmse.nl – www.toshiba-europe.com
Serv. Tecnico: Tel. 06 52077208 – Fax 06 5204739

4

apparecchiature e servizi di sterilizzazione

3M Salute

3M, attiva da decenni nel campo della Sterilizzazione, è oggi in grado di fornire, accanto a tecnologie e prodotti di elevato standard qualitativo – **confezionamento e**

indicatori per il monitoraggio dei processi – che superano tutte le indicazioni normative correnti, anche e soprattutto presenza a fianco del cliente con **servizi di elevato valore aggiunto** (consulenza per l'accreditamento e la certificazione ISO, strutturazione di protocolli operativi, servizi di addestramento e formazione, etc.), tutti basati sulla consapevolezza che solo personale preparato e qualificato è in grado di gestire le complessità e le criticità di un così importante processo ospedaliero.

3M - ITALIA S.p.A. Via S. Bovio, 3–Loc. S. Felice – 20090 SEGRATE (MI)

Tel. 02 70351 – Fax 02 70352049 – Numero Verde 167 802145

B | BRAUN

SHARING EXPERTISE

Divisione Aesculap

Autoclavi - Containers ed accessori

B. Braun Milano S.p.A. Via Vincenzo da Seregno, 14 – 20161 MILANO

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

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



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

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

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

elenco fornitori

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

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

B | BRAUN **Divisione Aesculap:** Suture – Protesi vascolari – Filtri per vena cava – Sistemi totalmente impiantabili – SHARING EXPERTISE – Sostituti durali – Reti chirurgiche – Drenaggi post-operatori – Emostatici – Strumentario per chirurgia mininvasiva – Strumentario chirurgico specialistico e di base – Protesca 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.bbBraun.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 dei Colatori, 5E – 50019 Sesto Fiorentino (FI)
Tel. +39 055 7766511 – Fax +39 055 340112 – www.medline.com/it



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 proteggitelli – 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.

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

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



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

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, Emofiltro, Circuiti, Scambiatori di calore, Elettrodi stimolatori, Pompa Centrifuga, Circuito CEC miniaturizzato. È leader nel campo del supporto cardiocircolatorio e polmonare (ECMO) con i sistemi PLS e Cardiohelp.

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

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

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

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



Prodotti per anestesia, rianimazione, cure intensive, cardiologia.

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



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

Medtronic Italia offre molteplici soluzioni cliniche e tecnologie innovative in varie aree terapeutiche: Aritmie Cardiache, Cardiocirurgia, Vascolare, Neurologia, Chirurgia Vertebrale, Diabete, 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 Cardiocirurgia, produzione Emocomponenti, Laparoscopia, Ventilazione Meccanica, Terapia Endovenosa e Rete Idrice. La Struttura di Pall Italia Comprende uno stabilimento di produzione sacche per Emocomponenti ad Ascoli Piceno. Lo stabilimento è bacino di utenza per Europa, Australia e Nuova Zelanda. Filtri per la trasfusione di sangue ad alta efficienza di rimozione leucocitaria. Sistemi di separazione cellulare per la concentrazione di cellule staminali. Sistemi di protezione della rete idrica sanitaria quali step di pre filtrazione e filtri sterilizzanti al punto d'uso per i pazienti ad alto rischio di contaminazione da patogeni dell'acqua.

Laboratori Life Sciences

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

Pall Italia S.r.l. Via Emilia 26 – 20090 Buccinasco (MI)
Tel. 02 488870.2 – fax 02 4880014 – www.pall.com



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

La gamma di prodotti che SESAT offre è la più completa presente sul mercato, dispone infatti dei presidi di **tutte le principali case produttrici**, garantendo così la **"libera scelta"** all'utente finale.

La consegna domiciliare della fornitura è più conveniente per l'Ente e più soddisfacente per l'Assistito, perché offre una serie di vantaggi:

- sconto in sede di gara, di sicuro interesse sui prodotti
 - servizi offerti ad hoc finalizzati all'ottimizzazione della spesa, che comportano un ulteriore sconto aggiuntivo
 - risparmio sugli eventuali costi dovuti alla distribuzione diretta da parte degli Enti
 - ottimo rapporto Costo/Beneficio per l'Assistito
 - personale specializzato a disposizione degli assistiti e delle amministrazioni.
- Grazie ad una politica di dialogo costante ed approfondita con tutti gli operatori sanitari, la SESAT rappresenta il partner migliore per le Aziende A.S.L.

SESAT - De Rosa s.r.l. Via della Stazione, snc – 81030 Gricignano di Aversa (CE)
Tel. 081.8133388 – Fax 081.8133424



Da oltre 150 anni **Smith & Nephew** sviluppa dispositivi medici innovativi per gli operatori sanitari di tutto il mondo ed è leader in ognuno dei segmenti nei quali è focalizzata:

Ortopedia, Wound Management ed Endoscopia. La divisione Endoscopy è leader di settore perché offre una gamma di prodotti unica oltre a numerosi servizi a valore aggiunto che la rendono un partner più che un fornitore. Il suo catalogo include telecamere 3 CCD Full HD endoscopiche e tutti gli accessori per la visualizzazione, il trattamento e l'archiviazione dell'immagine, sistemi di resezione meccanica, manuale e a radiofrequenza, dispositivi elettromedicali per la gestione della pressione intracolicolare. Gli strumenti chirurgici e i relativi impianti per la riparazione dei tessuti molli per Ginocchio, Spalla, Piccole Articolazioni ed Anca ne completano il portfolio.

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

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

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

elenco fornitori

8

attrezzature e prodotti di laboratorio



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



Sistemi originali ONETOUGH® Ultra®, ONETOUGH® Ultra®2, ONETOUGH® UltraSmart™ e ONETOUGH 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 Healthcare Diagnostics è l'azienda leader a livello globale nella diagnostica clinica, impegnata nel mettere a disposizione dei propri clienti in tutto il mondo

le informazioni cliniche utili per ottenere screening accurati, diagnosi precoci, trattamento, monitoraggio e terapia del paziente.

Il portfolio prodotti comprende: chimica clinica, immunochimica, sistemi integrati, plasma proteine, farmacotossicologia, sistemi di automazione, ematologia, emostasi, analisi urine, infettivologia, biologia molecolare, batteriologia, diabetologia, emogasanalisi, funzionalità piastrinica, analisi d'urgenza e test rapidi droghe.

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

9

cancelleria | macchine per ufficio | tipografie



**OFFSET - TIPOGRAFIA
RILIEVO - SERIGRAFIA**

Via G. Mazzoni, 39/A – 00168 ROMA
Tel. 06 6243159 – Fax 06 6140499

10

detersivi | detergenti | disinfettanti



SHARING EXPERTISE

Divisione OPM

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

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

11

lavanderia | noleggio | accessori
attrezzature



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

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



Servizi ed idee per la sanità

Lavaggio e noleggio biancheria e materasseria
Sterilizzazione biancheria e strumentario chirurgico.

Servizi Italia S.p.A.

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

12

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



Servizi di igiene e sanificazione
per ospedali e strutture sanitarie.

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



PFE S.p.A. offre supporto professionale e completo alle strutture pubbliche e private nella fornitura dei servizi integrati. Gestione servizi di pulizia e sanificazione in ambito sanitario e non, ausili arato, guardaroba e lavanderia, giardinaggio,

custodia immobili, video ispezione e sanificazione condotte aeree, portierato, vigilanza. Gestione servizi integrati per l'energia alternativa, progettazione, realizzazione e manutenzione impianti tecnologici per il risparmio energetico.

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

elenco fornitori

13

medicazioni

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

ARTSANA S.p.A.

Sede Sociale: Via Saldarini Catelli, 2 – 22070 Grandate Como (Italia)

Sede secondaria: Via Mentana, 21/B – 22100 Como (Italia)

Tel. 031 382111 (ric. aut.) – Fax 031 382400 – Telex 380253



Coloplast Coloplast sviluppa prodotti e servizi per rendere la vita più facile alle persone con bisogni di cura intimi e personali.

Lavorando a stretto contatto con le persone che utilizzano i nostri prodotti, creiamo soluzioni che rispondono ai loro bisogni speciali. È questo che intendiamo con "Intimate Healthcare". Le nostre aree di business includono stomia, urologia e continenza, lesioni cutanee. Operiamo a livello globale e impiegiamo oltre 8.000 persone.

Da oltre 30 anni operiamo in ambito **Wound Care** con un portafoglio ampio e completo per la cura delle lesioni cutanee a tutti i livelli. Le nostre medicazioni avanzate offrono soluzioni semplici e innovative per la guarigione delle lesioni in ambiente umido.

Biatain, il nostro Brand di punta, garantisce **Assorbimento Superiore** per una guarigione più rapida. Grazie alle sue varie soluzioni la gamma Biatain offre schiume di poliuretano, alginati, medicazioni idrocapillari, medicazioni a rilascio di argento ionico contro le infezioni e a rilascio di ibuprofene contro il dolore delle ferite.

Biatain Silicone, l'ultimo arrivato in casa Biatain, combina l'Assorbimento Superiore della schiuma Biatain con la delicatezza di un adesivo in Silicone per un ambiente di guarigione ottimale. Le nostre medicazioni avanzate sono sviluppate in costante sinergia ed interscambio con i professionisti sanitari ed i pazienti, lavoriamo insieme per raggiungere gli stessi obiettivi: accelerare la guarigione, garantire un comfort ottimale e semplificare il lavoro di chi opera in ambito Wound Care.

COLOPLAST S.p.A.

Via Trattati Comunitari Europei 1957-2007, n° 9 – Edificio F – 40127 Bologna
Tel. 800.018.537 chiam@coloplast.it



Materiale per medicazione in garza e TNT, sterile e non sterile. Medicazioni adesive aderenti.

DEALFA srl Via Borgazzi, 93 – 22052 MONZA (MB)

Tel. 039 2103626 – Fax 039 2148566

www.dealfa.it



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

Via Messina, 15 – 36040 SAREGO (VI)

Tel. 0444 726328/7 – Ufficio Gare fax 0444 726391



Ausili per incontinenti (con service a domicilio). Articoli monouso per l'igiene del paziente. Pannolini e salviettine 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



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



Gestione documentale in outsourcing

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

Via del Commercio, 3 – 26900 Lodi

Tel. 0371 417276 – Fax 0371 414782

info@microdisegno.com – www.microdisegno.com



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

NGC Medical S.p.A.

Strada Provinciale Novedratese, 35 – 22060 Novedrate (CO)

Tel. 031 794 111 – Fax 031 792 130

ngc@ngc.it – www.ngc.it

15

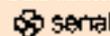
varie



Mostra internazionale al servizio della sanità e dell'assistenza

servizi, convegni, seminari, corsi di formazione, iniziative speciali dedicati agli operatori della sanità e dell'assistenza.

È una manifestazione fieristica di:



Via di Corticella, 181/3 – 40128 Bologna

Tel. 051 325511 – Fax 051 324647

info.bo@senaf.it – www.senaf.it

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



Back office di gara

Registra tutte le gare anche non telematiche

*Assolve i debiti informativi
(Trasparenza, AVCP, Osservatori ecc.)*

*Utilizza i sistemi di calcolo automatico
(calcoli punteggi con riparametrazioni, metodo bilineare ecc.)*

Produce tutta la reportistica personalizzata

Produce il contratto telematico personalizzato

Gare online

Oltre
70Enti

*Piattaforma di
e-procurement*

*Inviolibilità offerta con sistema
Busta Chiusa Telematica ©*

*3,8 MIL transato sopra soglia
7.000 gare sotto soglia*

www.albofornitori.it

D@CO

D@CO



*Dematerializzazione ciclo ordini, bolle, fatture
Integrazione consorzio DAFNE
Integrazione SDI SOGEI (fatturazione vs P.A.)*

fatturazioneelettronica.csamed.it

Net4market

NetMarket

*Piattaforma di mercato
elettronico per la
stazione appaltante*

*Acquisti tramite ordini
diretti (RDA) o richieste
d'offerta (RDO)*

*Motore di ricerca per
prodotti e servizi*

Classificazione per CPV

www.net4market.it