

Servizio di trasporto sanitario di emergenza e il convenzionamento con operatori no profit: priorità o obbligo?

Autore: Redazione

In: Diritto amministrativo

a cura di Franco Botteon

Nell'ambito dei **servizi di trasporto sanitario** a carico del SSN (v. d.P.C.M. 12 gennaio 2017, art. 7), suscettibile di esternalizzazione, si distingue nettamente tra trasporto primario, o di emergenza, o di soccorso (es. soccorso a seguito di incidente stradale, chiamata d'urgenza del privato), e il trasporto secondario o ordinario o non di emergenza (es. dimissione malato non autosufficiente e trasferimento presso l'abitazione o altra struttura ospedaliera).

Il trasporto di emergenza

Agli effetti dell'esternalizzazione, che il primo tipo di **servizio di trasporto (emergenza)** rientri tra quelli esclusi, ai sensi dell'**art. 17 d.lgs. 50/2016**, dall'applicazione del Codice dei contratti (e della direttiva comunitaria: art. 10, dir. 24/2014), a differenza del servizio di trasporto con ambulanza in assenza dell'emergenza, è piuttosto noto e consolidato in giurisprudenza: si veda da ultimo l'ordinanza del Consiglio di Stato **n. 6264 del 5 novembre 2018**, con la quale è stata sottoposta alla Corte di Giustizia la questione della compatibilità comunitaria della legge regionale veneta n. 26/2012, nella parte in cui "sembra" disporre il prioritario affidamento diretto, in "convenzionamento", ad IPAB e soggetti del volontariato non solo il trasporto di emergenza, pacificamente escluso dall'applicazione del Codice (come della direttiva n. 24 del 2014, ma anche il trasporto sanitario ordinario, non di emergenza (v. punto "B-2) La normativa eurounitaria").

In precedenza, la sentenza del Consiglio di Stato 22 febbraio 2018, n. 1139 aveva affermato: "Ai sensi dell'art. 17, comma 1, lett. h), del d.lgs. 50/2016, i 'servizi di ambulanza', identificabili con il codice CPV 85143000-3, rientrano tra i servizi che sono esclusi dalle disposizioni del codice.

Da tale esclusione sono esplicitamente eccettuati 'i servizi di trasporto dei pazienti in ambulanza', i quali dunque restano assoggettati al sistema dell'evidenza pubblica. La possibilità di affidare in convenzione diretta alle organizzazioni di volontariato i soli servizi di trasporto sanitario di 'emergenza e urgenza' è stata prevista espressamente, a livello nazionale, dal Codice del Terzo Settore (art. 57 d.lgs. 117/2017).

Aveva, al contempo, avvertito il Consiglio di Stato che “Nell’ambito del **d.lgs. 50/2016** i servizi di ambulanza identificati con il cpv. predetto, rientrano tra i servizi sanitari che, ai sensi degli artt. 140,142, 143 e 144 del codice, possono formare oggetto di appalti pubblici secondo il c.d. “regime alleggerito” di cui all’art. 142 o secondo il sistema della gara ‘riservata’ a determinate categorie di operatori **no-profit**, ai sensi dell’art. 143”, sembrando riconoscere l’ammissibilità a gara dei servizi in parola (trasporto di emergenza e urgenza) quali servizi sanitari.

Certo è che una cosa risultava essere (fino alla sentenza in commento) un contratto escluso e una cosa un divieto di gara, tale da rendere illegittima e quindi da far annullare tutta la procedura e l’aggiudicazione conseguente, poste comunque in essere in un ambito di contratto - per l’appunto - escluso.

Se si fa una gara in un settore escluso, anche se la gara non era obbligatoria, non si vede che vulnus si produce al sistema della concorrenza, rispetto al quale risulta ontologicamente compatibile, coerente e fisiologica una competizione aperta tra tutti gli operatori, nessuno escluso, neanche quelli in ipotesi tutelati dalla esclusione dalla sottoposizione al Codice dei contratti.

(continua a leggere...)

Volume consigliato

<https://www.diritto.it/servizio-di-trasporto-sanitario-di-emergenza-e-il-convenzionamento-con-operatori-no-profit-priorita-o-obbligo/>