



# DELIBERA N. 49

19 febbraio 2025

## Oggetto

Istanza di parere per la soluzione delle controversie ex articolo 220 del d.lgs. 31 marzo 2023, n. 36 presentata dalla Croce Bianca S.r.l. - Procedura aperta ai sensi dell'art. 71 del D.Lgs. 36/2023 e s.m.i., espletata in modalità telematica, per l'affidamento del Servizio di trasporto infermi per le esigenze della Fondazione PTV Policlinico Tor Vergata per la durata di 48 mesi - CIG: B47BF40400 - Importo a base di gara: euro 2.503.998,00 - S.A.: Fondazione PTV Policlinico Tor Vergata.

**UPREC/PRE/0395/2024/S/PREC**

## Riferimenti normativi

Art. 14 d.lgs. 36/2023

## Parole chiave

Base d'asta – Costi espletamento servizio - Quantificazione

## Massima

**Appalto pubblico – Servizi – Base d'asta – Determinazione – Stima dei costi – prestazioni previste nel capitolato – Coerenza - Necessità**

*Ai fini di una corretta determinazione dell'importo da porre a base di gara e della stima dei costi della manodopera, la Stazione appaltante è tenuta a quantificare tutti i costi sopportati dall'Appaltatore per eseguire le prestazioni dedotte nell'appalto a perfetta regola d'arte, ovvero senza incorrere nel rischio di applicazioni di penali per ritardi o inadempimenti.*

Il Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione

nell'adunanza del 19 febbraio 2025



## DELIBERA

VISTA l'istanza acquisita al prot. n. 150671 del 17 dicembre 2024, con cui la Soc. Croce Bianca S.r.l. ha contestato gli atti della procedura di gara in oggetto, nella parte in cui fissano un importo a base d'asta insufficiente a remunerare il costo della manodopera e tutti gli ulteriori costi legati al corretto espletamento del servizio richiesto;

RILEVATO, in particolare, che l'istante lamenta come il disciplinare e il Capitolato speciale d'appalto richiedano di assicurare un servizio di trasporto infermi per 24 ore al giorno e per 365 gg./anno, sia per trasporti programmati, garantendo la presenza dell'ambulanza e relativo equipaggio sul posto di prelievo paziente entro due ore dalla chiamata, che per trasporti in emergenza urgenza, garantendo la presenza di ambulanza ed equipaggio sul posto di prelievo del paziente entro 30 minuti dalla chiamata. È inoltre richiesta, quando necessaria, la presenza di professionisti quali medici e/o rianimatori, un coordinatore del servizio nonché una centrale di ricevimento servizi e assegnazione degli stessi e un software per la rendicontazione o programmazione/richiesta. A fronte di tali obbligazioni, l'amministrazione appaltante ha previsto un corrispettivo a "chiamata" laddove intende remunerare solo il tempo strettamente necessario al trasporto senza considerare tutti gli altri costi per rendere disponibili e operativi i lavoratori impegnati (autisti, infermieri, medici, rianimatori, coordinatore, addetti alla centrale). Si paleserebbe, pertanto, l'intento di assicurarsi un servizio coordinato e continuativo per 24 ore al giorno e per 365 gg. l'anno senza sostenerne i costi;

RILEVATO che, nelle memorie allegare all'istanza di precontenzioso, Croce Bianca S.r.l. ha prodotto delle stime dei costi orari della manodopera necessaria per l'espletamento del servizio – secondo i termini del capitolato speciale d'appalto – calcolati, in relazione alle figure dell'autista e dell'infermiere, secondo le tariffe approvate con D.D. n. 30/2024 del Ministero del lavoro e delle politiche sociali per i dipendenti delle cooperative socio-assistenziali, per la figura del medico, secondo le tariffe dell'Agenzia Ares 118 e per l'anestetista, secondo le tariffe dell'ordine dei medici anestetisti. Croce Bianca S.r.l. ha poi calcolato il tempo necessario per l'effettuazione di un trasporto, così come richiesto dal bando di gara, entro 40 Km dalla Fondazione Policlinico Tor Vergata e comprensivo di 30 minuti di sosta e stabilito quindi, in funzione del costo medio orario di cui sopra, il costo totale, della sola manodopera, necessaria all'effettuazione del trasporto. Ebbene, moltiplicando i suddetti costi per il numero di trasporti indicato nello schema di offerta economica allegato al disciplinare di gara – senza, peraltro, considerare i viaggi oltre i 40 km e i trasporti A/R -, emergerebbe un costo della sola manodopera superiore a quello stimato dalla stazione appaltante e alla stessa base d'asta. In particolare, i conteggi prodotti dalla Croce Bianca S.r.l. dimostrano che il prezzo unitario a base d'asta per le singole tipologie di trasporto non è sufficiente a remunerare la forza lavoro. E ciò senza considerare tutti gli altri costi connessi all'espletamento del servizio;

RILEVATO che l'istante ha contestato, poi, la mancata stima dei costi legati alla figura del Responsabile/coordinatore del servizio e di quelli connessi all'attivazione e funzionamento del sistema informatico centralizzato per la gestione delle chiamate;

VISTO l'avvio del procedimento comunicato con nota prot. n. 2156 dell'8 gennaio 2025;

VISTA la memoria acquisita al prot. n. 14421 del 30 gennaio 2025, con cui la Fondazione Policlinico Tor Vergata ha rappresentato di aver utilizzato, ai fini della determinazione dell'importo da porre a base di gara, il costo del servizio dell'ultimo anno, rivalutandolo all'indice ISTAT. Ha poi fornito una ricostruzione delle modalità di stima e calcolo dell'importo annuo del servizio, pari ad euro 397.460,00: in particolare,



dalla suddetta somma andrebbero detratte le spese generali (nella misura del 13% e l'utile (nella misura del 10%), giungendo così ad un importo netto di euro 319.758,65. Il costo della manodopera, quantificato nel bando di gara nel 74% dell'importo, sarebbe dunque pari ad euro 236.621,40. Il suddetto importo risulterebbe corretto considerato che: il costo annuo di un autista/infermiere è pari ad euro 43.000,00, il costo annuo di un medico/rianimatore è pari ad euro 60.000,00; presso il PTV sono stati eseguiti circa 3293 trasporti annui, di cui 149 con presenza di medico e 125 con presenza di rianimatore. Ora, presso il PTV, l'esecutore avrebbe assicurato la presenza fissa di un'ambulanza con autista e infermiere per due turni giornalieri di 8 ore, quindi 4 autisti/infermieri più un operatore per sostituzioni, per un totale di 4,25 operatori equivalenti. Sommando il costo dei trasporti eseguiti con autista/infermiere (4,25x43.000,00), ai costi dei viaggi eseguiti con altre risorse (quantificati in 36.550,00), ai costi presunti del medico/rianimatore (pari a 12.000,00) si otterrebbe un costo della manodopera anche inferiore rispetto a quello stimato dalla Stazione appaltante. Quanto al costo del Responsabile del servizio, questi sarebbe ricompreso nelle spese generali; la centrale operativa sarebbe, invece, già attiva e funzionante presso il Policlinico;

VISTA la memoria di replica dell'istante acquisita al prot. n. 15067 del 30 gennaio 2025;

CONSIDERATO, alla luce dei contenuti dell'istanza di precontenzioso e della memoria trasmessa dalla Stazione appaltante, che la questione di diritto su cui l'Autorità è chiamata a pronunciarsi concerne la correttezza del metodo utilizzato dalla Stazione appaltante per la determinazione dell'importo da porre a base di gara;

RICHIAMATO l'orientamento giurisprudenziale e dell'Autorità in tema di contestazione della base d'asta dell'appalto, in forza del quale "la misura del prezzo a base d'asta non implica una mera scelta di convenienza e opportunità, ma una valutazione alla stregua di cognizioni tecniche, sulla quale è possibile il solo sindacato estrinseco, ovvero limitato ai casi di complessiva inattendibilità delle operazioni e valutazioni tecniche operate dall'amministrazione, alla illogicità manifesta, alla disparità di trattamento, non potendo il Giudice (o l'Autorità) giungere alla determinazione del prezzo congruo" (cfr. Delibere nn. 753 e 321 del 2021 e la n. 1017 del 2020)... "la base d'asta non corrisponde necessariamente al prezzo di mercato e, tuttavia, è necessario che la sua determinazione sia effettuata dalla stazione appaltante facendo riferimento a criteri verificabili e acquisendo attendibili elementi di conoscenza, al fine di scongiurare il rischio di una base d'asta arbitraria perché manifestamente sproporzionata, con conseguente alterazione della concorrenza (Cons. Stato, sez. III, 28 settembre 2020, n. 5634; 24 settembre 2019, n. 6355; 10 maggio 2017, n. 2168; sez. V, 28 agosto 2017, n. 4081) (cfr. Delibera n. 116 del 5 marzo 2024);

RILEVATO che la procedura di gara indetta dal Policlinico Tor vergata ha ad oggetto il servizio di Trasporto infermi. L'art. 3 del disciplinare di gara contiene l'indicazione del numero presuntivo di corse di cui il PTV necessita nel corso di 48 (quarantotto) mesi, distinto per tipologia di equipe, unitamente ai prezzi unitari posti a base di gara, precisando che "Il numero delle corse nei 4 anni è da intendersi meramente presuntivo, calcolato sulla base dell'utilizzo storico e prospettivo in relazione alle esigenze future". In relazione ai trasporti con distanza massima di 40 km dal PTV, la Stazione appaltante indica i seguenti dati: 14.400 trasporti con autista e infermiere, per un prezzo unitario a base d'asta di euro 90,00; 600 trasporti con autista, infermiere e medico, per un prezzo unitario di euro 200,00; 400 trasporti con autista, infermiere e rianimatore, per un prezzo unitario di euro 275,00. Con riferimento alle corse effettuate con distanza superiore a 40 chilometri dalla Fondazione, il disciplinare precisa che il numero annuo presuntivo di corse è di circa 200 per un totale di chilometri complessivamente percorsi pari a circa Km 12.000, e pertanto circa n. 48.000 km in 48 mesi di cui: circa il 60% percorsi con Autista - Soccorritore



e Infermiere; circa il 30% percorsi con Autista – Soccorritore, Infermiere e Medico; circa il 10% percorsi con Autista - Soccorritore, Infermiere e Rianimatore. In relazione a tale tipologia di trasporti, la base d'asta è costituita dal prezzo del singolo Km;

RILEVATO, altresì, che l'art. 1 del Capitolato speciale d'appalto prevede che *"Il servizio dovrà essere erogato mediante l'utilizzo di idonee ambulanze climatizzate... per 24 ore al giorno per tutti i giorni del periodo contrattuale "da e per" il PTV, come di seguito specificato. Il servizio sarà gestito da una Centrale Operativa Ricerca Posti Letto e Trasferimenti (CORT), operante presso la Fondazione PTV (di seguito "Policlinico" ovvero "PTV") con proprio personale, secondo orari che saranno comunicati al momento della sottoscrizione del verbale di consegna del servizio e che, di norma, coincidono con orari di ufficio. Alla CORT e agli operatori del PTV, l'Appaltatore dovrà, a proprie ed esclusive spese, mettere a disposizione, per l'intera durata dell'appalto, un sistema gestionale informatizzato, interfacciabile con il sistema aziendale della CORT, tramite il quale gli operatori sanitari del PTV abbiano la possibilità di monitorare lo stato delle chiamate, la tempestività del servizio e abbiano la possibilità di avere sotto controllo l'andamento dell'appalto in tempo reale, sia sotto il profilo funzionale che sotto quello economico/contrattuale. L'accesso al sistema dovrà essere garantito mediante fornitura di SW e HW adeguati e tramite accesso web, così da consentire accessi anche da altri dispositivi autorizzati. Il sistema dovrà essere interfacciabile con il sistema informativo della Stazione Appaltante e gli eventuali oneri relativi all'interfacciamento con il sistema informatico del PTV e alla formazione specifica del personale per la fruizione dell'applicazione informatica saranno a carico dell'Aggiudicatario. Solo ed esclusivamente negli orari in cui la CORT non è operativa, le singole UU.OO. del PTV potranno attivare autonomamente il servizio emettendo apposite richieste nel rispetto della procedura e utilizzando il sistema informativo e/o la modulistica definita tra l'Appaltatore ed il Direttore dell'esecuzione del contratto (di seguito "DEC") ed allegata al verbale di consegna del servizio.";*

RILEVATO, inoltre, che il Capitolato speciale d'appalto stabilisce che:

- Il servizio riguarda sia le richieste ordinarie, che saranno comunicate dalla CORT almeno due ore prima del trasferimento, sia le richieste urgenti, per le quali l'appaltatore deve garantire l'arrivo dell'ambulanza entro 30 minuti (art. 1 C.S.A.);
- L'attivazione del servizio avverrà a seguito di specifico verbale di consegna del servizio stesso, nell'ambito del quale verranno concordati in contraddittorio l'utilizzo di apposita modulistica (allegato A e allegato B debitamente informatizzati), per singolo trasporto, il PTV specificherà almeno le seguenti informazioni: ora di prelievo del paziente; nome paziente; luogo di partenza e di arrivo del percorso; tipologia ambulanza necessaria (pazienti critici/ pazienti non critici), eventuale ambulanza obesi, etc.; personale richiesto a bordo; ora di prelievo del paziente, ora dell'arrivo dell'equipaggio del mezzo in reparto e ora di partenza. Nello specifico l'allegato A sarà utilizzato negli orari di apertura dell'ufficio CORT, mentre l'allegato B negli orari di chiusura dell'ufficio. I due allegati differiscono nella modalità di programmazione dell'esecuzione del trasporto, una (allegato A) gestita direttamente dall'ufficio CORT, l'altra (allegato B) dal reparto richiedente che contatterà direttamente l'Appaltatore. Sugli allegati A e B si deve sempre riportare la data, l'orario e la firma da parte dell'equipaggio del mezzo al momento della presa in carico del paziente. Tale documentazione deve essere allegata alla cartella clinica. Sia l'allegato "A" che l'allegato "B" dovranno essere debitamente informatizzati e, quindi, disponibili all'Operatore PTV sulla piattaforma del sistema informatizzato di gestione che l'appaltatore ha offerto in sede di gara. (art. 1 C.S.A.);
- La composizione dell'equipaggio (autista ed infermiere/ autista, infermiere e medico/autista, infermiere e rianimatore), a seconda dell'esigenza di trasporto manifestata dal PTV (art. 3 C.S.A.)



- L'appaltatore è tenuto a nominare un Responsabile/Coordinatore del Servizio, avente il compito di programmare, coordinare, controllare e far osservare al personale impiegato, le funzioni ed i compiti stabiliti, di intervenire, decidere e rispondere direttamente riguardo ad eventuali problemi che dovessero sorgere in merito alla regolare esecuzione delle prestazioni appaltate ed all'accertamento di eventuali danni (art. 6 C.S.A.);
- Le penali da applicare in caso di ritardi negli interventi richiesti, per la mancata attivazione del sistema informativo gestionale di monitoraggio entro i primi 30 gg da inizio appalto, per la mancata registrazione su sistema informativo gestionale di monitoraggio delle richieste eseguite su modulo cartaceo e a mezzo email entro un giorno dalla data delle stesse (art. 8 C.S.A.);

CONSIDERATO che, dall'esame complessivo delle clausole testé citate, risulta chiaro ed evidente l'intento della Stazione appaltante di assicurarsi un servizio h. 24, per 365 giorni l'anno; infatti, solo attraverso la disponibilità continuativa dei mezzi e del personale necessario ad eseguire gli interventi ordinari ed urgenti, l'appaltatore può garantire la corretta esecuzione dell'appalto, senza peraltro incorrere nel rischio di vedersi applicate delle penali. Se, dunque, era questa la necessità da soddisfare, la previsione di un corrispettivo "a chiamata", ovvero per trasporti estemporanei, non appare coerente e logica, essendovi tutta una serie di costi che l'appaltatore deve sopportare - si ripete per garantire la puntuale e corretta esecuzione dell'appalto, quali l'approntamento di mezzi e personale nelle figure richieste dal Capitolato speciale d'appalto - per le quali non è prevista una corretta remunerazione;

CONSIDERATO che, anche volendo prescindere dal suddetto profilo, si deve rilevare come le modalità di calcolo sviluppate dalla Stazione appaltante presentino dei vizi istruttori e, in ogni caso, non risultano coerenti con le modalità di espletamento del servizio indicate negli atti di gara. Ed invero, per un verso, il calcolo si basa su un totale di ore giornaliere per autisti/infermieri pari a 16 mentre, a mente dell'art. 1 del capitolato speciale d'appalto "Il servizio dovrà essere erogato mediante l'utilizzo di idonee ambulanze climatizzate... per 24 ore al giorno". Inoltre, come correttamente rilevato dall'istante, premesso che non appare dimostrato che una sola ambulanza è sufficiente a garantire l'espletamento del servizio a regola d'arte, *"Laddove l'esigenza dell'Ente fosse realmente quella di avere a disposizione per 16 ore al giorno un'ambulanza con autista e infermiere, avrebbe delineato questa necessità e impostato il disciplinare e il capitolato in modo più semplice e lineare"*. I calcoli prodotti dalla Stazione appaltante non forniscono, poi, alcun principio di prova in ordine al fatto che, in sede istruttoria, sia stato osservato il disposto dell'art. 41, comma 13 del Codice, a mente del quale la stima del costo della manodopera avviene in forza delle Tabelle del costo del Lavoro; risultano, infatti, indicati costi annui complessivi, per le varie figure professionali, senza alcuna puntuale indicazione delle tabelle ministeriali utilizzate (considerando, sul punto, che lo stesso bando di gara si limita a prevedere l'applicazione del CCNL di categoria, senza null'altro specificare). Infine, si deve osservare che anche volendo seguire il ragionamento svolto dalla Stazione appaltante, il costo della manodopera appare insufficiente: ed infatti, già solo moltiplicando il numero totale delle ore di servizio annuali stimate nelle memorie (16 ore x 365 giorni, ovvero 5840 ore annue) per il costo orario di un'ambulanza con autista e infermiere (pari ad euro 47,43, importo stimato secondo le Tabelle ministeriali del CCNL cooperative socio-assistenziali), si giunge ad un importo di euro 276.991,20, superiore a quello stimato dalla Stazione appaltante (236.621,00 euro) e ciò senza considerare i costi connessi ai trasporti da effettuare con altre figure professionali o i trasporti oltre i 40 km;

CONSIDERATO che, per quanto concerne i costi del medico e del rianimatore (che la Stazione appaltante quantifica solo *pro quota* in quanto solo parzialmente utilizzati presso il PTV), occorre rilevare che tale modalità di calcolo si sarebbe appalesata corretta solo se l'Amministrazione avesse individuato negli atti



di gara un preciso e puntuale arco temporale in cui il suddetto personale deve essere reperibile e disponibile al trasporto ed invece, nel disciplinare e nel capitolato, una fascia oraria o un numero di ore non è affatto identificato, richiedendosi una disponibilità generale, h. 24, all'occorrenza. Negli stessi chiarimenti, la Stazione appaltante afferma che "Si tutte le figure indicate devono essere disponibili 24 ore per 365 gg come esplicitato all'Art 3 del Capitolato Tecnico. Non è prevista per esse remunerazione a parte". In tale contesto, pertanto, non appare corretto l'iter seguito dalla Stazione appaltante nella determinazione dei costi del suddetto personale, non essendo l'imputazione pro quota dei costi coerente con le modalità di espletamento del servizio previste negli atti di gara;

CONSIDERATO che risulta corretta la contestazione sollevata dall'istante in merito alla mancata quantificazione dei costi legati al sistema informativo. Ed infatti, l'art. 1 del C.S.A. prevede che "l'Appaltatore dovrà, a proprie ed esclusive spese, mettere a disposizione, per l'intera durata dell'appalto, un sistema gestionale informatizzato, interfacciabile con il sistema aziendale della CORT, tramite il quale gli operatori sanitari del PTV abbiano la possibilità di monitorare lo stato delle chiamate, la tempestività del servizio e abbiano la possibilità di avere sotto controllo l'andamento dell'appalto in tempo reale, sia sotto il profilo funzionale che sotto quello economico/contrattuale. L'accesso al sistema dovrà essere garantito mediante fornitura di Sw e Hw adeguati a tramite accesso web, così da consentire accessi anche da altri dispositivi autorizzati. Il sistema dovrà essere interfacciabile con il sistema informativo della Stazione Appaltante e gli eventuali oneri relativi all'interfacciamento con il sistema informatico del PTV e alla formazione specifica del personale per la fruizione dell'applicazione informatica saranno a carico dell'Aggiudicatario". Appare evidente che la richiesta di un sistema così articolato – peraltro premiato in sede di offerta tecnica con l'attribuzione di 16 punti – risulterebbe coerente con una modalità di remunerazione dell'appalto a canone e non a chiamata;

CONSIDERATO, infine, quanto alle spiegazioni fornite dalla Stazione appaltante in merito alla remunerazione del Responsabile/coordinatore del servizio, che l'inclusione del costo di tale figura nell'ambito delle spese generali non appare coerente, ancora una volta, con le previsioni della *lex specialis* di gara. Di recente, la giurisprudenza amministrativa ha chiarito che deve essere operata un'analisi attenta al caso concreto, al fine di verificare l'effettivo impiego delle risorse umane nello specifico appalto, con l'obiettivo di accertare se si tratti non di "figure manageriali apicali e trasversali, esterne e di mero supporto all'esecuzione dell'appalto, ovvero impiegate in via indiretta e solo occasionalmente (v. Cons. Stato, sez. V, n. 6786 del 2020; sez. III n. 6539 del 2020), ma, al contrario, figure direttamente operative, stabili, dedicate alla specifica commessa e non attratte ad un regime di mera reperibilità, l'inclusione dei relativi costi nell'ambito delle spese generali non pare corretta, non integrandosi alcuna specifica eccezione all'obbligo di una distinta ed espressa indicazione di tali costi tra gli oneri della <manodopera>." (Cons. Stato, 16 settembre 2024, n. 7582). Nel caso di specie, l'art. 6 del C.S.A. prevede che "Il Responsabile/Coordinatore del Servizio ha il compito precipuo di programmare, coordinare, controllare e far osservare al personale impiegato, le funzioni ed i compiti stabiliti, di intervenire, decidere e rispondere direttamente riguardo ad eventuali problemi che dovessero sorgere in merito alla regolare esecuzione delle prestazioni appaltate ed all'accertamento di eventuali danni. Pertanto, tutte le comunicazioni e le contestazioni di inadempimento fatte in contraddittorio con detto Responsabile, dovranno intendersi rivolte direttamente all'Appaltatore". Il responsabile del servizio, quindi, è chiamato a svolgere compiti precisi, che presuppongono una sua attività costante e continuativa nella commessa; ne deriva che anche il costo di tale figura doveva essere quantificato dalla Stazione appaltante nella stima dei costi della manodopera. In ogni caso, si deve rilevare che la Stazione appaltante, se per un verso dichiara di aver inserito i costi di tale figura nell'ambito delle spese generali, dall'altro non dimostra di



aver puntualmente verificato che le somme appostate per la voce spese generali siano sufficienti anche a remunerare tale figura professionale;

Il Consiglio

Ritiene, nei limiti delle argomentazioni e motivazioni che precedono, che l'operato della Stazione appaltante in tema di determinazione della base d'asta e del costo della manodopera è viziato da una incompleta e carente istruttoria, difettando, in particolare, una coerenza complessiva tra le caratteristiche di espletamento del servizio descritte negli atti di gara e le modalità di remunerazione del servizio stesso. La Stazione appaltante è, pertanto, tenuta ad annullare in autotutela gli atti di gara e a procedere ad una corretta stima di tutti i costi necessari all'espletamento del servizio, così come richiesto nel capitolato speciale d'appalto, a regola d'arte.

Ai sensi dell'art. 220, comma 1, del d.lgs. 36/2023, la stazione appaltante che non intenda conformarsi al parere comunica, con provvedimento da adottare entro quindici giorni, le relative motivazioni alle parti interessate e all'Autorità, che può proporre il ricorso di cui al comma 3 del medesimo articolo.

Il Presidente  
Avv. Giuseppe Busia

Depositato presso la segreteria del Consiglio in data 24 febbraio 2025  
Il Segretario Laura Mascali

Firmato digitalmente