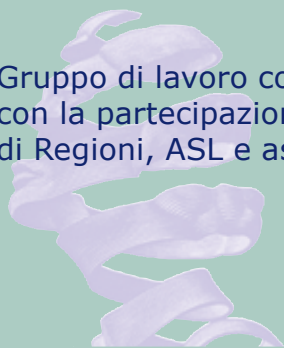


# ASSISTENZA PROTESICA E PUBBLICHE PROCEDURE DI ACQUISTO



Linee per l'attuazione del D.M. 27 agosto 1999, n° 332  
*"Regolamento recante norme per le prestazioni di  
Assistenza Protesica erogabili nell'ambito del Servizio  
sanitario nazionale: modalità di erogazione e tariffe"*

Gruppo di lavoro coordinato da CSR e SIMFER  
con la partecipazione di Consip e rappresentanti  
di Regioni, ASL e associazioni di categoria



Linee per l'attuazione del D.M. 27 agosto 1999,  
n° 332 "Regolamento recante norme per le  
prestazioni di Assistenza Protesica erogabili  
nell'ambito del Servizio sanitario nazionale:  
modalità di erogazione e tariffe"



# ASSISTENZA PROTESICA E PUBBLICHE PROCEDURE DI ACQUISTO

Gruppo di lavoro CSR e SIMFER  
con la partecipazione di Consip, e rappresentanti  
di Regioni, ASL e associazioni di categoria



*Il 23 febbraio 2002 è entrato in vigore il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 che definisce i Livelli essenziali di assistenza (LEA).*

*I LEA sono organizzati in tre grandi Aree:*

- *l'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro, che comprende tutte le attività di prevenzione ...*
- *l'assistenza distrettuale ... dalla specialistica e diagnostica ambulatoriale alla fornitura di protesi ai disabili...*
- *l'assistenza ospedaliera...*

*... Le prestazioni e le cure sono state scelte in base ai principi di efficacia e di appropriatezza: deve essere dimostrato che quella cura sia efficace, utile per ridurre o eliminare la malattia, ed appropriata per quella determinata patologia.*

*Il comitato LEA ha il compito di verificare che l'erogazione dei LEA avvenga nel rispetto delle condizioni di appropriatezza e di efficienza nell'utilizzo delle risorse, nonché di accertare che vi sia congruità tra le prestazioni da erogare e le risorse messe a disposizione dal Servizio Sanitario Nazionale.*

*(Dal sito del Ministero della Salute)*

#### ***Appropriatezza***

- *Le prestazioni sono appropriate quando sono pertinenti rispetto a persone, circostanze e luogo, valide da un punto di vista tecnico-scientifico e accettabili sia per i clienti che per gli operatori.*
- *Il fare la cosa giusta, al paziente giusto, al momento giusto, nel posto giusto.*

*(Boccassini, Gardini, Tonelli, 1994)*

*Se possibile.*



# SOMMARIO

<b>1 PARTE PRIMA</b>	<b>9</b>
<b>IL CONTESTO NORMATIVO</b>	
1.0 Considerazioni Introduttive	11
1.1 Il Codice dei Contratti Pubblici per i Lavori, i Servizi e le Forniture (D. Lgs.N. 163/2006)	13
<i>1.1.a La regola della Gara</i>	13
<i>1.1.b Le norme da considerare</i>	14
<i>1.1.c Settori ordinari, settori speciali, settori esclusi</i>	15
<i>1.1.d Valutazioni conclusive</i>	16
1.2 La Normativa di settore e le modalità di acquisto dei dispositivi protesici indicati nel D.M. 332/99	18
<i>1.2.a Il D.M. 27 agosto 1999, n 332</i>	18
<i>1.2.b Conclusioni</i>	22
1.3 Il concetto di Riconducibilità relativamente agli ausili inclusi negli elenchi 2 e 3	23
1.4 D.M. 332/99: Requisiti tecnici dei dispositivi protesici	25
<b>2 PARTE SECONDA</b>	<b>29</b>
<b>LA PROCEDURA D'ACQUISTO</b>	
2.1 Analisi della domanda e dell'offerta	31
2.2 Delineazione degli strumenti di acquisizione	37
2.3 Requisiti dei concorrenti	47
<i>2.3.a Capacità economica e finanziaria</i>	47
<i>2.3.b D.M. 332/99 Capacità tecnica e professionale dei concorrenti</i>	49

## SEGUE SOMMARIO

2.4 Architettura della gara	55
2.4.a <i>Fornitura di ausili e presentazione dei servizi:             gara unica Versus gare disgiunte</i>	55
2.4.b <i>Criteri di suddivisione composizione dei lotti</i>	57
2.4.c <i>La campionatura di gara</i>	63
2.4.d <i>Criteri di aggiudicazione</i>	65
2.4.e <i>Determinazione della base d'asta</i>	68
2.5 La documentazione di gara	73
2.5.a <i>Criteri per la costruzione di una "Scheda Requisiti Ausilio"</i>	73
2.5.b <i>Criteri per la costruzione di una "Scheda Requisiti dei             Servizi"</i>	80



*La pubblicazione del "D.M. n.332/99 - Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale: modalità di erogazione e tariffe" ha introdotto l'utilizzo delle pubbliche procedure di acquisto per l'individuazione dei fornitori e la determinazione dei prezzi di alcune tipologie di dispositivi erogabili e precisamente per tutte quelle incluse negli elenchi 2 e 3.*

*Art. 3 - Fornitori dei dispositivi protesici; comma 4:*

*«Per l'erogazione dei dispositivi inclusi negli elenchi 2 e 3 del nomenclatore di cui all'allegato 1, le regioni o le aziende Usl stipulano contratti con i fornitori aggiudicatari delle procedure pubbliche di acquisto di cui all'articolo 8, comma 2. Fino all'espletamento di tali procedure e comunque non oltre 90 giorni dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, le regioni e le aziende Usl assicurano l'erogazione dei dispositivi secondo le modalità già in essere».*

*Art. 8 - Tariffe e prezzi di acquisto dei dispositivi; comma 2:*

*«I prezzi corrisposti dalle aziende Usl per i dispositivi protesici e gli apparecchi inclusi, rispettivamente, agli elenchi 2 e 3 del nomenclatore allegato, sono determinati mediante procedure pubbliche di acquisto espletate secondo la normativa vigente. Le regioni emanano direttive per lo svolgimento delle suddette procedure da parte delle aziende Usl, anche in forma associata, anche al fine di garantire la capillarità della distribuzione dei dispositivi protesici, il rispetto di standard di qualità e la disponibilità di una gamma di modelli idonea a soddisfare specifiche esigenze degli assistiti».*

*Si tratta di procedure che, se pur abituali per la gestione degli acquisti in genere da parte della pubblica amministrazione, non sono*

*quasi mai state utilizzate nell'ambito dell'assistenza protesica e, per una applicazione appropriata e rispettosa dei dettami normativi, si è ritenuto necessario approfondire e chiarire alcune questioni nodali al fine di fornire un supporto, normativo e operativo, alle procedure di acquisizione esperite dalle Pubbliche Amministrazioni.*

*La definizione di strategie di acquisizione legate alla specificità del settore richiede l'esame accurato di aspetti quali la definizione dell'oggetto del contratto, l'analisi dei propri fabbisogni e del mercato della fornitura, la selezione dello strumento di acquisizione più appropriato, l'architettura della gara: aspetti tutti trattati in questa pubblicazione.*

*Il lavoro presenta, inoltre, modelli che si prestano ad essere una guida per individuare e valutare le caratteristiche essenziali e migliorative di prodotti e servizi.*

*Con il presente documento, frutto della condivisione di esperienze professionali diverse nel settore dell'assistenza in materia di protesi ed ausili e degli acquisti da parte delle P.A., abbiamo voluto offrire un contributo concreto alla predisposizione delle procedure di acquisto.*

*Maria Teresa Agati  
Presidente CSR*

# 1 PARTE PRIMA

## IL CONTESTO NORMATIVO



*L'analisi delle regole per individuare le soluzioni più appropriate nel rispetto del dettato normativo.*



## 1.0 Considerazioni Introduttive

*a cura di Consip*

I principi costituzionali di buon andamento, imparzialità ed economicità che informano l'esercizio dell'attività della P.A., impongono ai soggetti pubblici acquirenti il rispetto della normativa dell'evidenza pubblica tutte le volte che intendono acquistare beni e servizi.

Tale regola generale non può essere elusa.

Sul punto la giurisprudenza amministrativa prodotta negli ultimi anni non lascia spazio a dubbi <sup>(1)</sup>. Esigenze di natura organizzativa individuabili nella necessità di acquistare beni non standardizzabili –come nel caso di specie– non costituiscono una valida ragione per evitare lo strumento della gara.

L'acquisto di beni e servizi da parte delle PP.AA. attraverso le procedure dell'evidenza pubblica costituisce dunque una regola generale che può essere derogata unicamente al ricorrere di casi espressamente previsti dalla legge.

Certamente non costituisce eccezione alla regola della gara l'obbligo di acquistare una particolare tipologia di beni da fornitori in possesso di un requisito abilitativo consistente, come nel caso che qui si esamina, nell'iscrizione ad un elenco o albo specifico.

Tali considerazioni preliminari non bastano però ad "imporre" la regola della procedura ad evidenza pubblica per l'acquisto dei beni indicati

---

<sup>1</sup> Si v. ex multis Cons. St., Sez. V, 25 novembre 2010, n.8231, con nota Il principio della concorrenza e l'affidamento diretto, in Urbanistica e Appalti, 5, 2011. Per il supremo consesso amministrativo il principio della concorrenza, nell'ambito del bilanciamento dei valori che possono essere messi in gioco, prevale sempre, anche quando difficoltà di natura organizzativa che derivano dall'espletamento di una corretta procedura ad evidenza pubblica ed esigenze di razionalizzazione del servizio, di per sé corrette, indurrebbero al più conveniente affidamento diretto. La decisione del giudice amministrativo è peraltro in linea con le recenti norme prodotte in materia. Il legislatore ha da ultimo, infatti, effettuato una serie di interventi ordinati a privilegiare al massimo livello il confronto concorrenziale. Sul punto si rinvia inoltre alle seguenti pronunce C.G.A. Sicilia, 28 settembre 2007, n.892; C.G.A. Sicilia, 2 marzo 2006, n.61; C.G.A. Sicilia, 11 febbraio 2005, n.41. Il Giudice amministrativo siciliano, anche se con riferimento a casi differenti, eleva a principio supremo e insuperabile la regola dell'evidenza pubblica per l'acquisto di beni e servizi da parte delle PP. AA..

nell'elenco n.1 del Nomenclatore tariffario delle prestazioni sanitarie protesiche.

Il Consiglio di Stato <sup>(2)</sup>, con la sentenza n.2818/2010 <sup>(3)</sup> della sez. V ha, infatti, ritenuto illegittima la gara pubblica indetta dalla ASL per i dispositivi di cui all'elenco 1, perché contraria alle norme di legge sulla corretta modalità di erogazione e tariffazione dei dispositivi inclusi nell'elenco n.1 del D.M. n.332/1999; né, a contrario –secondo il supremo consesso di giustizia amministrativa– può valere il motivo relativo al profilo del risparmio di risorse pubbliche, realizzabile con la gara pubblica perché per tutti i dispositivi indicati nell'elenco 1 del nomenclatore la tutela dell'aspetto finanziario è assicurato dalla fissazione da parte delle stesse regioni del livello massimo delle tariffe da corrispondere ai soggetti erogatori come disposto dall'articolo 8 comma 1 del D.M. n.332 del 1999.

Detti prodotti sono destinati esclusivamente al paziente al quale sono prescritti dal medico specialista, e per essi è sempre previsto l'intervento di un tecnico abilitato. Da ciò consegue che –sempre secondo la giurisprudenza amministrativa confortata da una nota interpretativa del Ministero della salute prot. 7192/dgprog/2- p/1.8.f.u in data 23 marzo 2006– il paziente deve poter scegliere liberamente il soggetto erogante la prestazione sanitaria. Non si può pertanto imporre un fornitore unico.

---

<sup>2</sup> Supremo organo di giustizia amministrativa.

<sup>3</sup> La sentenza indicata è l'ultima di una serie di pronunce del Giudice amministrativo sul punto.

## **1.1 Il Codice dei Contratti Pubblici per i Lavori, i Servizi e le Forniture (D. Lgs. N. 163/2006)**

*a cura di Consip*

### **1.1.a La Regola della Gara**

Il valore della concorrenza di matrice comunitaria è stato elevato negli anni a rango di principio supremo e pertanto prevalente rispetto ad ogni altro principio, norma o esigenza. Da ciò consegue che, nell'analisi della norma, l'interprete dovrà sempre compiere uno sforzo ordinato alla ricerca della lettura realmente idonea a garantire l'affermazione di un mercato aperto e, in materia di contratti pubblici, la più ampia partecipazione degli operatori economici alle gare indette dalle PP. AA. (4).

La giurisprudenza amministrativa (Consiglio di Stato e Tar) negli anni, nel momento in cui è stata chiamata a svolgere un bilanciamento di valori della concorrenza da un lato e dell'economicità dall'altro, ha fatto sempre prevalere il primo.

La problematica costantemente affrontata dal giudice amministrativo, infatti, riguarda la deroga al principio della concorrenza al ricorrere di particolari circostanze dalla legge tassativamente prescritte.

Più in particolare, è stato osservato che le difficoltà di natura organizzativa che deriverebbero dall'espletamento di una corretta procedura ad evidenza pubblica per l'acquisto di determinati beni non si traducono in impedimenti tecnici ostativi alla regola della gara pubblica e, soprattutto, non integrano alcuna delle eccezioni ai principi desumibili dal codice dei contratti pubblici

Le considerazioni illustrate si fondano sul principio secondo il quale l'affidamento diretto è l'eccezione alla regola della gara al ricorrere di

---

<sup>4</sup> Sulle ragioni che inducono ad una interpretazione restrittiva della norma richiamata si rinvia a Cons. Stato, sez. V, 10 novembre 2010, n.8006 che, seppur con riguardo ad una norma e ad un caso differente a quello che in questa sede si esamina, enuncia il principio per il quale: «il ricorso (ai sensi dell'art. 57 del D.Lgs. 12 aprile 2006 n.163) alla procedura negoziata, che si sostanzia in una vera e propria trattativa privata, rappresenta un'eccezione al principio generale della pubblicità e della massima concorsualità tipica della procedura aperta, con la conseguenza che i presupposti fissati dalla legge per la sua ammissibilità devono essere accertati con il massimo rigore e non sono suscettibili di interpretazione estensiva».

particolari circostanze dalla legge tassativamente prescritte <sup>(5)</sup>.

### **1.1.b Le norme da considerare**

La normativa che dovrà essere principalmente considerata è quella del Codice dei contratti pubblici per i lavori, i servizi e le forniture (D. Lgs. n.163 del 2006).

E' noto, infatti, che le PP. AA. nel momento in cui si affacciano sul mercato per acquistare beni e servizi, non possono comportarsi alla stessa stregua di un privato cittadino. La libertà di contrattare accordata generalmente al privato, non trova un simile riconoscimento in favore della pubblica amministrazione acquirente. Ogni amministrazione nel momento in cui intende acquistare beni e servizi per la scelta del contraente, deve attivare la procedura dell'evidenza pubblica.

In questa sede vale richiamare anzitutto l'articolo 2 del D. Lgs. n.163 del 2006 alla stregua del quale: «L'affidamento e l'esecuzione di opere e lavori pubblici, servizi e forniture, ai sensi del presente codice, deve garantire la qualità delle prestazioni e svolgersi nel rispetto dei principi di economicità, efficacia, tempestività e correttezza; l'affidamento deve altresì rispettare i principi di libera concorrenza, parità di trattamento, non discriminazione, trasparenza, proporzionalità, nonché quello di pubblicità con le modalità indicate nel presente codice.

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

Per quanto non espressamente previsto nel presente codice, le procedure di affidamento e le altre attività amministrative in materia di contratti pubblici si espletano nel rispetto delle disposizioni sul procedimento amministrativo di cui alla legge 7 agosto 1990, n.241, e successive modificazioni e integrazioni.

Per quanto non espressamente previsto nel presente codice, l'attività contrattuale dei soggetti di cui all'articolo 1 si svolge nel rispetto, altresì,

---

<sup>5</sup> Sul punto si segnala la recente pronuncia del T.A.R. Abruzzo, sez. I, che con sentenza n.3 del 10 gennaio 2011 stabilisce che «ogni impresa operante in un determinato settore ha un interesse tutelato a contestare anche la scelta della p.a. di non procedere all'indizione di una procedura di gara pubblica a tutela del principio della libera concorrenza e del criterio di effettività del diritto alla tutela giurisdizionale, atteso che la mancata indizione di una procedura di evidenza pubblica lede il suo interesse sostanziale a competere, secondo pari opportunità, ai fini dell'ottenimento di commesse da aggiudicarsi secondo le prescritte procedure».



delle disposizioni stabilite dal codice civile».

L'art. 3 al co.25 del medesimo corpus normativo stabilisce poi che le «amministrazioni aggiudicatrici» sono: le amministrazioni dello Stato; gli enti pubblici territoriali; gli altri enti pubblici non economici; gli organismi di diritto pubblico; le associazioni, unioni, consorzi, comunque denominati, costituiti da detti soggetti.

Le Aziende Sanitarie Locali rientrano a pieno titolo tra le Amministrazioni aggiudicatrici essendo state storicamente inquadrate come enti pubblici territoriali.

### ***1.1.c Settori ordinari, settori speciali, settori esclusi***

La distinzione tra settori ordinari, settori speciali e settori esclusi è rilevante ai fini dell'applicazione del Codice dei contratti (D. Lgs. n.163/2006).

Ai "settori ordinari" si applica l'intera disciplina codicistica.

Ai "settori speciali" il codice si applica limitatamente alla parte terza.

Ai "settori esclusi" in tutto o in parte dall'applicazione del codice si estendono solo i principi di economicità, efficacia, imparzialità, parità di trattamento, trasparenza e proporzionalità nonché le disposizioni della L. n.241/1990 e le disposizioni del Codice Civile.

L'Adunanza Plenaria del Consiglio di Stato, 1 agosto 2011, n.16 enuclea infine i settori "estranei" dall'applicazione del codice dei contratti.

La disciplina dei "settori speciali" è relegata nella parte III del Codice dei Contratti agli articoli 206 e seguenti. La definizione di una corretta disciplina dei settori speciali è legata all'esigenza di garantire il gioco della concorrenza in quei mercati che sono interessati da processi di liberalizzazione.

I "settori speciali", infatti, sono stati per lungo tempo monopolizzati dall'intervento economico dello Stato. L'avvento delle liberalizzazioni ha reso marginale l'intervento dello Stato in tali settori, rispetto ai quali si è posta l'esigenza di evitare che la liberalizzazione si traducesse nella conversione del monopolio pubblico in monopolio privato. Per questa ragione la disciplina in materia di contratti pubblici presenta alcune disposizioni che riguardano i settori speciali i quali altrimenti sarebbero settori esclusi.

I "settori speciali" sono i settori del gas, energia termica ed elettrica (art.208); dell'acqua (art.209); dei servizi trasporto (art.210); dei servizi postali (art.211); delle prospezioni ed estrazioni di petrolio, gas, carbone ed altri combustibili (art.212); dei porti e degli aeroporti

(art.213). Ognuno di tali settori può essere espunto dalla elencazione legislativa se risulta che sia direttamente esposto al gioco della concorrenza.

I settori in questione sono contraddistinti dalla natura di servizio pubblico e i relativi operatori agiscono secondo modelli imprenditoriali. Tali soggetti sono condizionati dalle autorità nazionali in vario modo. Ciò ha reso necessaria la definizione di una disciplina speciale e tendenzialmente separata dal settore ordinario. In altri termini, i servizi relativi ai settori indicati sono servizi di pubblica utilità, lentamente aperti al mercato. L'esigenza di garantire, per tali settori, un regime concorrenziale è stata affrontata attraverso l'enucleazione di una disciplina speciale. In tali settori gli operatori agiscono secondo il modello imprenditoriale. Per queste ragioni ci si chiede entro quali limiti i soggetti che operano nei settori cc. dd. speciali devono applicare la normativa per essi predisposta.

**Il titolo II del Codice dei contratti pubblici rubricato appunto "Contratti esclusi in tutto o in parte dall'ambito di applicazione del codice" che comprende gli articoli che vanno dal 16 al 27 è dedicato ai "contratti esclusi".**

#### ***1.1.d Valutazioni conclusive***

Tenuto conto delle considerazioni svolte sino a questo momento, si possono trarre le prime conclusioni.

Le norme contenute nel Codice dei contratti pubblici – D. Lgs. n.163/2006 devono essere osservate da tutti i soggetti pubblici chiamati ad acquistare beni e servizi <sup>(6)</sup>.

Per i "settori speciali" e i "settori esclusi" valgono altre regole che pure sono specificate dal Codice dei contratti.

Nel caso di specie certamente non costituisce eccezione alla regola della gara l'obbligo di acquistare una particolare tipologia di beni da fornitori in possesso di un requisito abilitativo consistente nell'iscrizione all'elenco tenuto presso il Ministero della Salute. E' di tutta evidenza che la normativa di settore assolve prima di tutto ad una funzione di garanzia circa la qualità dei beni da acquistare ma non costituisce

---

<sup>6</sup> Sul punto si rinvia al citato (v. infra) art.3 al co.25 del Codice dei contratti pubblici che così recita «amministrazioni aggiudicatrici sono: le amministrazioni dello Stato; gli enti pubblici territoriali; gli altri enti pubblici non economici; gli organismi di diritto pubblico; le associazioni, unioni, consorzi, comunque denominati, costituiti da detti soggetti».

eccezione alcuna alla regola della gara.

Nonostante ciò, per rispondere correttamente al quesito formulato, anche in ossequio alla giurisprudenza formatasi in materia (v. infra), le regole dell'evidenza pubblica come sopra esposte dovranno essere coordinate con la normativa di settore.

## **1.2 La Normativa di settore e le modalità di acquisto dei dispositivi protesici indicati nel D.M. n.332/99**

*a cura di Consip*

### **1.2.a Il D.M. 27 agosto 1999, n.332**

*(Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale: modalità di erogazione e tariffe).*

L'articolo 1 del Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale: modalità di erogazione e tariffe (da questo momento anche solo Regolamento) rubricato "Prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e articolazione del nomenclatore" al comma 2 così recita «L'elenco n.1 del nomenclatore contiene i dispositivi (protesi, ortesi e ausili tecnici) costruiti su misura e quelli di serie la cui applicazione richiede modifiche eseguite da un tecnico abilitato su prescrizione di un medico specialista ed un successivo collaudo da parte dello stesso. L'elenco n.1 contiene, altresì, i dispositivi di fabbricazione continua o di serie finiti che, per essere consegnati ad un determinato paziente, necessitano di essere specificamente individuati e allestiti a misura da un tecnico abilitato, su prescrizione del medico specialista. I dispositivi contenuti nell'elenco n.1 sono destinati esclusivamente al paziente cui sono prescritti. La loro applicazione è effettuata da un tecnico in possesso del titolo abilitante all'esercizio della specifica professione o arte sanitaria ausiliaria, ai sensi del regio decreto 27 luglio 1934, n.1265, dell'articolo 6 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502 e successive modificazioni e integrazioni e dell'articolo 4 della legge 26 febbraio 1999, n.42»; al comma 3 prevede che «l'elenco n.2 del nomenclatore contiene i dispositivi (ausili tecnici) di serie la cui applicazione o consegna non richiede l'intervento del tecnico abilitato» e al comma 4 prevede che «l'elenco n.3 del nomenclatore contiene gli apparecchi acquistati direttamente dalle aziende unità sanitarie locali (Usl) ed assegnati in uso con le procedure indicate nell'articolo».

L'articolo 3 del medesimo testo di regolamento rubricato "Fornitori dei dispositivi protesici" stabilisce quanto segue: «per l'erogazione dei

dispositivi definiti "su misura" ai sensi dell'articolo 1, comma 2, lettera d), del decreto legislativo 24 febbraio 1997, n.46, inclusi nell'elenco 1 del nomenclatore di cui all'allegato 1, le regioni e le aziende Usl si rivolgono ai soggetti iscritti presso il Ministero della sanità ai sensi dell'articolo 11, comma 7, del citato decreto legislativo n.46 del 1997. A tal fine il contenuto della banca dati di cui al comma 7 dell'articolo 11 del medesimo decreto legislativo è messo a disposizione delle regioni. Per l'erogazione dei restanti dispositivi inclusi nell'elenco 1 del nomenclatore di cui all'allegato 1, le regioni e le aziende Usl si rivolgono ai soggetti autorizzati all'immissione in commercio, alla distribuzione e alla vendita ai sensi della normativa vigente, che dispongano del tecnico abilitato di cui all'articolo 1, comma 2, operante in nome e per conto del fornitore mediante un rapporto di dipendenza o professionale che ne assicuri la presenza per un orario tale da garantire la fornitura dei dispositivi entro i termini previsti dall'articolo 4, comma 7».

Il comma 4 del medesimo articolo così recita:«Per l'erogazione dei dispositivi inclusi negli elenchi 2 e 3 del nomenclatore di cui all'allegato 1, le regioni o le aziende Usl stipulano contratti con i fornitori aggiudicatari delle procedure pubbliche di acquisto di cui all'articolo 8, comma 2. Fino all'espletamento di tali procedure e comunque non oltre 90 giorni dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, le regioni e le aziende Usl assicurano l'erogazione dei dispositivi secondo le modalità già in essere».

#### **▪ Analisi degli artt. 1 e 3 del Regolamento**

Dall'analisi degli artt. 1 e 3 del Regolamento emerge l'obbligo in capo alle PP.AA. acquirenti di utilizzare procedure ad evidenza pubblica per gli acquisti dei soli dispositivi contenuti negli Elenchi nn.2 e 3.

L'art. 3 comma 2 del Regolamento, con riferimento ai dispositivi indicati nell'elenco n.1 del Nomenclatore, impone alle amministrazioni acquirenti di rivolgersi ai fornitori in possesso di specifici requisiti professionali (iscrizione in uno specifico elenco). L'obbligo di rivolgersi ai fornitori in possesso di una specifica abilitazione alla vendita di un determinato bene assolve anzitutto ad una funzione di garanzia in favore dell'acquirente. Allo stesso modo il D. Lgs. n.46/1997, attuativo della direttiva 93/42/CEE, concernente i dispositivi medici, individua quale requisito per poter commerciare i più volte indicati beni, l'iscrizione in uno specifico elenco tenuto presso il Ministero della Salute.

### ▪ La giurisprudenza formatasi in materia

A questo punto della trattazione occorre dar conto della giurisprudenza formatasi in materia.

Il Giudice amministrativo di primo e di secondo grado ha interpretato le norme indicate nei paragrafi che precedono ritenendo esclusi dall'applicazione della regola della gara gli acquisti dei beni indicati nell'elenco n.1 del Nomenclatore.

L'interpretazione letterale delle norme indicate con i paragrafi precedenti fornita dai TT.AA.RR. e dal Consiglio di Stato, assume un valore pregnante ai fini della presente trattazione. Le singole amministrazioni (Aziende Sanitarie o Regioni) nell'applicazione della norma, non possono, infatti, esimersi dal considerare l'orientamento giurisprudenziale formatosi in siffatta materia.

Il Consiglio di Stato, recentemente, con la sentenza n.2818/2010, nel confermare la pronuncia con la quale il Tribunale Amministrativo Regionale dell'Umbria n.444 del 23 luglio 2009 annullava il bando di una gara indetta Azienda Unità Sanitaria Locale n.3 dell'Umbria nella parte in cui comprendeva gli ausili per disabili inclusi nell'elenco 1 del Regolamento, ha dichiarato illegittima la gara pubblica indetta per i dispositivi di cui all'elenco 1, perché contraria alle norme di legge sulla corretta modalità di erogazione e tariffazione dei dispositivi inclusi nell'elenco 1 del DM n.332/1999. Il supremo consesso amministrativo con la pronuncia citata ha così disposto: «...omissis...il ricordato regolamento non solo stabilisce puntualmente quali sono i dispositivi che le regioni e le aziende USL possono direttamente acquistare, attraverso gara pubblica (elenchi nn.2 e 3) e quali invece sono destinati esclusivamente al paziente cui sono prescritti (elenco n.1), per quanto non contiene alcuna disposizione da cui pure possa ricavarsi, ancorché implicitamente, il potere dell'amministrazione di derogare a tale disciplina...omissis...».

Ad adiuvandum, il Consiglio di Stato sul punto evidenzia che per tutti i dispositivi indicati nell'elenco 1 la tutela dell'aspetto finanziario è assicurato dalla fissazione da parte delle stesse Regioni del livello massimo delle tariffe da corrispondere ai soggetti erogati, come disposto dall'articolo 8 comma 1 del Regolamento.

Sempre secondo il Giudice amministrativo <sup>(7)</sup> è dunque la normativa secondaria che richiede la "personalizzazione" dei dispositivi inclusi nell'elenco n.1 mediante l'intervento di un tecnico. Detti prodotti sono destinati esclusivamente al paziente al quale sono prescritti dal medico specialista (v. supra), e per essi è sempre previsto l'intervento di un tecnico abilitato. Da ciò consegue che –sempre secondo la giurisprudenza amministrativa confortata da una nota interpretativa del Ministero della salute prot.7192/dgprog/2- p/1.8.f.u in data 23 marzo 2006– il paziente deve poter scegliere liberamente il soggetto erogante la prestazione sanitaria. Non si può pertanto imporre un fornitore unico <sup>(8)</sup>.

Da ultimo si osserva che la Centrale Regionale di Acquisto della Regione Liguria con delibera n.45 del 01 giugno 2011, conformandosi all'indirizzo giurisprudenziale riportato, ha annullato la procedura aperta avviata ai sensi dell'art.55 D. Lgs. n.163/2006, per l'affidamento della fornitura di "Apparecchi acustici (Gruppo 1 e 2) completi di accessori – Elenco 1, D. M. n.332/1999" - occorrenti alle AA.SS.LL., della Regione Liguria per un periodo di anni tre con opzione di rinnovo di anni due. La procedura era stata contestata avanti al T.A.R. Liguria dalla società Amplifon S.p.A. Più in particolare, con specifico riferimento al caso indicato, va evidenziato che il bando di gara era stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea in data 14 maggio 2011 e che il termine per la presentazione delle offerte è scaduto in data 4 luglio 2011 (alla data indicata, peraltro, nessuna offerta è stata presentata). La legittimità della procedura di gara indicata, in data 25 maggio 2011, come già rilevato, è stata contestata dalla società Amplifon S.p.A. che ha proposto ricorso al TAR Liguria chiedendo, previa sospensiva dell'efficacia, l'annullamento della medesima.

I motivi dell'impugnativa dedotti dall'Amplifon S.p.A. consistono essenzialmente nella preclusione, contenuta all'art.3 del citato D.M. 27 agosto 1999, n.332 per le aziende sanitarie del SSN ad approvvigionarsi

---

<sup>7</sup> Questa volta si cita il T.A.R. Umbria, sez. I, sentenza n.444/2008. Il G.A. umbro con la sentenza richiamata si è pronunciato su ricorso proposto dalla F.I.O.T.O. - Federazione Italiana Fra Operatori nella Tecnica Ortopedica, e Protesi Ortopediche Romane avverso il bando pubblicato nella Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea del 19 agosto 2008, con il quale la A.S.L. n.3 dell'Umbria ha indetto una pubblica gara per l'acquisto e la fornitura in service di ausili tecnici per persone disabili di cui agli elenchi 1, 2 e 3 dei D.M. n.332/1999. Il bando è stato ritenuto illegittimo e pertanto annullato nella parte in cui indicava la gara per l'acquisto dei dispositivi indicati nell'elenco n. 1.

<sup>8</sup> Così T.A.R. Umbria, sez. I, sentenza n.444/2008, cit..

in via diretta e attraverso una procedura di selezione pubblica degli ausili compresi nell'elenco n.1, allegato 1 al D.M. n.332/1999.

Visto il ricorso e tenuto conto della giurisprudenza formatasi in materia (e in particolare della pronuncia del Consiglio di Stato n.2818/2010 più volte citata), la centrale regionale di acquisto della Regione Liguria (CRN Liguria) ha annullato in autotutela la gara indetta.

### **1.2.b Conclusioni**

L'analisi della normativa e della giurisprudenza formatasi in materia consente di addivenire alle seguenti conclusioni:

- (i) il Regolamento (D.M. 27 agosto 1999, n.332), stabilisce –esplicitamente– che i dispositivi di cui agli elenchi nn. 2 e 3 devono essere acquistati dalle Regioni e dalle Aziende sanitarie tramite gara pubblica;
- (ii) la giurisprudenza ha letteralmente interpretato la disposizione di cui all'art. 3 del Regolamento (D.M. 27 agosto 1999, n.332) nel senso di escludere per l'acquisto dei beni contenuti nell'elenco n.1 del Nomenclatore la disciplina della gara, sottolineando che le Amministrazioni non hanno alcun potere di derogare alla disciplina prevista in via regolamentare;
- (iii) i beni indicati nell'elenco n.1 del Nomenclatore sono destinati esclusivamente al paziente al quale sono prescritti dal medico specialista, e per essi è sempre previsto l'intervento di un tecnico abilitato;
- (iv) limitatamente ai beni dell'elenco n.1 il paziente deve poter scegliere liberamente il soggetto erogante la prestazione sanitaria (più in particolare, dall'analisi di alcuni regolamenti interni di aziende sanitarie locali è emerso che per ottenere il dispositivo di cui all'Elenco n.1 occorre preliminarmente la prescrizione dell'ausilio da parte dello specialista competente. Sulla base della prescrizione medica il paziente sceglierà la ditta, tra quelle iscritte nell'Elenco regionale e l'autorizzazione da parte dell'Amministrazione alla fornitura dell'ausilio, previa verifica di quanto di competenza);
- (v) per tutti i dispositivi indicati nell'elenco n.1 la tutela dell'aspetto finanziario è assicurato dalla fissazione da parte delle stesse Regioni del livello massimo delle tariffe da corrispondere ai soggetti erogati, come disposto dall'articolo 8 comma 1 del Regolamento (D.M. 27 agosto 1999, n.332).



### 1.3 Il concetto di Riconducibilità relativamente agli ausili inclusi negli elenchi 2 e 3

*a cura di Maria Grazia Buzzi*

In materia di riconducibilità si richiama il comma 5 dell'articolo 1 del D.M. 27 agosto 1999, n.332 che così recita: «Qualora l'assistito scelga un tipo o un modello di dispositivo non incluso nel nomenclatore allegato al presente regolamento, ma riconducibile, a giudizio dello specialista prescrittore, per omogeneità funzionale a quello prescritto ai sensi dell'articolo 4, comma 2, l'azienda Usl di competenza autorizza la fornitura e corrisponde al fornitore una remunerazione non superiore alla tariffa applicata o al prezzo determinato dalla stessa azienda per il dispositivo incluso nel nomenclatore e corrispondente a quello erogato».

L'unico vincolo previsto dal Nomenclatore affinché un dispositivo possa considerarsi riconducibile è quello dell'omogeneità funzionale. Ciò implica che il dispositivo oggetto di valutazione da parte dello specialista prescrittore può avere caratteristiche tecniche diverse, anche migliorative, da quelle del dispositivo a cui è ricondotto e che sono descritte negli elenchi del D.M. n.332/99.

Partendo dal presupposto che, nell'ambito di ciascuna tipologia di ausilio oggetto di gara, il capitolato debba prevedere una gamma differenziata di prodotti, atti a soddisfare i diversi livelli di gravità clinica, saranno molto limitati i casi in cui nessun ausilio, tra quelli a disposizione, sia rispondente alle necessità del paziente <sup>(1)</sup>. Qualora, però, le specifiche esigenze dell'assistito, garantite espressamente dall'art. 8 comma 2 del D.M. n.332/99, non possano essere soddisfatte, per problemi di tipo clinico o logistico-strutturali, dai presidi acquistati tramite gara, su motivato parere del medico prescrittore l'ASL procederà all'acquisto diretto dell'ausilio richiesto.

Sono, invece, da considerare riconducibili gli ausili non inclusi nel Nomenclatore Tariffario ma giudicati dal prescrittore funzionalmente

---

<sup>1</sup> Facciamo per es. il caso del materasso antidecubito ad elementi interscambiabili con compressore, codice ISO 063306021: l'innovazione tecnologica consente di individuare prodotti che rispondono ai diversi gradi di rischio di lesione da decubito; pertanto, in una gara d'appalto per l'acquisto di tali dispositivi, è indispensabile prevedere, per la stessa tipologia di materasso, prodotti diversi in grado di rispondere ai diversi livelli di rischio (basso - medio - alto).

omogenei ad altri compresi nel D.M. n.332/99. L'ausilio riconducibile verrà fornito con importo, a carico dell'ASL, corrispondente al prezzo aggiudicato in gara per il codice ISO dell'ausilio a cui viene legata la riconducibilità; l'eventuale differenza di costo sarà posta a carico dell'assistito.

Non rientrano in tale casistica i dispositivi individuati ai sensi dell'art. 1, comma 6 del D.M. n.332/99, in quanto trattasi di dispositivi non inclusi negli elenchi del NT né riconducibili funzionalmente ad altri presenti. In tal caso l'Azienda Sanitaria si assumerà l'intero costo dei presidi prescritti qualora destinati ad assistiti per i quali lo specialista prescrittore certifichi la grave disabilità.

Preso atto che le vigenti norme in materia di dispositivi medici (direttiva 93/42/CEE recepita con D.Lgs. 46/97) prevedono che i dispositivi di cui al nomenclatore tariffario D.M. n.332/99 siano compresi nella CND (Classificazione nazionale Dispositivi Medici), si assume che anche gli ausili erogati in base all'istituto della riconducibilità debbano essere necessariamente prodotti quali ausili destinati a soggetti disabili e conformi alla normativa per i dispositivi medici.

## 1.4 D.M.332/99: Requisiti tecnici dei dispositivi protesici

*a cura di Maria Grazia Buzzi*

La normativa vigente per la prescrizione e fornitura dei dispositivi protesici ammessi alla fornitura a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), contenente le tipologie e le caratteristiche dei medesimi dispositivi, è costituita dal più volte citato Nomenclatore (D.M. 27 agosto 1999, n.332 e s.m.i.).

La riflessione sui requisiti tecnici degli ausili protesici comporta la preliminare valutazione sulla natura e la portata del D.M. 27 Agosto 1999, n.332 e s.m.i.

Il D.M. n.332 del 1999 e s.m.i. va inquadrato come regolamento ministeriale. Il carattere di specialità –proprio del regolamento– non consente alcuna forma di deroga in ordine ai requisiti che gli ausili devono necessariamente possedere per essere rimborsati dal SSN.

L'azienda sanitaria garantisce il diritto alla salute dell'assistito fornendo ausili che rispettino gli standard di qualità, ovvero i livelli attesi di qualità dei prodotti/servizi in linea con le necessità terapeutiche, standard che non sempre coincidono con le caratteristiche previste dal Nomenclatore.

Con specifico riferimento alla portata e alla completezza della descrizione degli ausili del Nomenclatore e delle caratteristiche degli stessi, si può compiere la seguente distinzione:

- (i) ausili semplicemente indicati come tipologia, privi dell'indicazione di caratteristiche tecniche;
- (ii) ausili per i quali sono indicati, oltre alla tipologia, le caratteristiche tecniche e/o i requisiti minimi che gli stessi devono possedere.

Con riferimento ai primi le singole amministrazioni che procedono agli acquisti possono fissare –a seguito di una valutazione accurata da un punto di vista tecnico e concorrenziale– le caratteristiche minime e migliorative degli stessi. È di tutta evidenza che le amministrazioni, nel determinare le singole caratteristiche, dovranno osservare i principi di proporzionalità e adeguatezza.

Allo stesso modo, con riferimento alla seconda categoria di ausili, le stazioni appaltanti, sempre a seguito di approfondite e rigorose valutazioni tecniche, potranno definire le caratteristiche che i beni

offerti dovranno avere, modificando, laddove lo ritengano necessario, le caratteristiche tecniche previste e variando gli intervalli dei requisiti minimi se non più conformi agli standard di qualità attuali (all'uopo è utile far notare che il D.M. n.332/99 all'art. 8 comma 2 dice «...Le regioni emanano direttive per lo svolgimento delle suddette procedure da parte delle aziende Usl, anche in forma associata, anche al fine di garantire la capillarità della distribuzione dei dispositivi protesici, il rispetto di standard di qualità e la disponibilità di una gamma di modelli idonea a soddisfare specifiche esigenze degli assistiti»). Anche in questo caso, come sopra specificato, i principi di proporzionalità e adeguatezza dovranno guidare la scelta dell'amministrazione. Nella predisposizione dei requisiti difformi da quelli indicati nel D.M. n.332/99 le approfondite e rigorose valutazioni tecniche andranno eseguite anche rispetto alle segnalazioni formali pervenute da parte dei prescrittori.

Gli ausili protesici dettagliatamente descritti nelle singole caratteristiche dal Nomenclatore, anche se non appaiono suscettibili di essere modificati, possono esserlo laddove, a seguito di una puntuale e accurata indagine di mercato e tecnico - scientifica, si dovesse accertare ad esempio che il bene descritto dal Nomenclatore:

- è fuori produzione,
- non è più funzionale alle esigenze dei pazienti,
- non rispetta le norme sulla sicurezza,
- non è più idoneo a garantire il diritto alla salute dell'assistito.

In questo caso si potrà procedere alla definizione di caratteristiche che individuino beni attualmente in commercio, equivalenti al fine del soddisfacimento dell'esigenza.

Giova inoltre precisare che relativamente agli ausili protesici le cui caratteristiche tecniche sono descritte in maniera dettagliata dal Nomenclatore, l'amministrazione che si allontana dal dettato normativo fissato dal D.M. 27 Agosto 1999, n.332 deve comunque conformarsi ai principi di proporzionalità, economicità e ragionevolezza onde evitare la contestazione in sede giudiziaria della scelta assunta.

Di seguito si riportano alcuni esempi sulle due tipologie di ausili presenti nel Nomenclatore.

<p>Tipologia di ausili presente nel D.M. 332/99</p>	<p>Esempi</p>	
<p><i>Ausili semplicemente indicati con riferimento ai quali non sono dettagliate le caratteristiche tecniche degli stessi</i></p>	<p><b>Elenco 2</b> Bastone rigido bianco Cod. ISO 12.03.03.003</p>	<p><b>Elenco 3</b> Apparecchio alimentatore Cod. ISO 15.09.30</p>
<p><i>Ausili per i quali sono indicati le caratteristiche tecniche e/o i requisiti minimi che gli stessi devono possedere</i></p>	<p><b>Elenco 2</b> Sollevatore mobile a imbracatura polifunzionale Cod. ISO 12.36.03.003</p> <p>Caratteristiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• struttura di sostegno adeguata ai carichi da sostenere;</li> <li>• base regolabile in ampiezza con leva manuale;</li> <li>• ruote piroettanti di minimo 100 mm;</li> <li>• sollevamento realizzato a mezzo di sistema oleo-dinamico o meccanico;</li> <li>• imbragatura a due fasce separate o ad amaca senza testiera adeguata a consentire la facile e sicura presa ed il trasporto della persona.</li> </ul>	<p><b>Elenco 3</b> Montascale a ruote Cod. ISO 18.30.12.006 Caratteristiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• struttura con staffe di appoggio e bloccaggio della carrozzina, poggiatesta e cintura di sicurezza o con poltroncina incorporata all'intelaiatura;</li> <li>• movimentazione con ruote gommate munite di dispositivo atto a consentire la salita e la discesa di gradini di alzata fino a 20 cm (a richiesta fino a 24 cm);</li> <li>• dispositivo di inserimento automatico del freno motore;</li> <li>• motore a bassa tensione;</li> <li>• accumulatore e carica batterie;</li> <li>• autonomia a moto continuo su scale non inferiore a 10 piani;</li> <li>• comandi elettrici di salita e discesa;</li> <li>• portata massima di 120 Kg.</li> </ul>



## 2 PARTE SECONDA

### LA PROCEDURA D'ACQUISTO



*Linee d'indirizzo per la predisposizione di pubbliche procedure di acquisto in attuazione delle prescrizioni del D.M. 332/99: strategie d'acquisto, architettura della gara, requisiti dei concorrenti, documentazione di gara.*





## 2.1. Analisi della domanda e dell'offerta

*a cura di Marlen Romanò*

### **Strategia di acquisto: Analisi della domanda e dell'offerta**

La strategia di acquisto rappresenta il tracciato da seguire nella predisposizione delle attività. Essa definisce una serie di punti cardini che spesso si trovano sintetizzati nella delibera di indizione di una gara:

- Analisi della domanda
- Analisi dell'offerta
- Strumenti d'acquisto

L'analisi del contesto normativo ha evidenziato che i dispositivi di cui agli elenchi nn. 2 e 3 devono essere acquistati dalle Centrali d'acquisto e dalle Aziende sanitarie tramite gara ad evidenza pubblica. Il primo passo da compiere, dunque, deve consistere nell'accurata definizione dell'oggetto della fornitura a partire dai suddetti elenchi. Una volta definito puntualmente il perimetro merceologico si rende possibile iniziare ad intraprendere un'accurata analisi della domanda, sia in termini di peculiari caratteristiche qualitative, tecniche e funzionali, sia in termini di volumi necessari e una rigorosa analisi dell'offerta ovvero una valutazione del mercato di riferimento in grado di consentire una calibrazione dei propri fabbisogni.

### **Analisi della domanda**

In primo luogo, principiando dalla natura dei fabbisogni, dovrebbero essere attentamente considerate le caratteristiche dei prodotti e il grado di standardizzabilità degli stessi: all'interno degli elenchi considerati esistono, infatti, beni puntualmente delineati ed altri beni che potrebbero prestarsi, con le opportune cautele, a modifiche.

Nell'avvio dell'analisi, il responsabile del progetto di acquisto dovrà identificare, nell'ambito del processo di acquisizione, le figure deputate ad esprimere la domanda dal punto di vista clinico e le figure deputate a soddisfarla tramite l'implementazione della procedura di acquisizione. Ciascuna figura nell'ambito del proprio ruolo e responsabilità contribu-

isce alla definizione del fabbisogno attraverso un confronto aperto tra le esigenze rilevate, le potenzialità espresse dal mercato della fornitura e la disponibilità economica della struttura sanitaria. Il confronto deve avere come risultato la condivisione finale della fornitura che sarà oggetto della procedura di acquisto.

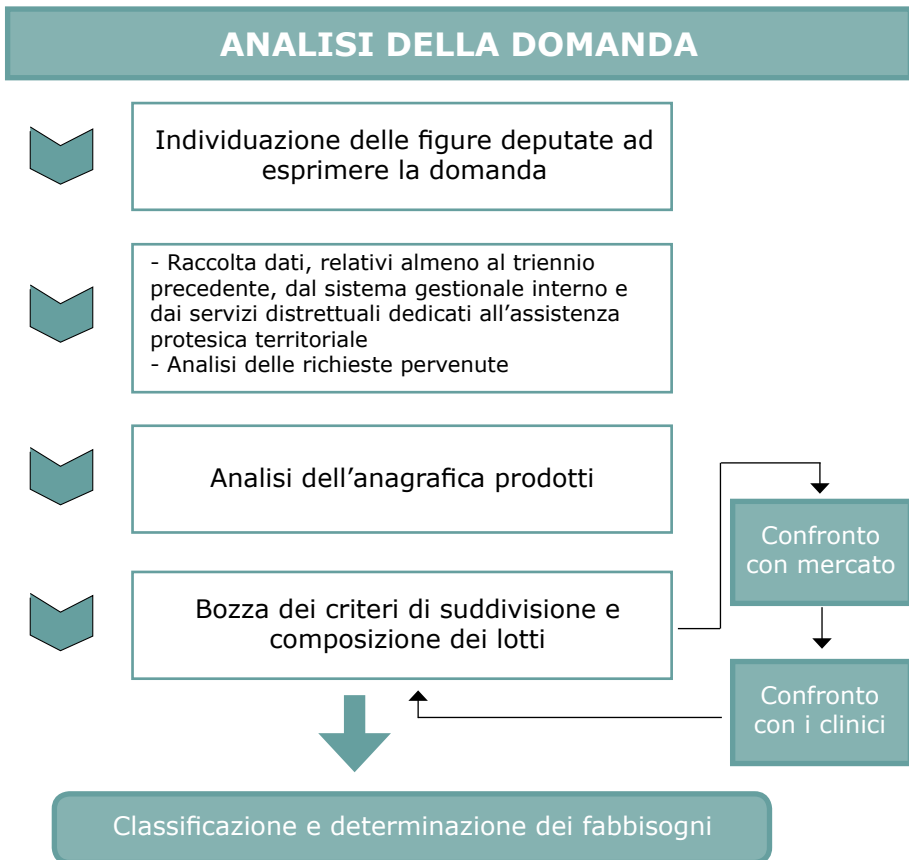
Un'**azienda sanitaria** nel procedere alla definizione dei fabbisogni parte *dalla spesa storica e dalle eventuali nuove richieste formulate dai servizi competenti*. L'indagine storica è importante, a patto che non si limiti ad una semplice lettura degli articoli ordinati e delle relative quantità, ma sia accompagnata da una dettagliata valutazione tecnica dei prodotti utilizzati, dei loro accessori, degli eventuali servizi richiesti e connessi alle forniture. Dovrebbe essere completata, inoltre, dalle criticità riscontrate durante i periodi di fornitura, dagli eventuali reclami ricevuti da parte sia degli utilizzatori che del personale sanitario. Indispensabili a tale scopo sono le interviste alle strutture interne a cui compete la gestione della protesica territoriale. La **spesa storica**, quindi, è indicativa ma **non rappresenta l'unità di misura del fabbisogno**. Necessita, infatti, di correttivi e di una stima previsionale, che tenga conto della qualità specifica e dei quantitativi presenti e futuri dei beni.

In questo ambito le centrali di committenza, in virtù del ruolo ad esse attribuito dalla normativa vigente in materia, oltre alla spesa storica, dovranno analizzare i servizi e le diverse modalità di acquisto implementate in modo da poter rispondere alle esigenze delle aziende sanitarie, standardizzando i fabbisogni ove possibile. A tal riguardo va rilevato che una centrale di committenza, a differenza di quanto avviene per una singola azienda sanitaria, opera attraverso una maggiore standardizzazione dovendo soddisfare il più elevato numero possibile di fabbisogni orientativi provenienti dalle diverse aziende sanitarie, coerentemente con il proprio ruolo di mediazione nel processo di acquisizione e non di acquisizione diretta.

In questa fase, con il fine di assolvere nel miglior modo possibile alla funzione di mediazione attribuita alle centrali di committenza dalla legge, risulta fondamentale l'analisi anagrafica dei prodotti con lo scopo di individuare eventuali errori di registrazione che potrebbero influire negativamente sulla stima dei quantitativi e sulla classificazione stessa degli ausili.

Nel caso sia presente un servizio di gestione degli ausili finalizzato al loro recupero e riutilizzo, l'analisi delle quantità da acquistare andrà svolta considerando gli obiettivi di efficientamento del servizio di recupero.

A prescindere dalla natura della stazione appaltante, il risultato dell'analisi dei dati andrà riletto alla luce delle risultanze del confronto con il mercato della fornitura in particolare relativamente alla correttezza delle informazioni tecniche ed economiche. L'esito di questo confronto andrà discusso con i referenti clinici al fine di convenire ad una soluzione delle criticità tecniche emerse.



### **Analisi dell'offerta**

E' fondamentale, sia per una centrale di committenza che per la singola ASL, affiancare, all'analisi della domanda, quella dell'offerta. L'analisi dell'offerta si prefigge essenzialmente tre risultati:

- a) valutazione dello stato tecnologico e produttivo del mercato,
- b) constatazione delle imprese operanti (o potenzialmente attive) nelle forniture richieste,
- c) grado di copertura territoriale e solidità economica.

Un'efficiente strategia di acquisizione, infatti, non può prescindere dalle effettive condizioni del mercato, che rappresenta il riferimento merceologico e il destinatario delle richieste di acquisizione.

Riuscire a disegnare, con un discreto livello di dettaglio, il panorama delle aziende fornitrici della merceologia oggetto di gara consente di predisporre sia gli strumenti per le indagini tecniche di prodotto che i requisiti di accesso per le aziende, in modo da garantire la massima partecipazione relativa al livello di qualità definito. Il contatto, sia diretto che indiretto, con il mondo della fornitura permette, inoltre, di raccogliere le informazioni necessarie al completamento della documentazione tecnica di gara.

Per ciascuna azienda fornitrice occorrerà raccogliere informazioni inerenti l'attività dell'azienda ovvero principalmente:

- i) numerosità e tipologia dei prodotti forniti;
- ii) raggio di distribuzione dei prodotti sul territorio italiano;
- iii) servizi garantiti.

La stazione appaltante può effettuare l'indagine conoscitiva attraverso:

- ricerche su internet tramite motori di ricerca;
- consultazione di autorevoli fonti di dati (es. Databank);
- associazioni di categoria;
- pubblicazione di documenti di consultazione del mercato;
- interviste agli operatori del settore, con la definizione di domande standard da porre ai vari players di mercato.

La remunerazione del fornitore aggiudicatario deve essere garantita e nel contempo è opportuno assicurare la più ampia partecipazione alla gara. Per questo motivo è utile estendere l'indagine del mercato della fornitura ad un campione ampio che prenda in considerazione aziende fornitrici piccole, medie e grandi. Lo studio della concorrenzialità deve

essere svolto su ciascun singolo lotto e si deve sviluppare sia a livello macroscopico, comprendendo cioè quali ditte hanno il prodotto che soddisfa le necessità funzionali caratterizzanti il lotto, sia a livello di dettaglio dei requisiti minimi definiti per ciascun preciso prodotto.

Il mercato della fornitura di ausili protesici è composto da moltissime aziende (più di un migliaio) e la maggior parte è in grado di fornire solo una parte delle diverse tipologie di ausili presenti nel Nomenclatore. È importante sapere che la maggioranza delle ditte operano a **livello locale** ed in genere solo una trentina di fornitori partecipano a gare su tutto il territorio nazionale.

Non bisogna farsi scoraggiare dalla numerosità delle ditte locali ma munirsi di un campione significativo di indagine al fine di avere un quadro ampio e dettagliato del panorama potenziale di offerta. Può essere utile a tale scopo compilare una scheda con almeno i seguenti dati:

Nome Azienda	Tipologia prodotti	Tipologia servizi	Fatturato medio annuo	Presenza sul territorio	Referente commerciale



## 2.2 Delineazione degli strumenti di acquisizione a cura di Consip

*Prima di procedere alla trattazione degli strumenti di acquisizione è necessario rappresentare sinteticamente il quadro normativo di riferimento alla luce dei recenti interventi del legislatore. Gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale hanno l'obbligo di ricorrere alle Convenzioni delle CAT (Centrali di Acquisto Territoriali) di riferimento o, in mancanza, di Consip. In assenza di Convenzioni, sussiste per gli stessi (Enti) l'obbligo di ricorrere agli strumenti di acquisto e di negoziazione telematici messi a disposizione da Consip o dalla CAT di riferimento (così art. 1, comma 449, Legge n. 296/2006 e art. 15, comma 13, lettera d) D.L. n. 95/2012).*

Gli strumenti di acquisizione, ovvero i mezzi contrattuali utilizzabili da un'amministrazione per approvvigionarsi, sono diversi e presentano variazioni operative qualora siano impiegati dall'amministrazione o da una centrale di committenza (territoriale o nazionale). Nel primo caso, infatti, il soggetto che indice la gara e provvede all'aggiudicazione (stazione appaltante) coincide con la controparte contrattuale dell'aggiudicatario e, nei fatti, con il fruitore della prestazione; nel secondo caso la centrale di committenza opera come soggetto terzo rispetto alla fornitura dei beni e dei servizi oggetto dell'iniziativa, predispone e svolge la procedura prescelta, ma non è parte attiva nel rapporto diretto instaurato tra le amministrazioni acquirenti ed il/i fornitore/i aggiudicatario/i.

### **Opportunità di utilizzo dei diversi strumenti di acquisizione**

La scelta dello strumento di acquisizione più idoneo è frutto di una complessa analisi della domanda e dell'offerta, specifica per ogni categoria merceologica. Le osservazioni che seguono presentano quale finalità quella di suggerire, in considerazione di alcune delle principali dimensioni di valutazione, quale potrebbe essere lo strumento di acquisizione preferibile. Resta evidente che ogni amministrazione potrebbe avere l'esigenza di introdurre ulteriori elementi di valutazione.

I risultati dell'analisi potrebbero variare nel caso che a dover effettuare la procedura competitiva sia una singola ASL oppure un'Area Vasta, una ASL Capofila o una Centrale di Committenza Regionale, in quanto un'acquisizione aggregata presenta indubbi vantaggi quali l'abbattimento dei costi fissi procedurali, la possibilità di disporre di strutture dedicate in grado di seguire accuratamente l'iniziativa specifica, maggiore appetibilità per il mercato della fornitura (viste le dimensioni maggiori del contratto) e – presumibilmente – maggiori risparmi per le singole amministrazioni. Inoltre, nel caso specifico della protesica, l'aggregazione è anche relativamente più semplice in quanto i beni sono standardizzabili.

Dall'analisi del mercato di riferimento appare inoltre evidente che, per quanto riguarda l'insieme degli ausili di assistenza protesica, esiste un novero abbastanza ampio di fornitori, tanto a livello locale quanto di portata nazionale, tale da non mettere in dubbio l'effettiva possibilità di un'ampia partecipazione e una concreta competizione.

Per l'individuazione del contraente il codice dei contratti pubblici (D. Lgs. 163/06) prevede le seguenti procedure:

- La procedura aperta, in cui ogni operatore economico interessato può presentare un'offerta;
- La procedura ristretta alla quale ogni operatore economico può chiedere di partecipare e in cui possono presentare un'offerta soltanto gli operatori economici – in possesso dei requisiti di ammissione previsti dalla *lex specialis* di gara – invitati dalle stazioni appaltanti;
- La procedura negoziata, con o senza pubblicazione del bando di gara, in cui le stazioni appaltanti, al ricorrere di determinate condizioni tassativamente previste dalla legge (artt. 56 e 57 del D.Lgs. n. 163/2006), consultano uno o più operatori economici, negoziandone – entro i limiti previsti dalla legge con riferimento alle varie tipologie di procedura negoziata – le condizioni dell'appalto.

La procedura aperta: il ricorso alla procedura aperta è ammesso in via generale. Il Codice, infatti, si limita a prevedere che nelle procedure aperte gli operatori economici presentino le proprie offerte nel rispetto delle modalità e dei termini fissati dal bando di gara.

La procedura ristretta: con riferimento alla scelta tra la procedura aperta o ristretta, il Codice prevede che le stazioni appaltanti utilizzino la procedura ristretta quando il contratto non ha per oggetto la sola esecuzione, o quando il criterio di aggiudicazione è quello dell'offerta



economicamente più vantaggiosa.

La procedura ristretta sembra trovare una giustificazione esclusivamente nella volontà, da parte della stazione appaltante, di assicurare una competizione maggiormente serrata solo tra i fornitori più qualificati (sia in termini di imprese, sia in termini di prodotti). Qualora, poi, i requisiti iniziali fissati dal bando per presentare la richiesta di invito fossero particolarmente stringenti, con ogni probabilità la procedura si caratterizzerebbe per avere una competizione su prezzi mediamente più elevati, a fronte di una qualità mediamente più elevata. Per consentire la corretta implementazione di una procedura ristretta, infine, si richiede, da parte della stazione appaltante, una conoscenza del mercato di riferimento decisamente particolareggiata e nettamente superiore rispetto a quella che sarebbe sufficiente per una tradizionale procedura aperta.

La procedura negoziata con o senza bando: può essere utilizzata al ricorrere di casi e condizioni tassativamente previsti, trattandosi di procedura a carattere eccezionale.

In generale, l'Amministrazione, individuata la procedura di scelta del contraente, definisce i requisiti d'accesso, non discriminatori, di natura economico-finanziaria e tecnica in modo da assicurarsi che tutti gli ammessi alla competizione siano in grado di erogare, secondo i termini minimi stabiliti, la prestazione richiesta.

Il vincitore è designato valutando, sulla base di criteri prestabiliti, tutte le offerte valide ricevute nei termini indicati.

All'interno del bando di gara vengono specificati i requisiti di selezione e il criterio di aggiudicazione (prezzo più basso o offerta economicamente più vantaggiosa, art. 82 e 83 del Codice), mentre nel resto della documentazione sono contenute le informazioni peculiari dell'appalto: oggetto, valore, durata, modalità di erogazione della prestazione, etc. L'esito della competizione, risultante dalla valutazione delle offerte, conduce alla designazione dell'aggiudicatario, che si impegna ad assolvere all'oggetto contrattuale nel rispetto di tutti gli obblighi prestabiliti.

Il codice dei contratti Pubblici (D. Lgs. 163/2006), recependo la Direttiva 2004/18/CE relativa al coordinamento delle procedure di aggiudicazione degli appalti pubblici di lavori, di forniture e di servizi, ha reso disponibili nuovi istituti in grado di garantire flessibilità negli acquisti pubblici:

- l'accordo quadro;
- il sistema dinamico di acquisizione;
- il dialogo competitivo.

#### L'accordo quadro (AQ).

Strumento innovativo di contrattazione, consente di gestire le commesse nel lungo periodo e di accorpate gli approvvigionamenti ripetitivi ed omogenei, nell'ottica della semplificazione, senza rinunciare alla possibilità di "personalizzare" gli acquisti.

L'accordo quadro è un accordo a due stadi concluso tra l'amministrazione aggiudicatrice e uno o più operatori economici:

- la prima fase si conclude con l'aggiudicazione dell'accordo quadro a favore di uno o più operatori economici (quando un accordo quadro è concluso con più operatori economici, il numero di questi deve essere almeno pari a tre, purché vi sia un numero sufficiente di operatori economici che soddisfano i criteri di selezione, ovvero di offerte accettabili corrispondenti ai criteri di aggiudicazione);
- la seconda fase si conclude con la stipula dei singoli contratti con l'/gli aggiudicatario/i dell'accordo quadro, sulla base di quanto previsto dall'art. 59 del D.Lgs. n. 163/2006.

Alla prima fase, quindi, non segue l'aggiudicazione di alcun contratto di fornitura che, invece, è rimandata alla seconda fase.

È possibile distinguere quattro possibili varianti all'accordo quadro, che differiscono l'una dall'altra per numero di fornitori con i quali si conclude la prima fase ed esaustività delle clausole contrattuali stabilite nella stessa:

1. accordo quadro monofornitore a condizione tutte fissate;
2. accordo quadro monofornitore a condizioni non tutte fissate;
3. accordo quadro multi fornitore a condizioni tutte fissate;
4. accordo quadro multi fornitore a condizioni non tutte fissate.

Nel dettaglio:

1. *L'accordo quadro monofornitore a condizioni tutte fissate* prevede che nella prima fase sia stipulato l'accordo tra l'amministrazione aggiudicatrice ed un unico fornitore, al quale verranno affidati direttamente tutti gli appalti specifici, escludendo la possibilità di una qualunque successiva modifica, in particolare per quel che riguarda le condizioni economiche (prezzo di aggiudicazione).
2. *L'accordo quadro monofornitore a condizioni non tutte fissate*

prevede, nella prima fase, un accordo concluso con un unico fornitore aggiudicatario che, al contrario del caso precedente, può in seguito – previa richiesta da parte dell'amministrazione – completare, se necessario, la propria offerta. Il rilancio può essere interpretato come un adeguamento dell'offerta già presentata in funzione di eventuali esigenze della stazione appaltante, che siano sopraggiunte successivamente e non prevedibili al momento dell'istituzione dell'accordo quadro.

3. *L'accordo quadro multi fornitore a condizioni tutte fissate* prevede l'aggiudicazione della prima fase ad un numero non inferiore a tre di partecipanti. Le modalità utilizzate per affidare i contratti in seconda fase non prevedono una competizione, ma l'impiego di specifici criteri, disciplinati dal Codice (art.59, comma 7) e dal Regolamento Attuativo del Codice dei Contratti Pubblici (art.287, comma 1), tra i quali spicca quello della rotazione.

4. *L'accordo quadro multi fornitore a condizioni non tutte fissate* viene generalmente definito come accordo quadro stricto sensu. I partecipanti alla prima fase competono secondo le regole stabilite dalla stazione appaltante, presentando offerte in virtù delle quali viene stilata una graduatoria secondo il criterio di aggiudicazione prescelto.

Nella seconda fase, gli aggiudicatari della prima sono invitati a competere per l'affidamento degli appalti specifici e dunque a perfezionare (completare) la loro offerta, anche a seguito dell'inserimento di clausole ulteriori, ma non costituenti modifiche sostanziali, rispetto a quanto valutato in prima fase.

Qualunque sia la tipologia di accordo quadro considerata, la durata massima prevista è di quattro anni, salvo casi eccezionali debitamente motivati.

Soprattutto nella configurazione multi-aggiudicatario a condizioni non tutte fissate, rappresenta in genere un'opzione conveniente qualora si prevedessero aggiornamenti tecnologici frequenti (che potrebbero essere inseriti e valutati in sede di appalto specifico), ma nel caso specifico della protesica gli ausili tendenzialmente non presentano aggiornamenti tecnologici frequenti, eccezion fatta per gli "ausili per la comunicazione e l'informazione", che trattandosi di ausili

informatici/elettronici potrebbero essere soggetti ad un aggiornamento tecnologico più frequente rispetto alle altre tipologie di ausili.

L'accordo quadro ha, in generale, l'indubbio vantaggio di consentire margini di specificazione e di personalizzazione piuttosto ampi in sede di appalto specifico, ma nel caso della assistenza protesica, la complessità di implementazione di questo strumento, la standardizzabilità degli ausili e la non necessaria personalizzazione in appalto specifico, concorrono a non raffigurarlo come strumento più idoneo.

#### Il sistema dinamico di acquisizione (SDA).

Il Sistema dinamico è un processo di acquisizione completamente elettronico, che salvo casi eccezionali debitamente specificati, non può avere una durata superiore ai quattro anni. Secondo quanto previsto dal Codice (art. 3, comma 14 e 60), i beni o i servizi oggetto dei contratti devono presentare caratteristiche oggettivamente determinabili (nello specifico, la lettera del Codice indica beni e servizi standardizzati e tipizzati) ed essere di uso corrente. La limitazione sull'oggetto deriva dall'impossibilità di prevedere l'inserimento di valutazioni di natura discrezionale.

Una stazione appaltante che intendesse usufruire di questa opzione di acquisizione dovrebbe disporre di una piattaforma telematica: tutta la documentazione relativa alla procedura (il bando, il capitolato d'oneri e i documenti complementari) devono, infatti, essere disponibili e consultabili per via telematica.

Anche il sistema dinamico, così come l'accordo quadro, può essere schematizzato attraverso un processo a due fasi:

- nella prima fase, la stazione appaltante crea, sulla base delle offerte indicative ricevute, l'elenco, continuamente aggiornabile/modificabile per tutta la durata del sistema, degli operatori che, in un secondo momento, saranno chiamati a rispondere all'invito per aggiudicarsi gli appalti specifici;
- nella seconda fase, la stazione appaltante precisa le caratteristiche specifiche degli appalti che intende aggiudicare e ne da comunicazione, senza vincolo di partecipazione, a tutti gli operatori abilitati.

Per poter accedere alla prima fase un operatore economico deve possedere i requisiti di ammissione e presentare un'offerta indicativa, conforme al capitolato d'oneri e verificata dalla stazione appaltante ma non funzionale all'aggiudicazione di alcun appalto. La competizione

vera e propria, con presentazione di un'offerta definitiva da parte degli ammessi che siano interessati, avviene in seconda fase, dopo la pubblicazione, da parte dell'amministrazione aggiudicatrice, di un bando semplificato contenente le specifiche informazioni del contratto da aggiudicare (valore, durata, modalità di erogazione della prestazione, criteri di valutazione, etc.) e l'invito, agli operatori ammessi, a partecipare al confronto concorrenziale.

L'offerta viene valutata dalla stazione appaltante, secondo il criterio di aggiudicazione stabilito nel bando istitutivo.

È uno strumento utilizzabile solo nel caso in cui il bene in oggetto è del tutto standardizzabile, tipizzabile e di uso corrente (sono esclusi, dunque, gli appalti di forniture o servizi da realizzare in base a specifiche tecniche del committente che, per la loro complessità, non possano essere valutate tramite il sistema dinamico di acquisizione). Si rammenta, inoltre, che la valutazione del Sistema Dinamico di Acquisizione è subordinata alla disponibilità, da parte della amministrazione pubblica, intesa come ASL o Area Vasta o Centrale di Committenza, di una piattaforma informatica idonea.

Lo SDA, che ha una durata massima di quattro anni (salvo casi eccezionali debitamente giustificati), parimenti allo AQ, consente alla PA, a fronte di un impegno iniziale in fase di abilitazione del fornitore al bando istitutivo, di velocizzare le fasi successive legate ai singoli bandi degli appalti specifici. Essendo gli ausili protesici beni acquistabili ripetutamente, questo comporta un'ottimizzazione delle tempistiche di acquisto e una riduzione dei costi fissi delle procedure.

Inoltre, considerando l'estrema frammentazione del mercato della fornitura dei dispositivi protesici e grazie alla struttura aperta dello SDA, che permette di costruire bandi semplificati successivi al bando istitutivo e dà la possibilità ai fornitori di abilitarsi in qualsiasi momento, anche dopo la pubblicazione del bando istitutivo, questo strumento rappresenta la soluzione migliore, in particolar modo per le centrali di committenza. Lo SDA consentirebbe di rispondere alle esigenze specifiche che potrebbero insorgere nel corso dell'arco temporale del bando, come ad es. eventuali adeguamenti tecnologici, contestualmente al verificarsi degli stessi.

#### Il dialogo competitivo.

Viene utilizzato in caso di appalti particolarmente complessi e si configura come uno strumento in cui la stazione appaltante avvia un dialogo con i candidati ammessi (*rectius*: che abbiano i requisiti

di ammissione al dialogo competitivo previsti dalla *lex specialis* di gara), al fine di elaborare una o più soluzioni atte a soddisfare le sue necessità e sulla base della quale o delle quali i candidati selezionati saranno invitati a presentare le offerte. Nel caso specifico dell'assistenza protesica, non ci sono i presupposti per prendere in considerazione tale strumento.

### ***L'Amministrazione come utilizzatrice degli strumenti di acquisto messi a disposizione da una centrale di Committenza***

Le centrali di committenza hanno il compito di aggiudicare appalti o di concludere accordi quadro destinati ad altre amministrazioni. In base alla competenza territoriale dell'ente (nazionale o regionale) si distinguono:

- i) la centrale di committenza nazionale, Consip S.p.A.,
- ii) le centrali di acquisto territoriali.

A loro volta, queste ultime possono essere inserite in tre categorie distinte, definite anche in funzione dell'ambito merceologico nel quale esse sono specializzate:

- Centrali d'Acquisto Regionali operanti in vari settori merceologici
- Centrali d'Acquisto Regionali operanti nel solo settore della Sanità
- ASL Regionali o sub-regionali Uniche ovvero operanti da Capofila per conto di altre ASL Regionali nel settore della Sanità <sup>(1)</sup>.

#### Le centrali di committenza:

- stipulano Convenzioni ai sensi dell'art. 26 L. n.488/1999 nell'ambito delle quali il fornitore aggiudicatario di una gara esperita in modalità tradizionale o smaterializzata si impegna ad accettare ordinativi di fornitura emessi dalle singole amministrazioni legittimate all'utilizzo delle medesime;
- concludono accordi quadro, ai sensi dell'articolo 59 del Codice dei contratti pubblici cui le amministrazioni pubbliche e le amministrazioni aggiudicatrici possono fare ricorso per l'acquisto di beni e di servizi;
- possono istituire sistemi dinamici di acquisizione ai sensi dell'art. 60 del Codice dei contratti pubblici e dell'art. 287 del D.p.r. n. 207/2010.

#### La convenzione.

La Centrale che bandisce una gara per la stipula di una Convenzione

---

<sup>1</sup> Censimento ed analisi dell'attività contrattuale svolta nel biennio 2007-2008 dalle Centrali di Committenza Regionali e verifica dello stato di attuazione del sistema a rete Approvato dal Consiglio dell'Autorità nell'adunanza del 27/28 gennaio 2010, AVCP.

ha la responsabilità di monitorarne la corretta esecuzione, interagendo sia con le amministrazioni che con i fornitori.

Attraverso una Convenzione, la centrale di committenza definisce i termini e le condizioni relativi alla convenzione stessa (l'oggetto dell'acquisizione, i tempi di esecuzione e la durata, i quantitativi massimi e le caratteristiche degli ordinativi), oltre che tutte le clausole contrattuali come, ad esempio, la durata dei singoli contratti stipulati tra le P.A. ed il fornitore, le modalità di erogazione, i responsabili del servizio di fornitura.

Le Convenzioni sono contratti quadro aperti all'adesione delle Amministrazioni legittimate. Infatti:

- contengono tutte le clausole necessarie a regolare completamente sia i rapporti tra la Centrale di committenza ed il fornitore, sia quelli tra il fornitore e le amministrazioni;
- le amministrazioni si limitano a stipulare i loro singoli contratti mediante l'invio del solo "ordinativo di fornitura";
- i contratti così conclusi sono disciplinati per intero dalle clausole contenute nella documentazione di gara.

#### L' accordo quadro.

Nell'accordo quadro concluso da una centrale di committenza, quest'ultima redige e pubblica la documentazione di gara, valuta le offerte ricevute sulla base del criterio prescelto, aggiudica l'accordo ai concorrenti che risultino vincitori.

Nella seconda fase, la singola amministrazione:

- qualora l'accordo quadro sia a condizioni tutte fissate, emetterà semplicemente l'ordinativo di fornitura;
- qualora l'accordo quadro sia a condizioni non tutte fissate, dovrà promuovere, coerentemente con le proprie esigenze e all'interno del perimetro stabilito in prima fase, un nuovo confronto competitivo ai fini dell'aggiudicazione dell'appalto specifico (agendo effettivamente da stazione appaltante).

#### Il sistema dinamico di acquisizione.

La centrale di committenza predispone e pubblica sulla propria piattaforma il bando istitutivo, il capitolato d'onori e tutti i documenti complementari, valuta la conformità delle offerte indicative ed accorda la qualificazione ai concorrenti ritenuti idonei. Nella seconda fase del processo la centrale non esercita l'attività di stazione

appaltante, lasciando il compito alle singole amministrazioni acquirenti, titolari dell'onere di

- pubblicare i vari bandi semplificati,
- invitare tutti gli operatori parti del sistema ai confronti concorrenziali,
- ricevere l'offerta definitiva dagli interessati,
- aggiudicare gli appalti messi in concorrenza.



## 2.3 Requisiti dei concorrenti

La legge riconosce alla stazione appaltante un'ampia discrezionalità nella determinazione dei requisiti necessari alla partecipazione alla gara.

I requisiti di partecipazione si distinguono in requisiti di ordine generale e requisiti di ordine speciale.

I requisiti di ordine generale concernono l'affidabilità morale del concorrente e sono elencati nell'art. 38 del D. Lgs. 163/2006. L'operatore economico che sia carente di uno o più dei requisiti di carattere generale è escluso dalla partecipazione alle procedure di gara, non può essere affidatario di subappalti, e, più in generale, non può stipulare contratti pubblici.

Sempre con riferimento alla situazione personale degli operatori, l'art. 39 prevede i requisiti di abilitazione allo svolgimento dell'attività professionale.

I requisiti di ordine speciale concernono, invece, la concreta esperienza e capacità professionale del concorrente a svolgere l'appalto, sul piano sia economico che tecnico.

Per questo la loro previsione nel bando di gara rientra nella discrezionalità della stazione appaltante, avuto riguardo alle caratteristiche dell'appalto.

I requisiti di ordine speciale si distinguono in:

- requisiti di capacità economica e finanziaria
- requisiti di capacità tecnica e professionale.

### 2.3.a Capacità economica e finanziaria

*a cura di Consip*

Con riferimento ai requisiti di capacità economico finanziaria dei concorrenti si specifica che le prescrizioni formulate dalla stazione appaltante devono essere idonee a garantire da un lato la massima partecipazione alla gara (in questo senso non devono essere discriminatorie) e, dall'altro, l'affidabilità dell'operatore economico concorrente.

La disciplina relativa ai requisiti di capacità economica e finanziaria è contenuta all'articolo 41 del D. Lgs. n.163 del 2006 che sul punto non pone particolari vincoli, anzi riconosce in materia un potere discrezionale importante, condizionato (il potere e il relativo esercizio) comunque al rispetto dei principi di ragionevolezza, proporzionalità e dell'effetto utile. All'uopo vale la pena richiamare quanto prescritto dalla citata norma laddove si specifica che, negli appalti di forniture o servizi, la dimostrazione della capacità finanziaria ed economica delle imprese concorrenti può essere fornita mediante uno o più dei seguenti documenti:

- i. dichiarazione di almeno due istituti bancari o intermediari autorizzati ai sensi del decreto legislativo 1° settembre 1993, 385;
- ii. bilanci o estratti dei bilanci dell'impresa, ovvero dichiarazione sottoscritta in conformità alle disposizioni del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445;
- iii. dichiarazione, sottoscritta in conformità alle disposizioni del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445, concernente il fatturato globale d'impresa e l'importo relativo ai servizi o forniture nel settore oggetto della gara, realizzati negli ultimi tre esercizi.

Sempre ai sensi dell'articolo 41 (cit.) da ultimo modificato dalla lettera b) del comma 2-bis dell'art.1, D.L. 6 luglio 2012, n.95, nel testo integrato dalla legge di conversione 7 agosto 2012, n.135, sono illegittimi i criteri che fissano, senza congrua motivazione, limiti di accesso connessi al fatturato aziendale.

Gli operatori economici possono soddisfare la richiesta relativa al possesso dei requisiti di carattere economico, finanziario, tecnico e organizzativo, facendo ricorso all'istituto dell'avvalimento, che consente di ricorrere ai requisiti di un altro soggetto (cosiddetta impresa ausiliaria), nei modi e alle condizioni di cui all'articolo 49 del Codice dei contratti pubblici.

Nell'individuazione dei requisiti va fatta attenzione alla definizione degli stessi che, se molto stringenti, potrebbero essere motivo di preclusione alla partecipazione di una parte del mercato.

Ad esempio, per facilitare la partecipazione si potrebbe quindi richiedere un fatturato specifico, complessivamente realizzato negli ultimi tre esercizi finanziari approvati alla data di pubblicazione del bando, commisurato all'importo a base di gara nel rispetto dei principi

di proporzionalità e ragionevolezza.

È possibile poi prevedere, nella gare suddivise in lotti, sempre con lo scopo di aumentare la partecipazione, che il concorrente che intenda partecipare a più Lotti debba possedere i requisiti economici richiesti per la partecipazione al Lotto di importo superiore tra quelli per cui presenta offerta, ciò tenendo conto della forma con la quale il soggetto partecipa (impresa singola, impresa mandataria, impresa mandante, ecc.), stabilendo, altresì, le conseguenze derivanti nel caso in cui il concorrente non risultasse in possesso dei suddetti requisiti in fase di ammissione e di aggiudicazione (es. il concorrente verrà ammesso a partecipare unicamente al/i Lotto/i per i quali possiede i requisiti in ragione del seguente ordine: verrà data preferenza al Lotto di maggior valore, in ordine decrescente, in base all'importo a base d'asta dei medesimi; in fase di aggiudicazione, il concorrente risultato primo nelle graduatorie provvisorie relative potrà aggiudicarsele solo ed esclusivamente qualora risulti in possesso dei requisiti richiesti per la partecipazione a ciascuno dei predetti Lotti. In difetto sarà escluso dalla/e graduatoria/e provvisoria/e sulla base del seguente criterio: il lotto da aggiudicare verrà determinato in ragione del valore economico -importo massimo- decrescente dei Lotti.)

### ***2.3.b D.M. 332/99 – Capacità tecnica e professionale dei concorrenti***

*a cura di Maria Grazia Buzzi, Valerio Giorgetti*

Analogamente a quanto considerato nel precedente paragrafo, anche per i requisiti di capacità tecnica e professionale dei concorrenti devesi sottolineare che le prescrizioni formulate dalla stazione appaltante devono essere idonee a garantire da un lato la massima partecipazione alla gara (in questo senso non devono essere discriminatorie) e, dall'altro, l'affidabilità dell'operatore economico concorrente.

In particolare il Codice dei Contratti Pubblici nell'art. 42 co. 1 definisce che «Negli appalti di servizi e forniture la dimostrazione delle capacità tecniche dei concorrenti può essere fornita in uno o più dei seguenti modi, a seconda della natura, della quantità o dell'importanza e dell'uso delle forniture [...]:

- a) presentazione dell'elenco dei principali servizi o delle principali forniture prestati negli ultimi tre anni con l'indicazione degli importi, delle date e dei destinatari, pubblici o privati, dei servizi o forniture stessi; [...]
- b) indicazione dei tecnici e degli organi tecnici, facenti direttamente capo, o meno, al concorrente e, in particolare, di quelli incaricati dei controlli di qualità;
- c) descrizione delle attrezzature tecniche tale da consentire una loro precisa individuazione e rintracciabilità, delle misure adottate dal fornitore o dal prestatore del servizio per garantire la qualità, nonché degli strumenti di studio o di ricerca di cui dispone;
- d) controllo, effettuato dalla stazione appaltante o, nel caso di concorrente non stabilito in Italia, per incarico della stazione appaltante, da un organismo ufficiale competente del Paese in cui è stabilito il concorrente, purché tale organismo acconsenta, allorché i prodotti da fornire o il servizio da prestare siano complessi o debbano rispondere, eccezionalmente, a uno scopo determinato; il controllo verte sulla capacità di produzione e, se necessario, di studio e di ricerca del concorrente e sulle misure utilizzate da quest'ultimo per il controllo della qualità;
- e) indicazione dei titoli di studio e professionali dei prestatori di servizi o dei dirigenti dell'impresa concorrente e, in particolare, dei soggetti concretamente responsabili della prestazione di servizi;
- f) indicazione, per gli appalti di servizi e unicamente nei casi appropriati, stabiliti dal regolamento, delle misure di gestione ambientale che l'operatore potrà applicare durante la realizzazione dell'appalto;
- g) per gli appalti di servizi, indicazione del numero medio annuo di dipendenti del concorrente e il numero di dirigenti impiegati negli ultimi tre anni;
- h) per gli appalti di servizi, dichiarazione indicante l'attrezzatura, il materiale e l'equipaggiamento tecnico di cui il prestatore di servizi disporrà per eseguire l'appalto;
- i) indicazione della quota di appalto che il concorrente intenda, eventualmente, subappaltare;
- l) nel caso di forniture, produzione di campioni, descrizioni o fotografie dei beni da fornire, la cui autenticità sia certificata a richiesta della stazione appaltante;

m) nel caso di forniture, produzione di certificato rilasciato dagli istituti o servizi ufficiali incaricati del controllo qualità, di riconosciuta competenza, i quali attestino la conformità dei beni con riferimento a determinati requisiti o norme.

La stazione appaltante dovrà scegliere quali dei su indicati requisiti chiedere ai fini della partecipazione alla specifica gara di appalto, ovviamente con riguardo alla natura, alle dimensioni, ai contenuti prestazionali e di uso delle forniture o dei servizi.

La stazione appaltante terrà dunque conto:

- del fatto che i requisiti chiesti non possono eccedere l'oggetto dell'appalto;
- dell'esigenza di protezione di eventuali segreti tecnici e commerciali.

Occorre sottolineare, peraltro, che il disposto normativo suddetto non preclude la possibilità che la stazione appaltante possa chiedere requisiti ulteriori, purché correlati con quanto oggetto dell'appalto. La stazione appaltante, pertanto, potrà fissare nel bando di gara o nella lettera di invito requisiti di partecipazione ad una gara d'appalto ulteriori o più restrittivi di quelli normativamente disposti, purché tali prescrizioni si rivelino rispettose dei principi di proporzionalità e ragionevolezza, non limitino indebitamente l'accesso alla procedura di gara e siano giustificate da specifiche esigenze imposte dal peculiare oggetto dell'appalto.

Con tale premessa, sono rilevabili due distinti livelli di discrezionalità tecnica per la stazione appaltante:

- il primo si esercita quando, effettuata la scelta dei requisiti elencati nel citato art. 42, si provvede all'individuazione della loro entità (ad esempio l'ammontare dei servizi analoghi svolti nel triennio pregresso);
- il secondo si esercita con la individuazione di requisiti che non hanno una base normativa espressa (e dunque prevedendo requisiti ulteriori rispetto a quelli elencati all'art. 42, per i quali deve essere posta estrema cura e attenzione nell'esercizio della discrezionalità tecnica).

In via eccezionale, l'articolo 41, comma 3, del Codice dei contratti pubblici prevede – qualora il concorrente non sia in grado, per giustificati

motivi, ivi compreso quello concernente la costituzione o l'inizio dell'attività da meno di tre anni, di presentare le referenze richieste – la possibilità di provare la propria capacità economica e finanziaria mediante qualsiasi altro documento considerato idoneo dalla stazione appaltante.

Il possesso dei requisiti di capacità tecnica e professionale richiesti dalla stazione appaltante, dimostrato attraverso uno o più dei sopracitati modi, è condizione obbligatoria per la partecipazione alla gara. Esprime l'affidabilità del concorrente in ordine alla sua capacità di far fronte a quanto richiesto dal committente e dichiarato in offerta sia per quanto riguarda la fornitura, nel tempo, dei quantitativi di dispositivi inclusi nel/nei lotto/i per i quali concorre che per l'attuazione dei servizi richiesti con le modalità e nei tempi indicati in offerta.

Salvi i principi e le considerazioni di carattere generale sopra indicati, possono essere espressi alcuni criteri utili alle scelte da effettuare, in particolare:

- una definita correlazione tra la richiesta del requisito e le caratteristiche e le specifiche peculiarità dell'oggetto della gara (è irragionevole, ad esempio, chiedere la dimostrazione di un grado di competenza tecnica esorbitante rispetto a quella ordinariamente necessaria ad esplicare l'attività oggetto dell'appalto; è ragionevole, ad esempio, la richiesta di specifici requisiti che garantiscano la qualità di un prodotto e l'efficienza dei processi aziendali in relazione ad un appalto avente rilevante contenuto specialistico);
- una definita correlazione tra l'entità del requisito richiesto e il valore dell'appalto.

Rilevano, nella determinazione dei requisiti minimi di natura tecnica e professionale da richiedere per la partecipazione, anche l'impostazione dell'architettura della gara e i criteri di suddivisione dei lotti (vedi paragr. 2.4.b) visto che, all'interno della stessa procedura, potrebbero trovarsi lotti distintamente riferiti alla fornitura di prodotti e alla esecuzione di servizi (vedi paragr. 2.4.a ).

Un altro elemento che richiede particolare attenzione per la definizione dei requisiti necessari a comprovare la capacità tecnica e professionale dei concorrenti è costituito dall'eterogeneità del "pacchetto" di prodotti e servizi in questione.

L'insieme delle tipologie di dispositivi da porre a gara è definito dagli elenchi 2 e 3 del D.M.332/99 e, infatti, comprende dispositivi tra loro anche molto diversi per funzione, per complessità, per la gamma dei servizi di cui hanno necessità e, conseguentemente, per le professionalità necessarie per la loro fornitura. Pur seguendo la prassi consolidata che vede il raggruppamento degli acquisti per macro-categorie, se osserviamo ad esempio la categoria degli ausili per disabilità motoria (abituale oggetto di gara nel suo insieme), essa va da dispositivi molto semplici quali ad esempio le stampelle sino ad ausili complessi quali (a mero titolo esemplificativo) i montascale mobili.

Pur se le richieste predisposte dalla stazione appaltante devono essere formulate in modo da garantire la più ampia partecipazione, la specificità di questo settore richiede che, nella fase di impostazione della richiesta di offerta, per una puntuale qualifica dei possibili concorrenti, la determinazione dei requisiti minimi obbligatori sia correlata ad una preliminare analisi della struttura del mercato dell'offerta.

L'analisi dell'attuale struttura del mercato offre alcuni ulteriori elementi per la definizione di requisiti tecnici e professionali dei concorrenti; a questo riguardo, il tessuto distributivo italiano è attualmente costituito da:

- diversi produttori per ciascuna delle tipologie di ausili per disabilità motorie incluse negli elenchi 2 e 3;
- diversi importatori di dispositivi da paesi europei ed extra europei;
- un numero considerevole, distribuito su tutto il territorio nazionale, di fornitori e grossisti locali;
- una fitta e capillare rete di ortopedie e sanitarie di dimensioni anche medio-grandi, in grado di fornire tutto il ciclo dell'assistenza;
- società di servizi specializzate nella gestione di servizi.

Nello specifico, la presenza di un significativo numero di imprese di dimensioni medio/piccole, fa prevedere una possibile partecipazione alle gare di imprese temporaneamente raggruppate o raggruppande o di Consorzi di imprese con l'osservanza della disciplina di cui agli articoli 34, 35, 36 e 37 del D. Lgs. 163/2006, nonché l'utilizzo dello strumento dell'avvalimento, disciplinato dall'art. 49 del D. Lgs. 163/2006.

I requisiti di capacità economico-finanziaria (con la eccezione delle dichiarazioni bancarie che devono essere presentate già in sede di offerta)

e tecnico-organizzativa sono oggetto di autocertificazione ai sensi della normativa di cui al d.P.R. n. 445/2000.

Il concorrente aggiudicatario dovrà poi fornire la documentazione probatoria, a conferma di quanto dichiarato in sede di gara.



## 2.4 Architettura della gara

*a cura di Consip*

### 2.4.a Fornitura di ausili e prestazione dei servizi: gara unica versus gare disgiunte

Con riferimento alla tipologia di forniture e servizi oggetto del presente studio, si è affermata la prassi della distinzione delle gare: una riguardante i servizi e una riguardante la fornitura.

L'iniziativa relativa alla **fornitura** è ordinata all'acquisizione degli ausili (comprensivi dei servizi connessi di consegna, sopralluogo presso il domicilio dell'assistito, installazione e collaudo ove previsti; istruzioni sull'utilizzo; garanzia e servizio di assistenza e manutenzione per 12 mesi). L'iniziativa relativa ai **servizi**, invece, è ordinata all'assegnazione di una attività complessa rivolta al recupero dell'ausilio non più utilizzato presso il domicilio dell'assistito, la sanificazione e l'eventuale ripristino, la custodia in magazzino e la successiva riconsegna ad un nuovo assistito, la gestione informatizzata comprensiva del censimento degli ausili sul territorio. E' prevista inoltre la manutenzione dei dispositivi per i quali è scaduto il periodo di garanzia contrattuale.

Ovviamente, gli operatori economici che partecipano alla gara riguardante la fornitura possono partecipare anche alla gara riguardante i servizi.

Esiste un'attività di verifica e controllo della conformità dei prodotti acquistati tramite la gara relativa alla fornitura, rispetto alle caratteristiche offerte. Tale attività, che dovrebbe essere in capo all'azienda sanitaria, talvolta viene affidata al fornitore aggiudicatario della gara dei servizi che nel caso sopra esposto potrebbe essere nell'evidente doppio ruolo di controllore e controllato.

Esiste inoltre, nell'attività manutentiva e di ricondizionamento dell'ausilio, la valutazione dei costi/benefici che il fornitore aggiudicatario della gara dei servizi rappresenta all'azienda sanitaria, con la quale viene indicata l'opportunità di procedere al recupero dell'ausilio o alla sua dismissione. Nella situazione sopra esposta il duplice ruolo potrebbe impattare sull'analisi e compromettere la decisione dell'azienda sanitaria.

Per superare la descritta criticità, si potrebbe bandire un'unica gara con due lotti distinti (uno per la fornitura e uno per i servizi) e inoltre

sarebbe opportuno prevedere, nella lex specialis di gara, che, in caso di unica gara suddivisa in due lotti, questi fossero mutuamente esclusivi. In sostanza, il concorrente potrebbe partecipare ad entrambi i lotti, ma aggiudicarsi solo un lotto preventivamente determinato.

## **2.4.b Criteri di suddivisione e composizione dei lotti**

*a cura di Andrea Rossetti - ASL Milano 1*

La suddivisione in lotti può avvenire utilizzando un criterio territoriale –cosiddetti **lotti geografici**– oppure un criterio intrinseco al prodotto/ servizio –cosiddetti **lotti merceologici**–.

Nel caso specifico dell'assistenza protesica – stante la particolare natura del **bene da fornire** (grande eterogeneità delle categorie di prodotti), delle **modalità di fornitura** (forniture diluite nel tempo, eventuale consegna e sopralluogo a casa dell'assistito) e della struttura del mercato dell'offerta – **si ritiene più appropriata una suddivisione in lotti merceologici**.

La descrizione degli ausili tecnici per persone disabili e le norme di standardizzazione riportate nei due elenchi del D.M. n.332/99 fanno riferimento alla classificazione **ISO 9999:1998**<sup>1</sup> approvata come norma europea EN ISO 9999.

La Norma definisce una classificazione degli ausili tecnici per disabili basata su una suddivisione funzionale in cui i prodotti vengono classificati in conformità alla loro funzione principale.

La classificazione consta di **tre livelli** gerarchici definiti rispettivamente classi, sottoclassi e divisioni, ciascuno dei quali è costituito da gruppi di due cifre, in particolare la prima e la seconda cifra indicano la classe, la terza e la quarta cifra la sottoclasse, la quinta e la sesta cifra la divisione. Ciascuna classe, sottoclasse o divisione, oltre a constare di un codice, ha un nome e, se necessario, una definizione o testo esplicativo. Ad es. nel codice **12.21.27**, il numero 12 è la **classe Ausili per la mobilità personale**, il numero 21 di 12.21 è la **sottoclasse Carrozine** e il numero 27 di 12.21.27 è la **divisione Carrozine elettroniche**.

Nel D.M. n.332/99 a questa classificazione è stato aggiunto un **quarto livello** che consta di altre tre cifre. È importante sottolineare che **questo quarto livello non esiste nella ISO 9999**, quindi anche se attualmente è stata pubblicata la ISO 9999:2011, che sostituisce tutte le edizioni precedenti (compresa quella a cui fa riferimento il decreto,

---

<sup>1</sup> Norma attualmente ritirata e sostituita con la versione del 2011, ovvero la ISO 9999:2011

ovvero la ISO 9999:1998), riferirsi alla nuova versione della ISO 9999 comporta la perdita di questo ulteriore dettaglio.

Ad es. il DM 332/99 classifica i **Cuscini antidecubito** con il codice 03.33.03, facendo riferimento alla ISO 9999:1998, a questo codice ha poi aggiunto un ulteriore dettaglio per classificare i cuscini in base al tipo di materiale di cui sono costituiti, ad es. 03.33.03.003 **Cuscino in fibra cava siliconata** o 03.33.03.006 **Cuscino in gel fluido**, distinzione non presente nella ISO.

Nella suddivisione in lotti è utile definire **raggruppamenti merceologici che consentano ai fornitori specializzati di poter formulare l'offerta su lotti omogenei di prodotto**. I criteri di raggruppamento potrebbero essere:

1. **la sottoclasse ISO** del nomenclatore tariffario (*D.M. n.332 del 1999* che fa riferimento alla ISO 9999:1998);
2. **gruppi di sottoclassi omogenee** per tipologia di prodotto e modalità di fornitura basati sempre sulle sottoclassi ISO del nomenclatore tariffario (*D.M. n.332/99*), per diminuire il numero dei lotti.

I raggruppamenti così ottenuti costituiscono i **lotti** (da aggiudicare singolarmente) di un'unica procedura. La scelta del criterio deve essere valutata anche in funzione della struttura del mercato della fornitura e deve garantire la massima partecipazione alla procedura di gara.

A titolo di esempio non esaustivo di seguito sono rappresentati due possibili suddivisioni di alcuni **ausili relativi alle disabilità motorie**.

### 1° Esempio

#### Suddivisione basata sulle sottoclassi ISO del Nomenclatore Tariffario (D.M. 332/99; ISO 9999:1998; esempio non esaustivo)

<b>Lotto Sottoclasse</b>	<b>Ausili antidecubito</b>
<b>03.33</b>	<b>Cuscini Antidecubito</b>
03.33.03	Cuscino in fibra cava siliconata
03.33.03.003	Cuscino in gel fluido
03.33.03.006	...
...	...
03.33.06	<b>Materassi e traverse antidecubito</b>
03.33.06.003	Materasso ventilato in espanso
03.33.06.009	Materasso in fibra cava siliconata
...	...
03.33.09	<b>Attrezzature speciali antidecubito</b>
03.33.09.003	Protezione per tallone in materiale sintetico
03.33.09.006	Protezione per tallone in fibra cava siliconata
...	...

<b>Lotto Sottoclasse</b>	<b>Ausili per evacuazione</b>
<b>09.12</b>	<b>Sedie a comoda</b>
09.12.03	Sedia per WC e doccia
09.12.03.003	...
...	...

<b>Lotto Sottoclasse 12.03</b>	<b>Ausili per la deambulazione utilizzati con un braccio</b>
12.03.06	<i>Stampelle canadesi</i>
12.03.06.003	Stampella con appoggio antibrachiale e puntale di appoggio regolabile nella parte inferiore
...	...
12.03.12	<i>Stampelle con appoggio ascellare</i>
12.03.12.003	Stampella con appoggio sottoascellare, puntale di appoggio e regolazione
...	...
12.03.15	<i>Bastoni con tre o più gambe a terra, una impugnatura o un appoggio antibrachiale</i>
...	...
<b>Lotto Sottoclasse 12.06</b>	<b>Ausili per la deambulazione utilizzati con due braccia</b>
12.06.03	<i>Deambulatori senza ruote</i>
12.06.03.003	Deambulatore rigido con appoggio al terreno
...	...
12.06.06	<i>Deambulatori con ruote a spinta manuale</i>
12.06.06.003	Deambulatore con due ruote e due puntali di appoggio al terreno
...	...
<b>Lotto Sottoclasse 12.21</b>	<b>Carrozine</b>
12.21.03	<i>Carrozine manuali manovrabili solo da accompagnatore</i>
12.21.03.003	Carrozzina a telaio rigido manovrabile dall'accompagnatore
12.21.03.006	Carrozzina a telaio rigido reclinabile manovrata dall'accompagnatore
12.21.03.009	Carrozzina a telaio rigido manovrabile dall'accompagnatore con regolazione servoassistita
12.21.06	<i>Carrozine ad autospinta con due mani sulle ruote posteriori</i>
12.21.06.003	Carrozzina a telaio rigido ad autospinta con mani sulle ruote posteriori con WC estraibile
12.21.06.006	Carrozzina a telaio rigido ad autospinta con mani sulle ruote posteriori senza WC estraibile
12.21.09	<i>Carrozine ad autospinta con due mani sulle ruote anteriori</i>
12.21.09.003	Carrozzina a telaio rigido ad autospinta con mani sulle ruote anteriori con WC estraibile
...	...
<b>Lotto Sottoclasse 12.18</b>	<b>Cicli</b>
12.18.03	<i>Bicicletta</i>
12.18.03.003	Bicicletta a due ruote
<b>Lotto Sottoclasse 12.27</b>	<b>Veicoli e mezzi di trasporto</b>
12.27.03	<i>Passeggini</i>
12.27.03.003	Passeggino chiudibile ad ombrello
<b>Lotto Sottoclasse 18.09</b>	<b>Ausili per la posizione seduta</b>
18.09.18	<i>Seggioloni</i>
18.09.18.003	Seggiolone normale

Con questo principio possono essere organizzate in lotti tutte le tipologie di ausili presenti negli elenchi 2 e 3 del D.M.332/99: tutte le tipologie appartenenti alla stessa sottoclasse che si vogliono porre in gara sono incluse nello stesso lotto.

## 2°Esempio

**Raggruppamento di sottoclassi ISO del Nomenclatore Tariffario in lotti secondo il criterio dell' omogeneità per tipologia di prodotto.** (sottoclassi relative al D.M. n.332/99 e quindi alla ISO 9999:1998; esempio non esaustivo)

<b>Lotto 1:</b>	<b>03.33</b>	<b>Ausili antidecubito</b>
	<i>03.33.03</i>	<i>Cuscini Antidecubito</i>
	03.33.03.003	Cuscino in fibra cava siliconata
	03.33.03.006	Cuscino in gel fluido
	... ..	... ..
	<i>03.33.06</i>	<i>Materassi e traverse antidecubito</i>
	03.33.06.003	Materasso ventilato in espanso
	03.33.06.009	Materasso in fibra cava siliconata
	... ..	... ..
	<i>03.33.09</i>	<i>Attrezzature speciali antidecubito</i>
	03.33.09.003	Protezione per tallone in materiale sintetico
	03.33.09.006	Protezione per tallone in fibra cava siliconata
	... ..	... ..

<b>Lotto 2:</b>	<b>12.03</b>	<b>Ausili per la deambulazione utilizzati con un braccio</b>
	<i>12.03.06</i>	<i>Stampelle canadesi</i>
	12.03.06.003	Stampella con appoggio antibrachiale e puntale di appoggio regolabile nella parte inferiore
	... ..	... ..
	<i>12.03.12</i>	<i>Stampelle con appoggio ascellare</i>
	12.03.12.003	Stampella con appoggio sottoascellare, puntale di appoggio e regolazione
	<i>12.03.15</i>	<i>Bastoni con tre o più gambe di appoggio a terra, una impugnatura o un appoggio antibrachiale</i>
	... ..	... ..
	<b>12.06</b>	<b>Ausili per la deambulazione utilizzati con due braccia</b>
	<i>12.06.03</i>	<i>Deambulatori senza ruote</i>
	12.06.03.003	Deambulatore rigido con appoggio al terreno
	... ..	... ..
	<i>12.06.06</i>	<i>Deambulatori con ruote a spinta manuale</i>
	12.06.06.003	Deambulatore con due ruote e due puntali di appoggio al terreno
	... ..	... ..

<b>Lotto 3:</b>	<b>09.12</b>	<b>Ausili per evacuazione</b>
	<i>09.12.03</i>	<i>Sedie a comoda (con o senza rotelle)</i>
	09.12.03.003	Sedia per WC e doccia
	<b>12.21</b>	<b>Carrozine</b>
	<i>12.21.03</i>	<i>Carrozine manuali manovrabili solo da accompagnatore</i>
	12.21.03.003	Carrozzina a telaio rigido manovrabile dall'accompagnatore
	12.21.03.006	Carrozzina a telaio rigido reclinabile manovrata dall'accompagnatore
	12.21.03.009	Carrozzina a telaio rigido manovrabile dall'accompagnatore con regolazione servoassistita
	<i>12.21.06</i>	<i>Carrozine ad autospinta con due mani sulle ruote posteriori</i>
	12.21.06.003	Carrozzina a telaio rigido ad autospinta con mani sulle ruote posteriori con WC estraibile
	12.21.06.006	Carrozzina a telaio rigido ad autospinta con mani sulle ruote posteriori senza WC estraibile
	<i>12.21.09</i>	<i>Carrozine ad autospinta con due mani sulle ruote anteriori</i>
	12.21.09.003	Carrozzina a telaio rigido ad autospinta con mani sulle ruote anteriori con WC estraibile
	12.21.09.006	Carrozzina a telaio rigido ad autospinta con mani sulle ruote anteriori senza WC estraibile
	<i>12.21.15</i>	<i>Carrozine ad autospinta unilaterale</i>
12.21.15.003	Carrozzina a tre ruote con trazione a manovella di propulsione destra	
... ..	... ..	
<b>12.18</b>	<b>Cicli</b>	
<i>12.18.03</i>	<i>Bicicletta</i>	
12.18.03.003	Bicicletta a due ruote	
<b>12.27</b>	<b>Veicoli e mezzi di trasporto</b>	
<i>12.27.03</i>	<i>Passeggini</i>	
12.27.03.003	Passellino chiudibile ad ombrello	
<b>18.09</b>	<b>Ausili per la posizione seduta</b>	
<i>18.09.18</i>	<i>Seggioloni</i>	
18.09.18.003	Seggiolone normale	
... ..	... ..	

... ..	... ..	... ..
<b>Lotto ...</b>	<b>18.30</b>	<b>Apparecchiature di sollevamento (montascale)</b>
	<i>18.30.12</i>	<i>Montascale</i>
	18.30.12.003	Montascale mobile a cingoli
	18.30.12.006	Montascale a ruote





### **2.4.c La campionatura di gara**

*a cura di Marlen Romanò*

Nelle gare d'appalto per l'acquisto di dispositivi protesici per la funzione motoria è opportuno valutare per quali prodotti chiedere la campionatura. Infatti la gestione della campionatura comporta oneri sia operativi che economici oltre che per le ditte che partecipano alla gara anche per le amministrazioni che si trovano a dover gestire questa attività.

La stazione appaltante che intende eseguire la valutazione tecnica dei campioni dovrà avere spazi adeguati per la conservazione. I campioni dovranno essere immagazzinati dalla stazione appaltante per tutta la durata dei lavori della commissione di gara al fine di consentire la valutazione tecnica dei prodotti stessi e, per quelli aggiudicati, per tutta la durata della fornitura, in modo tale che la stazione appaltante possa garantire, tramite il confronto, il rispetto dei requisiti aggiudicati.

È fondamentale che nella documentazione di gara, assieme alla richiesta della campionatura, sia definita in maniera precisa anche l'attività che la commissione tecnica effettuerà sulla stessa ai fini della valutazione. A tal proposito andranno definiti degli schemi operativi di valutazione in cui viene descritta in maniera puntuale la modalità di esecuzione e valutazione delle "prove tecniche".

Tali prove potranno riguardare ad esempio:

- qualità dei materiali
- innovazione tecnologica
- facilità di utilizzo

I criteri di valutazione delle prove come ad esempio la "facilità di utilizzo" dovranno necessariamente essere ricondotti all'interno di una modalità oggettiva di valutazione determinando a monte i parametri ed i pesi attraverso i quali la commissione procederà alla valutazione.

A valle dell'esecuzione delle prove sulla campionatura andrà redatta una scheda riepilogativa del lavoro svolto che la commissione utilizzerà ai fini dell'attribuzione del punteggio.

Al termine della fase valutativa dei prodotti offerti e a procedura aggiudicata, la stazione appaltante restituirà alle ditte concorrenti i campioni salvo che per il fornitore aggiudicatario; questi campioni

verranno infatti conservati dalla stazione appaltante come controllo durante il periodo contrattuale della corrispondenza tra aggiudicato e consegnato.

La verifica della campionatura può riguardare:

- la corrispondenza di quanto prodotto con i requisiti minimi previsti dal capitolato tecnico
- la corrispondenza con quanto dichiarato come caratteristiche tecniche oggetto di valutazione

La verifica può essere condotta anche con l'ausilio di schede tecniche di prodotto.

E' evidente che in considerazione della complessità e degli oneri legati alla gestione della campionatura sarebbe meno oneroso per le Amministrazioni se queste tipologie di procedure venissero attuate in forma consorziata.

#### **2.4.d Criteri di aggiudicazione**

*a cura di Marco Boni*

Sulla base della vigente normativa, l'acquisto di un bene o di un servizio può avvenire, a discrezione dell'amministrazione appaltante, sulla base del prezzo più basso, oppure sulla base dell'"offerta economicamente più vantaggiosa (OEV)", cioè della valutazione congiunta di qualità e prezzo.

Ai sensi dell'art. 81, comma 2 Codice dei contratti pubblici, le stazioni appaltanti scelgono fra i due indicati criteri *"quello più adeguato in relazione alle caratteristiche dell'oggetto del contratto"*.

La scelta del criterio di valutazione delle offerte è una tipica attività di "marketing di acquisto", in quanto la scelta del metodo negoziale può non essere indifferente rispetto al risultato atteso dal compratore. La scelta deve essere contestualizzata di volta in volta in relazione alla struttura del prodotto o servizio da acquistare, alle caratteristiche del mercato di riferimento e/o ad altri fattori di contesto; non esiste di conseguenza una teoria generale sull'adozione del criterio del prezzo o di quello dell'OEV. Da rigettare quindi, in linea di principio, la vulgata secondo cui al "massimo ribasso" consegue un prodotto o servizio scadente, mentre con l'OEV si ha la garanzia di un prodotto o servizio di qualità, posto che può essere definito a capitolato un prodotto o servizio con elevati standard minimi qualitativi, da acquisire con competizione sul solo prezzo. Il compratore, evidentemente, deve essere in grado di effettuare e deve porre in essere attività di controllo di corrispondenza di quanto previsto a capitolato con quanto offerto (se campionato o se descritto tecnicamente) e, successivamente, con quanto fornito. Peraltro la stessa esigenza di controllo di corrispondenza della fornitura con l'offerta si ha nel caso dell'OEV. Infatti potrebbe essere offerto un prodotto di qualità, ma fornito un prodotto non corrispondente. Tendenzialmente, se il prodotto è predefinito per legge o se il compratore ha adeguata competenza specifica per definire nel capitolato il livello o lo standard qualitativo (strutturale e/o prestazionale) da acquisire, se il prodotto è a bassa evoluzione tecnologica si opta per la gara sul prezzo; viceversa, se si intende far partecipare il concorrente al progetto ideativo della fornitura o servizio, se si intende far competere

i concorrenti anche sulla qualità offerta (in un range predefinito), se il committente è disposto a pagare un prezzo maggiore per una qualità maggiore rispetto a quella minima accettabile predefinita, si opta per la gara con OEV.

Nella progettazione della gara, vanno definiti:

- il criterio di aggiudicazione da utilizzare in relazione alle peculiarità dell'oggetto del contratto;
- i criteri, i sub-criteri e relativa ponderazione, e i criteri motivazionali (quali caratteristiche devono essere presenti nell'offerta per ottenere i diversi punteggi);
- i metodi di valutazione delle offerte e di formazione della graduatoria delle offerte;
- l'utilizzo della soglia minima di ammissione per il punteggio tecnico;
- le formule di calcolo relative all'attribuzione dei punteggi tecnici ed economici.

In linea generale, la pre-definizione delle caratteristiche tecniche o prestazionali dei prodotti a base di gara non deve determinare barriere alla concorrenza, salvo ovviamente che l'unicità o una limitata concorrenza sul prodotto o servizio non consegua ad obiettive necessarie esigenze dell'amministrazione appaltante, da motivarsi adeguatamente. A tale riguardo, per favorire la concorrenza, l'Unione Europea suggerisce che l'oggetto del contratto venga definito in termini di obiettivi prestazionali, più che con la fissazione di caratteristiche tecniche costruttive di prodotto o servizio. Ciò in quanto, in ipotesi, allo stesso risultato prestazionale si può pervenire con soluzioni tecniche diverse.

Lo stesso criterio dovrebbe essere seguito nell'OEV, fissando criteri valutativi e pesature di punteggi di qualità che non favoriscano indebitamente determinati concorrenti rispetto ad altri.

Ovviamente, anche in questo caso, può essere necessaria per l'amministrazione appaltante, la fissazione (motivata) di determinate specifiche valutative, pur limitative della concorrenza.

In ogni caso, gli elementi valutati come qualità, i pesi relativi e i criteri di valutazione, devono essere fissati nel bando di gara o nel capitolato speciale. Gli stessi documenti devono contenere i "criteri motivazionali" e, ricorrendone il caso, quali tecniche o metodologie di misurazione saranno adottate per l'attribuzione dei punteggi.

Sempre in linea generale, nell'OEV gli elementi di qualità devono, di regola, far riferimento a proposte tecnico-prestazionali dell'offerente, specificamente relative al contratto di che trattasi e non a caratteristiche soggettive del concorrente (da valutarsi eventualmente in fase di ammissione alla gara).

Nel caso dell'OEV la valutazione può essere "affinata" in sub-criteri e sub-pesi; come già accennato, i criteri di valutazione hanno natura quantitativa e qualitativa.

Criteri di valutazione e pesi relativi sono definiti discrezionalmente dalla stazione appaltante. I pesi relativi di qualità e prezzo devono tenere conto dell'aderenza delle caratteristiche di base fissate nel capitolato agli obiettivi dell'acquisto.

In sintesi possiamo dire che abbiamo:

- Pochi margini di attribuzione di punteggio tecnico quando è stato fissato un elevato standard minimo di qualità e/o non ci sono significativi parametri tecnici discriminanti.
- Più ampi margini di attribuzione del punteggio tecnico quando ci sono ancora significativi parametri tecnici discriminanti.
- In ogni caso, oltre alla qualità minima di accesso alla gara, è opportuno fissare la qualità massima valorizzabile (ove sia tecnicamente quantificabile in termini di progressione incrementale), per evitare di pagare un prezzo alto per una qualità ridondante rispetto all'uso previsto. In sostanza in gara deve essere valorizzata non la qualità assoluta, ma **la qualità utile nel contesto dato**.

Riguardo ai dispositivi per l'assistenza protesica, i requisiti tecnici o prestazionali essenziali sono predefiniti per legge (vedi capitolo 1.4 - D.M.332/99: Requisiti tecnici dei dispositivi protesici); l'impostazione di un'appropriata documentazione di gara (vedi il capitolo 2.5 - La documentazione di gara) può essere risolutiva per fare chiarezza su requisiti essenziali, obbligatori e requisiti qualitativi, oggetto -nell'OEV- di valutazione da parte della commissione di gara.

## **2.4.e Determinazione della base d'asta**

*a cura di Marlen Romanò*

L'obiettivo primario che si pone una stazione appaltante nell'acquisto di beni e/o servizi consiste nel perseguire le migliori condizioni possibili in termini di qualità-prezzo, coerentemente con le proprie esigenze. Il raggiungimento di questo obiettivo si concretizza anche con la definizione di un livello appropriato della base d'asta che si fonda sulla valutazione simultanea di diversi fattori –strutturali e contingenti– e soprattutto richiede al decisore la capacità di definire le priorità perseguite.

La determinazione della base d'asta costituisce il risultato di un processo complesso che passa attraverso le fasi già analizzate, ovvero:

- l'analisi del mercato della fornitura,
- l'analisi dei fabbisogni,
- la definizione del prodotto/ausilio da valorizzare.

Eventuali accordi, contenenti prezzi, stipulati tra le associazioni rappresentative delle imprese che operano sul mercato e le amministrazioni pubbliche (Aziende sanitarie o Regioni) si ritengono legittimamente stipulati qualora abbiano la finalità di contribuire alla determinazione dei valori utili alla corretta definizione delle basi d'asta per l'indizione delle successive gare. In nessun caso, tuttavia, tali accordi possono esonerare le amministrazioni competenti dall'indizione delle gare per l'acquisto dei beni indicati negli elenchi nn. 2 e 3 del Nomenclatore in ossequio a quanto previsto dall'articolo 8 del D.M. n.332 del 1999.

È utile creare un database, ad es. tramite un foglio excel, dove annotare tutte le informazioni acquisite per ciascun prodotto durante l'analisi.

Nel processo di determinazione della base d'asta è fondamentale definire correttamente l'oggetto a cui associarla. A tale scopo è possibile partire dai prodotti, con le relative descrizioni, acquistati dall'azienda sanitaria, che attraverso l'analisi dell'offerta potranno essere aggiornati nei loro aspetti tecnici ed economici.

Nella fattispecie degli ausili protesici si dovrà definire la base d'asta per:

- la tipologia di ausilio;
- i dispositivi accessori a pagamento;

- i servizi accessori a pagamento.

L'ausilio rappresenta l'articolo principale della fornitura e dovrà essere descritto nel capitolato tecnico insieme ai suoi dispositivi e servizi. Dovranno essere elencate le sue caratteristiche minime di qualità, le norme di riferimento, le sue funzioni primarie e le indicazioni di impiego, i requisiti essenziali del prodotto che se non posseduti ne determinano l'esclusione dalla gara.

Per ciascun ausilio dovranno essere chiaramente indicati gli eventuali dispositivi e servizi accessori compresi nel prodotto stesso, e che quindi dovranno essere considerati nella definizione della base d'asta del ausilio, nonché gli eventuali accessori e servizi quotati economicamente a parte e per ciascuno dei quali si dovrà stabilire una specifica base d'asta. E' possibile inoltre per questi ultimi prevedere l'opportunità di attribuire dei punteggi tecnici.

Di seguito, a titolo esemplificativo, si riporta una tipologia di ausilio che non prevede dispositivi o servizi accessori a pagamento. In questo caso ci sarà un unico prezzo a base d'asta per l'ausilio.

### **Cuscino in fibra cava siliconata – Cod. ISO 03.33.03.003**

Una tipologia di ausilio che presenta dei dispositivi accessori a pagamento è di seguito riportata. In questo caso avremo un prezzo riferito all'ausilio e tanti prezzi quanti sono i dispositivi accessori a pagamento.

### **Deambulatore - Cod. ISO 12.06.09.006**

con alcuni dei possibili dispositivi accessori:

#### DISPOSITIVI ACCESSORI A PAGAMENTO

12.06.09.106	Sedile imbottito e rivestito
12.06.09.127	Barre di appesantimento in acciaio pieno (al paio)
12.06.09.133	Ruote con rotazione frizionata (al paio)
12.06.09.145	Blocchi direzionali disinseribili sulle ruote (al paio)

Occorre inoltre prestare attenzione a tutti quei servizi messi a disposizione dell'azienda sanitaria e/o degli utenti, come ad esempio il Call Center, che si prevedono a carico del fornitore aggiudicatario della gara. In questo caso occorre stimare il costo del servizio che andrà distribuito su tutti i prodotti messi a gara nei rispettivi lotti impattati.

Una volta definiti gli ausili in tutte le loro caratteristiche ed una volta definita in prima approssimazione la loro valorizzazione attraverso

un confronto con il mercato della fornitura, è auspicabile un ulteriore confronto con i prezzi di aggiudicazione ottenuti in procedure di gara analoghe espletate in un periodo temporale antecedente al massimo di tre anni. Il confronto ottimale avviene rispetto a procedure espletate nell'ultimo anno e se ciò non fosse possibile occorrerà considerare l'aggiornamento dei prezzi rilevati attraverso il confronto con il mercato della fornitura.

Analizzare gli esiti di procedure di gara è una cosa lunga ed onerosa, in quanto ha senso se si realizza il confronto tra articoli omogenei.

Il confronto con il mercato della fornitura dovrà avvenire non solo per l'aggiornamento dei prezzi, ma anche per valorizzare quelle componenti aggiuntive, in termini di requisiti tecnici, che non trovano riscontro in gare analoghe.

Per fare ciò non basta fermarsi alla descrizione dell'articolo ma occorre capire la sua struttura e composizione sia in termini qualitativi che in termini di accessori e servizi connessi.

Per esempio, nel caso di ausili che presentano un'accentuata componente meccanica e tecnologica, quali montascale e solleva persone, nella definizione della base d'asta va considerata anche la garanzia del prodotto e la necessità di sottoporre lo stesso a manutenzione programmata, oltre che considerare l'assistenza dell'ausilio comprensiva di parti di ricambio o meno. Tutto quanto viene incluso nei servizi minimi dovrà essere opportunamente considerato nella definizione delle basi d'asta. Per le tipologie di ausili che presentano maggiore complessità tecnica è importante fare opportune valutazioni al momento della pubblicazione della procedura e prendere in considerazione tutte le componenti di servizi aggiuntivi.

Nel database creato si dovrà riportare, in corrispondenza di ciascun articolo, il prezzo rilevato nelle gare monitorate, questo sia per le gare espletate dalle singole aziende sanitarie sia per le gare espletate dalle centrali di acquisto o da unioni di acquisto. È importante effettuare quest'ultima distinzione poiché le centrali di committenza o le unioni di acquisto, aggregando la domanda, riescono ad ottenere condizioni economiche spesso più favorevoli della singola azienda sanitaria.

Un'azienda sanitaria che rileva volumi più contenuti rispetto ad una centrale di committenza dovrà sicuramente tener presente i risultati di quest'ultima, ma dovrà valutare con attenzione l'opportunità di



prenderli come esatto punto di riferimento.

La base d’asta non potrà essere la semplice adozione del prezzo di aggiudicazione rilevato più basso, ma l’esito di un’analisi che tenga conto di tutte le componenti analizzate.

A seguire un esempio di Database.

Prodotto	Prezzo unitario a base d’asta	Aggiudicazione Aziende sanitarie .... ultimo anno	Aggiudicazione Aziende sanitarie .... nei tre anni precedenti	Aggiudicazione centrale di acquisto, area vasta, ecc.	Prezzo di mercato (fornitori)
Carrozzina					
Accessori					
Sollevapersona					
Accessori					
Servizio					
Stampelle					
.....					



## 2.5 La documentazione di gara

*a cura di Valerio Giorgetti - Andrea Rossetti - ASL Milano 1*

Nell'ambito della progettazione di una gara di appalto per l'acquisizione di prodotti e servizi destinati all'assistenza protesica, la documentazione tecnica rappresentativa dei bisogni può essere definita all'interno del capitolato tecnico con due tipologie di schede riferite rispettivamente alle caratteristiche di prodotto in caso di appalto di fornitura e alle caratteristiche di servizio in caso di appalto di servizi.

Dette schede possono essere denominate rispettivamente "**Scheda requisiti ausilio**" (Paragrafo 2.5.a) e "**Scheda requisiti dei servizi**" (Paragrafo 2.5.b).

Ciascuna scheda, come sopra definita, indica i requisiti minimi che i prodotti e/o i servizi offerti dal concorrente dovranno possedere.

Negli altri quadri delle stesse schede il concorrente potrà inserire tutte le informazioni necessarie alla identificazione dei prodotti e dei servizi offerti, oltre a ogni altra utile qualificazione dei prodotti e dei servizi stessi.

### ***2.5.a Costruzione di una "Scheda requisiti Ausilio"***

In primo luogo la Stazione Appaltante provvede all'individuazione degli ausili di cui intende approvvigionarsi per successivamente erogarli ai propri assistiti.

Una volta definita la tipologia e l'entità del bisogno occorrerà procedere a strutturare la documentazione tecnica (tenuto conto della procedura di acquisto individuata), nella quale inserire i requisiti tecnici, funzionali, riabilitativi caratterizzanti ciascuna tipologia di ausilio.

L'ausilio, che rappresenta l'articolo principale della fornitura, dovrà essere descritto nel capitolato di appalto o suo allegato, in tutte le sue caratteristiche tecniche e prestazionali.

Ciò significa che nella prima parte della "Scheda requisiti Ausilio" dovranno essere elencati:

- le norme di riferimento;

- le funzioni primarie e le indicazioni di impiego del prodotto;
- i requisiti essenziali, che se non posseduti determinano l'esclusione dalla gara;
- l'elenco degli eventuali accessori, previsti dal DM. 332/99 (denominati "aggiuntivi") per ciascuno ausilio che dovranno essere forniti in relazione ai particolari allestimenti richiesti dal prescrittore;

mentre nella seconda parte della "*Scheda requisiti ausilio*", potranno essere collocati tutti gli elementi qualificativi che dovranno essere precisati dal concorrente in sede di presentazione dell'offerta.

In particolare, in questa parte della scheda, troverà rappresentazione ogni utile riferimento al produttore e al responsabile dell'immissione in commercio, allo specifico prodotto offerto e ai requisiti premianti intesi quali "*Elementi qualificanti del prodotto*".

Al fine di rappresentare quanto sopra descritto, pur in termini esclusivamente esemplificativi, di seguito si riporta il fac-simile di una "*Scheda requisiti ausilio*" relativa all'ausilio "*Letto*".

**SCHEDA REQUISITI AUSILIO  
Letti**

**SEZIONE A** (Requisiti essenziali del prodotto)

**A.1 IDENTIFICAZIONE PRODOTTO**

18.12.07.006	(D.M. 332 del 27/8/1999 -Classificazione EN ISO 9999)
Letto a due manovelle regolabile manualmente	

**A.2 FUNZIONE PRIMARIA/INDICAZIONI**

- Facilita l'assistenza in quanto permette di variare l'assetto del letto e quindi l'allineamento del paziente allettato
- Ausilio progettato per consentire la variazione posturale attraverso la suddivisione del supporto del materasso in una o più sezioni regolabili in angolazione manualmente

**A.3 NORME DI RIFERIMENTO**

- Direttiva CEE 93/42 inerente i dispositivi medici
- ISO EN 1970 (D.L.46/97) "letti regolabili per persone disabili - requisiti e metodi di prova"

**A.4 REQUISITI ESSENZIALI DEL PRODOTTO**

*Descrizione sintetica dei requisiti funzionali, tecnici che la fornitura deve obbligatoriamente assicurare.*

- Realizzato con struttura in acciaio con parti verniciate e cromate
- Con inclinazione dello schienale e della parte piedi regolabile a mezzo di manovelle manuali secondo norma ISO en 1970

**A.5 ELENCO DEGLI AGGIUNTIVI PREVISTI**

12.30.09.103	Supporto per alzarsi dal letto a morsetto. Struttura in acciaio cromato o verniciato con maniglia regolabile.
18.12.27.103	Sponde per letto. Struttura in acciaio cromato o verniciato del tipo abbassabile, asportabile.
24.36.06.103	Set di ruote (4 pezzi) per movimentazione letti e/o basi ad altezza variabile per letti. Ruote di diametro 125 mm., piroettanti; 2 complete di freno di stazionamento sia sulla ruota che sull'asse di rotazione. Di robusta costituzione, atte a portare il carico.

**SEZIONE B** (a cura dell'offerente)

**B.1 DATI DI IDENTIFICAZIONE DEL PRODUTTORE**

*Devono essere rese informazioni riguardanti l'azienda produttrice dell'ausilio (ed eventualmente l'azienda responsabile dell'immissione in commercio dell'ausilio sul territorio nazionale, se diverso dal produttore), allo scopo di evidenziare aspetti particolari di affidabilità, di organizzazione, di garanzia e di assistenza post vendita, o altre caratteristiche e peculiarità significative.*

Produttore (Ragione sociale, indirizzo, telefono e fax):  
 Responsabile dell'immissione in commercio dell'ausilio sul territorio nazionale (Ragione sociale, indirizzo, telefono e fax):

**B.2 DENOMINAZIONE COMMERCIALE DEL PRODOTTO**

*Devono essere rese informazioni riguardanti l'ausilio e relativi aggiuntivi, in merito alla marca, modello, nome, versione, numero repertorio.*

Cod. ISO	Descrizione: marca, modello, nome, versione:	Numero repertorio:
18.12.07.006		
12.30.09.103		
18.12.27.103		
24.36.06.103		

**B.3 ELEMENTI QUALIFICANTI DEL PRODOTTO**

*Possono essere indicate funzioni o requisiti supplementari, non compresi nei requisiti essenziali, allo scopo di evidenziare aspetti di migliore qualità del prodotto, o sue caratteristiche e/o funzioni peculiari. La commissione tecnica della Pubblica Amministrazione assegnerà un punteggio ad ogni requisito supplementare migliorativo dell'ausilio protesico offerto.*

Descrizione:	si/no	Range di valori	punti:
• Struttura testata e pediera facilmente removibili senza l'ausilio di attrezzi, per facilitare lo smontaggio e il montaggio del letto			
• Testata e pediera con pannelli di tamponamento di resistenza adeguata alla destinazione d'uso dell'ausilio realizzate in MDF nobilitato di spessore non inferiore a 10 mm.			
• Rete ortopedica elettrosaldata con resistenze appropriate secondo la destinazione d'uso e il carico supportabile.			
• Sponde per letto (N.T.18.12.27.103) fornibili con: - Struttura in acciaio cromato o verniciato del tipo abbassabile con scorrimento sull'asse verticale, asportabile, con sistema di ancoraggio sul longherone del letto. (COME DA NORMA UNI ISO EN 1970); - Struttura in acciaio cromato del tipo abbassabile, con sistema di ancoraggio alle testate del letto a baionetta, a loro volta totalmente in acciaio. (COME DA NORMA UNI ISO EN 1970).			
• Fondo del letto a quattro sezioni e tre articolazioni			

**Letto, confermato, accettato e sottoscritto (timbro e firma della ditta)**

La **SEZIONE A** della "Scheda requisiti ausilio", nelle diverse sottosezioni, definisce i requisiti che il prodotto dovrà possedere:

#### A.1 IDENTIFICAZIONE PRODOTTO

In questa sottosezione saranno qualificati gli elementi e i dati necessari alla identificazione del prodotto, anche con riferimento al D.M. 332/1999 e relativa classificazione.

#### **Esempio:**

##### **A.1 IDENTIFICAZIONE PRODOTTO**

18.12.07.006	D.M. 332 del 27/8/1999 - Classificazione EN ISO 9999
Letto a due manovelle regolabile manualmente	

#### A.2 FUNZIONE PRIMARIA/INDICAZIONI

In questa sottosezione potranno essere fornite le specifiche tecnico/funzionali che consentano una corretta identificazione del presidio.

#### **Esempio:**

##### **A.2 FUNZIONE PRIMARIA/INDICAZIONI**

- Facilita l'assistenza in quanto permette di variare l'assetto del letto e quindi l'allineamento del paziente allettato.
- Ausilio progettato per consentire la variazione posturale attraverso la suddivisione del supporto del materasso in una o più sezioni regolabili in angolazione manualmente.

#### A.3 NORME DI RIFERIMENTO

In questa sottosezione possono essere specificate le diverse normative che il prodotto deve rispettare, siano esse di carattere europeo o nazionale.

#### **Esempio:**

##### **A.3 NORME DI RIFERIMENTO**

Direttiva CEE 93/42 inerente i dispositivi medici; ISO EN 1970 (D.L.46/97) "letti regolabili per persone disabili - requisiti e metodi di prova".
--

#### A.4 REQUISITI ESSENZIALI DEL PRODOTTO

I requisiti essenziali del prodotto, specifici per ciascun ausilio e apparecchiatura posti in gara, potranno essere individuati secondo quanto riportato nel paragrafo 1.4 del presente documento.

Tutti gli ausili e le apparecchiature, pertanto, ai fini della partecipazione

dovranno obbligatoriamente possedere i requisiti essenziali come indicati nella presente parte della scheda.

**Esempio:**

***A.4 REQUISITI ESSENZIALI DEL PRODOTTO***

- Realizzato con struttura in acciaio con parti verniciate e cromate;
- Con inclinazione dello schienale e della parte piedi regolabile a mezzo di manovelle manuali secondo norma ISO EN 1970;
- Pistone dotato di limitatore di fine corsa nella estensione massima e minima.

***A.5 ELENCO DEGLI AGGIUNTIVI PREVISTI***

In questa sottosezione la stazione appaltante potrà indicare l'elenco dei relativi aggiuntivi previsti dal DM 332/99 che i concorrenti dovranno mettere a disposizione e che la Stazione Appaltante si riserverà di acquistare in relazione ai propri fabbisogni.

**Esempio:**

***A.5 ELENCO DEGLI AGGIUNTIVI PREVISTI***

12.30.09.103	Supporto per alzarsi dal letto a morsetto. Struttura in acciaio cromato o verniciato con maniglia regolabile.
18.12.27.103	Sponde per letto. Struttura in acciaio cromato o verniciato del tipo abbassabile, asportabile.
24.36.06.103	Set di ruote (4 pezzi) per movimentazione letti e/o basi ad altezza variabile per letti. Ruote di diametro 125 mm., piroettanti, 2, complete di freno di stazionamento sia sulla ruota che sull'asse di rotazione. Di robusta costituzione, atte a portare il carico.

La **SEZIONE B** della "Scheda requisiti ausilio", da completarsi a cura del concorrente in sede di presentazione dell'offerta, potrà contenere i dati identificativi del produttore, del prodotto e degli elementi qualificanti il prodotto, in particolare:

***B.1 IDENTIFICAZIONE DEL PRODUTTORE***

In questa sottosezione trovano spazio le informazioni riguardanti l'azienda produttrice dell'ausilio e, eventualmente, l'azienda responsabile dell'immissione in commercio dell'ausilio sul territorio

nazionale, se diversa dal produttore, anche in relazione agli obblighi di cui all'art.13 D. Lgs 46/97.

**Esempio:**

***B.1 IDENTIFICAZIONE DEL PRODUTTORE***

<i>Produttore (Ragione sociale, indirizzo, telefono e fax):</i>
<i>Responsabile dell'immissione in commercio dell'ausilio sul territorio nazionale (Ragione sociale, indirizzo, telefono e fax):</i>

***B.2 DENOMINAZIONE COMMERCIALE DEL PRODOTTO***

In questa parte della scheda si potrà fornire evidenza di tutte le informazioni riguardanti l'ausilio oggetto d'offerta (marca, modello, nome, versione, ecc.). È in questa sottosezione che il concorrente potrà fornire tutti gli elementi atti a permettere la puntuale identificazione dell'ausilio e la verifica dell'avvenuta notifica di cui all'art.13 D. Lgs 46/97, e art.2 Decreto Ministero della Salute 21/12/2009.

**Esempio:**

***B.2 DENOMINAZIONE COMMERCIALE DEL PRODOTTO***

<i>Cod. ISO</i>	<i>Descrizione: marca, modello, nome, versione:</i>	<i>Numero repertorio:</i>
18.12.07.006		
12.30.09.103		
18.12.27.103		
24.36.06.103		

***B.3 ELEMENTI QUALIFICANTI DEL PRODOTTO***

Nella presente parte della scheda potranno essere individuati i requisiti migliorativi/elementi qualificanti dell'ausilio che il concorrente avrà facoltà di porre o non porre nell'offerta.

Tali elementi di offerta, nel corso dell'espletamento del procedimento concorsuale, saranno oggetto di successiva valutazione da parte della commissione giudicatrice di gara.

In considerazione del potenziale impatto sulla valutazione delle offerte che il



possesso di tali requisiti migliorativi/elementi qualificanti può determinare, occorrerà prestare particolare attenzione nella loro definizione.

Per tale motivo, sarà opportuno effettuare una preliminare, accurata ed estesa indagine di mercato al fine di evitare una possibile non conveniente limitazione del mercato.

Ciascuna società concorrente potrà indicare la presenza o meno degli elementi qualificanti posseduti dal prodotto offerto.

Il punteggio tecnico associato a ognuno dei requisiti migliorativi/elementi qualificanti, sarà stabilito ex ante dalla stazione appaltante.

Per questo la stazione appaltante, per ognuno dei requisiti migliorativi/elementi qualificanti individuati, potrà definire una scala di punteggio che preveda da parte del concorrente l'inserimento del SI/NO (possesso o meno del requisito/elemento) oppure di uno specifico valore qualificativo posseduto dall'ausilio offerto (valore che si collocherà all'interno di un range valutativo predefinito).

Qualora lo specifico valore qualificativo, che il concorrente deve esprimere, si trovi all'interno di un *range*, occorrerà prestare attenzione a che i valori del *range* siano congruenti con eventuali valori previsti fra i requisiti essenziali.

### Esempio:

#### B.3 ELEMENTI QUALIFICANTI DEL PRODOTTO

Descrizione	Si/No	Range di valori	Punti
<ul style="list-style-type: none"> <li>Struttura testata e pediera facilmente removibili senza l'ausilio di attrezzi, per facilitare lo smontaggio e il montaggio del letto.</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Testata e pediera con pannelli di tamponamento di resistenza adeguata alla destinazione d'uso dell'ausilio realizzate in MDF nobilitato di spessore non inferiore a 10 mm.</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Rete ortopedica elettrosaldata con resistenze appropriate secondo la destinazione d'uso e il carico supportabile.</li> </ul>			
Sponde per letto (N.T.18.12.27.103) fornibili con: <ul style="list-style-type: none"> <li>Struttura in acciaio cromato o verniciato del tipo abbassabile con scorrimento sull'asse verticale, asportabile, con sistema di ancoraggio sul longherone del letto. (COME DA NORMA UNI ISO EN 1970);</li> <li>Struttura in acciaio cromato del tipo abbassabile, con sistema di ancoraggio alle testate del letto a baionetta, a loro volta totalmente in acciaio. (COME DA NORMA UNI ISO EN 1970).</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Fondo del letto a quattro sezioni e tre articolazioni</li> </ul>			

## **2.5.b Criteri per la costruzione di una "Scheda requisiti dei servizi"**

### **2.5.b.1 Premesse e definizioni**

Una determinata operazione connessa alla fornitura dell'ausilio che sia utile per assicurarne un funzionamento corretto, sicuro e affidabile e che richieda per il suo svolgimento una professionalità tecnica specifica è qualificata con il termine atto di servizio.

Gli atti di servizio rappresentano un aspetto importante della fornitura e, in quanto servizi accessori della fornitura degli ausili, le loro caratteristiche dovranno essere descritte nel capitolato tecnico in modo circostanziato.

In relazione alla tipologia di dispositivo, possono essere individuati degli atti di servizio:

- essenziali (senza i quali l'ausilio non è in condizioni di funzionare o, comunque, espone l'utente a rischi);
- non essenziali (senza i quali l'ausilio può essere messo in funzione correttamente dall'utente senza esporre quest'ultimo a rischi).

Gli atti di servizio essenziali rappresentano un obbligo per l'azienda fornitrice e l'ausilio non può essere consegnato in loro assenza.

Gli atti di servizio non essenziali non sono necessariamente dovuti, anche se indubbiamente la disponibilità a svolgerli qualifica il servizio offerto dalla ditta fornitrice.

In linea generale, si possono classificare cinque tipologie di "atti di servizio":

#### I. Solo Consegna

In questo caso si prevede solo la consegna degli ausili presso una sede indicata dall'Azienda Sanitaria. È di tutta evidenza che questa soluzione potrà essere applicata nei casi in cui la fattispecie del dispositivo medico non richieda necessariamente con la fornitura alcuna attività di messa in opera, montaggio di aggiuntivi, tarature, istruzioni, ecc...

## II. Messa in opera

Consiste nella consegna all'utente dell'ausilio pronto per l'uso e in perfette condizioni di funzionamento. Comprende:

- l'assemblaggio di tutta la componentistica del dispositivo (inclusi eventuali aggiuntivi) che dovrà essere, ove necessario, tarata sulle misure corporee dell'utente;
- la consegna dell'ausilio assemblato direttamente al domicilio dell'utente, o in una sede idonea ove l'ausilio possa essere collaudato in condizioni d'uso;
- un'istruzione adeguata, comunque tale da assicurare che l'utente sia posto in condizioni di gestirne il funzionamento e di curarne la manutenzione ordinaria.

Rientra nel concetto di "messa in opera" anche la collocazione di ausili informatici, sia software sia hardware, su computer in dotazione all'utente.

Nel comune linguaggio informatico questa operazione è spesso denominata installazione ma, dal punto di vista del tipo di impegno che essa comporta, è più simile a un'operazione di assemblaggio o montaggio di componentistica che non a quella di una collocazione fissa di un ausilio su una struttura muraria o meccanica.

Con questa premessa, pertanto, il termine installazione in questo documento sarà utilizzato esclusivamente in riferimento alla collocazione solidale dell'ausilio su strutture murarie o meccaniche.

## III. Personalizzazione

Si intende, in questo caso, un intervento effettuato su determinati componenti del dispositivo già predisposti per essere risistemati o ricomposti; detto intervento avviene attraverso regolazioni e tarature, variazioni di assetto e di configurazione o spostamenti di componentistica, così adattando il dispositivo stesso e i suoi aggiuntivi in modo perfettamente rispondente alle esigenze cliniche e funzionali dell'utente (a titolo esemplificativo si pensi a un comunicatore simbolico che richiede la definizione di un corredo di frasi e simboli tarati sulle esigenze comunicative dell'utente).

Non sono considerate personalizzazioni, invece, quelle regolazioni che l'utente (o un suo assistente) può compiere routinariamente senza bisogno di dover ricorrere a professionalità specifiche (si pensi, ad esempio, alla regolazione dell'inclinazione dello schienale di una carrozzina).

#### IV. Adattamento strutturale

Consiste in un intervento di adattamento strutturale del dispositivo secondo specifiche esigenze individuali dell'utente al fine di rendere il dispositivo stesso perfettamente rispondente alle misure corporee e alle esigenze cliniche e funzionali dell'utente.

L'adattamento si intende "strutturale" quando l'intervento comporta la manomissione di componenti che non siano già predisposti per regolazioni routinarie (un esempio, in questo caso, può essere l'intervento di variazione della lunghezza o della larghezza di un letto ottenuta tagliando e accorciando tubi del telaio).

Nel caso di dispositivi soggetti a normative di sicurezza, una lavorazione su misura come sopra definita può comportare, in determinati casi, la certificazione dell'ausilio a cura di chi ha effettuato l'intervento, o la ri-certificazione dell'ausilio originario sottoposto ad adattamento strutturale (a titolo esemplificativo si pensi agli ausili considerati dispositivi medici in base al DM 46/97 e quindi sottoposti al marchio CE).

#### V. Installazione

Trattasi di intervento di messa in opera del dispositivo sulla struttura portante cui lo stesso dovrà essere fissato o installato (ad esempio l'installazione di un carrello montascale sull'apposito binario di scorrimento, di un motore elettrico per carrozzina sulla carrozzina manuale da motorizzare, ecc.), in modo da rendere il dispositivo perfettamente funzionante nelle reali condizioni d'uso. Eventuali operazioni di assemblaggio, modifica o personalizzazione imposte dal reciproco adattamento tra dispositivo e struttura portante sono parte integrante dell'intervento di installazione.

#### **2.5.b.2 Costruzione di una "Scheda requisiti dei servizi"**

Sulla base delle definizioni e delle considerazioni sopra esposte la stazione appaltante provvederà, per ogni lotto di fornitura articolato per gruppi omogenei di ausili, alla individuazione e alla qualificazione degli "atti di servizio" come definiti nel precedente paragrafo 2.5.b.1.

Una volta definita la composizione dei lotti e qualificati i relativi atti di servizio ritenuti necessari, occorrerà procedere a strutturare la documentazione tecnica a corredo del Capitolato speciale di appalto nella forma di una "Scheda requisiti dei servizi" che contenga le

caratteristiche prestazionali di servizio per l'intero lotto di fornitura. Al fine di assicurare la corretta compilazione della suddetta documentazione da parte del concorrente, agevolandone il compito, sarà opportuno articolare la "*Scheda requisiti dei servizi*" in due distinte parti denominate (Sezione A e Sezione B) dove saranno contenute le seguenti informazioni:

#### **SEZIONE A**

- atti di servizio essenziali di fornitura.

In questa sezione la stazione appaltante potrà esplicitare, per ciascun lotto di fornitura, i requisiti dei servizi ritenuti essenziali e che, come tali, dovranno essere assicurati a pena di esclusione dalla procedura concorsuale.

#### **SEZIONE B**

- dati di identificazione della ditta fornitrice;  
- atti di servizio non essenziali di fornitura.

In questa sezione si collocano tutti gli elementi qualificativi della fornitura che dovranno essere forniti dal concorrente in sede di presentazione dell'offerta.

In particolare troverà rappresentazione ogni utile riferimento al concorrente proponente (Ragione sociale, indirizzo, telefono e fax, ...), ai requisiti premianti intesi quali "Atti di servizio non essenziali", che potranno essere oggetto di valutazione da parte della commissione tecnica aggiudicatrice.

Al fine di rappresentare quanto sopra descritto, pur in termini esclusivamente esemplificativi, di seguito si riporta il fac-simile di una "*Scheda requisiti dei servizi*" relativa alla fornitura del Lotto "*Letti*".

**SCHEDA REQUISITI DEI SERVIZI****Lotto - Letti ISO .18.12****SEZIONE A** (Requisiti essenziali di fornitura)

Il presente lotto ha per oggetto la fornitura di Ausili, elencati nell'elenco n. 2 del D.M. 27 agosto 1999 n. 332 "Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del SSN".  
Per ciascun codice ISO inserito nel lotto dovranno essere garantiti gli "Atti di servizio essenziali" di fornitura.

**A.1 ATTI DI SERVIZIO ESSENZIALI DI FORNITURA**

*Indicazione degli elementi obbligatori di servizio, senza dei quali non può essere garantita la corretta fruibilità di tutti gli ausili del lotto.*

- Consegna frazionata presso deposito ASL;
- Gli ausili dovranno essere consegnati montati presso il deposito ASL, salvo diversi accordi presi con il personale del deposito ASL.

**SEZIONE B** (a cura dell'offerente)**B.1 DATI DI IDENTIFICAZIONE DELLA DITTA FORNITRICE** (Ragione sociale, indirizzo, telefono e fax):

Azienda proponente (indicare Ragione sociale, indirizzo, telefono e fax):

**B.2 ATTI DI SERVIZIO NON ESSENZIALI DI FORNITURA**

*Possono essere indicati gli atti di servizio supplementari, non compresi negli atti di servizio essenziali, allo scopo di evidenziare aspetti di migliore qualità del servizio. La commissione tecnica della Pubblica Amministrazione assegnerà un punteggio ad ogni atto di servizio supplementare migliorativo offerto.*

Descrizione:	si/no	Range di valori	punti:
• Fornitura di ausilio sostitutivo in caso di riparazione in garanzia			
• In caso di particolari condizioni di urgenza la consegna dell'ausilio, comprensiva di installazione/istruzioni all'uso, sarà effettuata presso il domicilio del paziente.			

**Letto, confermato, accettato e sottoscritto (timbro e firma della ditta)**

Per ciascuna delle sezioni (A e B) in cui è articolata la "Scheda requisiti dei servizi" sopra riportata sono rappresentate, di seguito, alcune ulteriori indicazioni utili alla loro predisposizione, oltre alla illustrazione di un esempio di "Atti di servizio essenziali di fornitura" riferito alla fornitura di prodotti articolati in lotti omogenei per tipologia di consegna:

Nella **SEZIONE A** della "Scheda requisiti dei servizi", contenente i requisiti essenziali di fornitura, la stazione appaltante potrà indicare i requisiti essenziali dei servizi per l'intero lotto, vale a dire gli atti di servizio che dovranno essere garantiti per tutti i prodotti del lotto pena l'esclusione dalla procedura:

**Esempio:**

**A.1 ATTI DI SERVIZIO ESSENZIALI DI FORNITURA**

- Consegna frazionata presso deposito ASL;
- Gli ausili dovranno essere consegnati montati presso il deposito ASL, salvo diversi accordi con il personale del deposito ASL;

Con riferimento al suddetto esempio, nella definizione delle modalità di consegna di un ausilio, potranno essere tenute in debita considerazione, e puntualmente rappresentate, tutte le possibili variabili determinate dalle esigenze cliniche/tecniche di utilizzo dell'ausilio.

Di seguito ulteriori esempi nei quali sono raggruppate e rappresentate, per lotti di prodotti omogenei, alcune delle diverse variabili che può essere necessario qualificare nella "Scheda requisiti dei servizi" rispettivamente nella sezione A per requisiti considerati essenziali o nella Sezione B per i requisiti ritenuti non essenziali.

**Altri esempi:**

*Atti di servizio "Solo consegna":*

A) I dispositivi di seguito elencati, suddivisi per lotti e famiglie ISO, saranno consegnati ai referenti ASL ..., presso i locali dei distretti delle ASL ... siti in ...:

<i>Lotto:</i>	<i>Famiglia ISO:</i>	<i>Descrizione della famiglia ISO:</i>
04	12.03	Ausili per deambulazione utilizzati con un braccio
10	03.21	Ausili per iniezione
12	09.03	Vestiti e calzature
	09.06	Ausili di protezione del corpo

B) I dispositivi di seguito elencati, suddivisi per lotti e famiglie ISO, saranno consegnati presso le strutture ... al personale incaricato del servizio di ricevimento, gestione e consegna dei dispositivi medici, per il deposito, l'immagazzinamento e il ripristino:

<i>Lotto:</i>	<i>Famiglia ISO:</i>	<i>Descrizione della famiglia ISO:</i>
01	03.33	Ausili antidecubito
02	18.12	Letti
03	09.12	Ausili per evacuazione
04	12.06	Ausili per deambulazione utilizzati con due braccia
05	18.09	Ausili per la posizione seduta
	12.18	Biciclette
	12.21	Carrozine
	12.27	Veicoli
06	12.36	Ausili per il sollevamento

*Atti di servizio "Messa in opera":*

I dispositivi di seguito elencati, suddivisi per lotti e famiglie ISO, saranno consegnati presso il domicilio degli assistiti, agli stessi assistiti o a loro delegati ...:

<i>Lotto:</i>	<i>Famiglia ISO:</i>	<i>Descrizione della famiglia ISO:</i>
07	18.30	Apparecchiature di sollevamento
08	21.06	Ausili ottici ed elettronici
	21.09	Periferiche input, output e accessori
	21.15	Macchine da scrivere e sistemi di elaborazione

I dispositivi dovranno essere consegnati dal personale della ditta aggiudicataria o dal personale da quest'ultima incaricato.



La **SEZIONE B** della "Scheda requisiti dei servizi" da completarsi a cura del concorrente in sede di presentazione dell'offerta, potrà contenere i dati identificativi del fornitore, e gli elementi qualificanti della fornitura, in particolare:

**B.1 DATI DI IDENTIFICAZIONE DELLA DITTA FORNITRICE**

In questa sottosezione trovano spazio le informazioni riguardanti l'azienda fornitrice dell'intero lotto.

**Esempio:**

**B.1 DATI DI IDENTIFICAZIONE DELLA DITTA FORNITRICE**

<p><i>Azienda proponente (Ragione sociale, indirizzo, telefono e fax):</i></p> <p>.....</p> <p>.....</p>
--

In questa sezione oltre identificare informazioni riguardanti l'azienda fornitrice dell'intero lotto, sarà necessario distinguere, in quadri differenti, gli "Atti di servizio non essenziali" premianti della fornitura.

**B.2 ATTI DI SERVIZIO NON ESSENZIALI DI FORNITURA**

In questa parte della scheda trova spazio la qualificazione degli atti di servizio non essenziali, che il concorrente potrà o meno includere nella propria offerta di fornitura.

L'offerta di tali atti di servizio non essenziali sarà oggetto di valutazione da parte della commissione giudicatrice di gara nel corso dell'espletamento del procedimento concorsuale, andando a costituire elementi premianti dell'intero lotto.

In considerazione del potenziale impatto sulla valutazione delle offerte che il possesso di tali atti di servizio non essenziali di fornitura qualificanti può determinare, occorrerà prestare particolare attenzione alla loro definizione e alla loro equilibrata pesatura al fine di evitare possibili inopportune limitazione del mercato.

Sulla base delle suddette premesse, il punteggio tecnico associato ad ognuno degli atti di servizio non essenziali di fornitura, sarà stabilito ex ante dalla stazione appaltante.

Per questo la stazione appaltante, per ognuno degli atti di servizio non essenziali di fornitura qualificanti individuati, potrà definire una scala

di punteggio che preveda da parte del concorrente l'inserimento del SI/NO (possesso o meno del requisito/elemento) oppure di uno specifico valore qualificativo posseduto dall'intero lotto offerto (valore che si collocherà all'interno di un range valutativo predefinito).

Nel secondo caso, quando il concorrente deve esprimere in offerta uno specifico valore qualificativo all'interno di un range, occorrerà prestare attenzione a che i valori del range siano congruenti con eventuali valori previsti fra atti di servizio essenziali di fornitura.

### Esempio:

#### **B.2 ATTI DI SERVIZIO NON ESSENZIALI DI FORNITURA**

<i>Descrizione</i>	<i>SI/No</i>	<i>Range di valori</i>	<i>Punti</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Fornitura di ausilio sostitutivo in caso di riparazione in garanzia</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>In caso di particolari condizioni di urgenza la consegna dell'ausilio, comprensiva di installazione/istruzioni all'uso, sarà effettuata presso il domicilio del paziente.</li> </ul>			

A completamento delle condizioni di consegna e di messa in opera dell'ausilio da inserire nella scheda "Requisiti dei servizi", si rammenta che all'appaltatore è attribuito, di norma, anche l'onere dell'imballo, del trasporto con mezzi idonei, del carico e scarico sino all'interno dei luoghi indicati per la consegna, nonché l'eventuale messa in opera/installazione, il collaudo e la istruzione.

In questo senso la consegna al domicilio dell'assistito si intende effettuata presso l'abitazione dove l'assistito risiede, all'eventuale piano dell'edificio dove l'abitazione è sita.

Sempre a carico dell'Appaltatore, nel caso sia prevista la consegna domiciliare, è posto l'onere di verificare, preventivamente, che nel momento della consegna siano presenti l'assistito o un suo delegato. All'appaltatore è richiesta, inoltre, la messa in atto di tutte le precauzioni necessarie per la salvaguardia della privacy dell'assistente/utente.

Sempre fra le condizioni da prevedersi nella scheda "Requisiti dei servizi" anche la tracciatura degli atti di servizio eseguiti dall'Appaltatore. In particolare la consegna sarà certificata a cura dell'appaltatore

mediante la redazione di apposito verbale, sottoscritto dall'incaricato dell'appaltatore stesso e dall'assistito utente o suo delegato, ovvero dal preposto/incaricato dell'ASL presso le strutture di deposito, immagazzinamento e ripristino.

Da detti verbali (che saranno consegnati ad ASL) dovranno risultare, fra l'altro, evidenze dell'istruzione effettuata, dell'eventuale numero telefonico da chiamare in caso di problemi di funzionamento del dispositivo e di un codice identificativo del prodotto consegnato al fine di agevolare gli eventuali interventi manutentivi.



## Hanno partecipato ai lavori

Maria Teresa Agati	<i>Presidente C.S.R.</i>
Giovanni Beghi	<i>Responsabile UOC Promozione Salute</i>
Marco Boni	<i>Direttore TEME, Rivista della Federazione delle Associazioni Regionali degli Economisti e Provveditori della Sanità - FARE, Modena</i>
Maria Grazia Buzzi	<i>Asl Varese, Responsabile Assistenza Protesica, Varese</i>
Giacomo Caffarella	<i>ASL Provincia di Monza e Brianza, Posiz. organizz. Responsabile processo assistenza protesica maggiore, Monza</i>
Michele Clementi	<i>Segretario Assortopedia</i>
Grazia Conforti	<i>Regione Lombardia, Referente Assistenza protesica Direzione Generale Sanità, Milano</i>
Federico Conte	<i>Consip, Roma</i>
Gaspere Crimi	<i>SIMFER, Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa Sezione Nazionale "Ausili Ortesi e Protesi"</i>
Massimo De Marchi	<i>Segretario Nazionale SIMMFIR, Sindacato Italiano dei Medici di Medicina Fisica e Riabilitativa</i>
Alessandra Esposito	<i>Consip, Roma</i>
Rosaria Ferrauti	<i>Servizio Ausili, ASL Città di Milano, Milano</i>
David Fletzer	<i>SIMFER, Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa (past president), Roma</i>
Valerio Giorgetti	<i>Presidente C.d.A. Azienda Speciale Consortile Servizi alla Persona - Magenta (ASCSP)</i>
Alessandro Giustini	<i>Consigliere C.S.R., SIMFER, Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa (past president), past president ESPRM</i>
Gianni Gruppioni	<i>Consigliere C.S.R.</i>
Pierfranco Linari	<i>Segretario generale C.S.R.</i>
Giusy Marras	<i>Asl Sassari, Responsabile Assistenza Protesica, Sassari</i>
Andrea Martino	<i>Direttore Generale di ARCA, Agenzia Regionale Centrale Acquisti, regione Lombardia, Milano</i>
Antonio Nicodemo	<i>Consip, Roma</i>
Gianfranco Pivato	<i>Presidente ADM AREHA</i>
Angelo Pretini	<i>Vicepresidente ADM AREHA</i>
Marlen Romanò	<i>ARCA, Agenzia Regionale Centrale Acquisti, regione Lombardia, Milano</i>
Andrea Rossetti	<i>U.O.C. Gestione Risorse Materiali, ASL Milano 1 Legnano, Milano</i>
Federico Antellini Russo	<i>Consip, Roma</i>
Sergio Stradaoli	<i>Consip, Roma</i>
Antonietta Zaccarini	<i>Presidente Assortopedia</i>



Promosso e coordinato da **C.S.R.**,  
Centro Studio e Ricerche Ausili Tecnici  
per Persone Disabili, Confindustria FDVR

**SIMFER**, Società Italiana di Medicina Fisica  
e Riabilitativa

**C.S.R. Centro Studi e Ricerche Ausili Tecnici per Persone Disabili**

---

Confindustria Federvarie

20149 Milano - Via Petitti, 16  
Tel. +39 02 32672222  
Fax +39 02 32672299

00144 Roma - Viale Pasteur, 10  
Tel. +39 06 54220389  
Fax +39 06 54229447



**C.S.R.**  
Commissione di Studio e Ricerca  
Ausili Tecnici per Persone Disabili  
ITALIA

**Rappresentando**  
esponenti di diverse  
aree di competenza:  
industriale, distributiva,  
professionale, clinica,  
della pubblica amministrazione  
e dell'utenza, C.S.R. studia  
le tematiche relative  
al mondo degli ausili  
tecnici per persone  
disabili, elaborando  
progetti e proposte  
e suggerendo  
soluzioni.



**CONFINDUSTRIA FEDERVARIE ITALIA**  
[www.csrausilidisabili.org](http://www.csrausilidisabili.org)

*Il CSR -Centro Studi e ricerche per gli ausili tecnici per persone disabili- ha lo scopo statutario di studiare i sistemi istituzionali di erogazione di ausili, destinati a facilitare l'assistenza domiciliare, aumentare l'autonomia e migliorare la partecipazione sociale delle persone con disabilità.*

*È un luogo di confronto e di elaborazione di proposte, istituito da rappresentanti di associazioni imprenditoriali e delle società medico-scientifiche del settore con il duplice scopo di approfondimento dei diversi saperi concorrenti e di reciproca interazione di diverse competenze ed interessi.*

*La rete dei partecipanti alle attività di CSR è costituita dai principali operatori del settore: medici e funzionari del Servizio sanitario nazionale coinvolti nei percorsi prescrittivi e di fornitura degli ausili, rappresentanti delle P.A. e delle Centrali acquisti, imprese ed associazioni di imprese, servizi di valutazione ausili, esperti del settore.*

