

Volontariato e trasporto sanitario d'urgenza: l'intervento della sentenza C-113/13 dell'11 dicembre 2014 della Corte di Giustizia dell'Unione europea

Giorgia Guerra

Dipartimento di Scienze Politiche, Giuridiche e Studi Internazionali, Università di Padova

Riassunto. Con una recente decisione (sentenza dell'11.11.2014, causa C-113/13), la Corte di Giustizia ha ritenuto che l'affidamento 'diretto' del servizio di trasporto sanitario di urgenza in via prioritaria e senza alcuna forma di pubblicità alle associazioni di volontariato convenzionate, previsto dalla normativa nazionale, non contrasti con i principi di libertà di stabilimento e di libera prestazione di servizi, purché l'attività offerta dalle associazioni di volontariato sia caratterizzata da concreta finalità sociale e di solidarietà e sia svolta in maniera efficiente.

Parole chiave. Associazione di volontariato, gara pubblica, servizi sanitari di emergenza.

Abstract. A recent judgment of the European Court of Justice (November, 11 2014, C-113/13) hold that the direct commitment, without any forms of publicity of the voluntary work, of the emergency medical transportation, respects the principle of freedom of establishment and services. The necessary conditions are: the social and solidarity aims of the honorary associations and the market efficiency.

Key words. Call for tenders, emergency health care services, honorary associations.

1. La vicenda

Nel 2010 la Regione Liguria aveva concluso un accordo quadro con varie associazioni nazionali di pubblica assistenza che rappresentavano le associazioni locali di volontariato, al fine di regolamentare i rapporti fra le Aziende sanitarie e ospedaliere e dette associazioni. In applicazione dell'accordo quadro in parola, l'Azienda sanitaria locale n. 5 aveva stipulato convenzioni per il trasporto sanitario di urgenza ed emergenza con le associazioni aderenti all'Anpas *senza gara d'appalto*. A fronte di tale accordo alcune cooperative, rimaste escluse (nella specie 'San Lorenzo' e 'Croce Verde Cogema') avevano quindi chiesto l'annullamento di tali convenzioni¹.

Va premesso che ai sensi della l. 23 dicembre 1978, n. 833 (Istituzione del servizio sanitario nazionale²), il nostro ordinamento riconosce la funzione delle associazioni di volontariato, che contribuiscono alla realizzazione degli obiettivi del Servizio sanitario nazionale, e disciplina il loro apporto tramite accordi quadro e convenzioni conclusi a livello regionale (l. 11 agosto 1991, n. 266, Legge-quadro sul volontariato³).

Adito con ricorso in tale causa, il Consiglio di Stato⁴ muoveva dall'ipotesi secondo cui la direttiva 2004/18 sull'aggiudicazione degli appalti pubblici di lavori, di forniture e di servizi⁵ non sia applicabile all'accordo quadro regionale né alle convenzioni da esso derivanti (siglate tra Asl e associazioni di volontariato), cosicché sarebbero applicabili unicamente i principi del Trattato e l'obbligo di trasparenza che essi comportano.

Il giudice del rinvio ha domandato, in via pregiudiziale, alla Corte di giustizia se le disposizioni del diritto dell'Unione in materia di appalti pubblici e di concorrenza ammettessero una normativa nazionale che permettesse alle amministrazioni locali di affidare la fornitura dei servizi di trasporto sanitario in via prioritaria e con affidamento diretto, in mancanza di qualsiasi forma di pubblicità, alle associazioni

⁴Consiglio di Stato, 8 marzo 2013, Asl n. 5 'Spezzino' e altri/San Lorenzo Società cooperativa sociale, Croce Verde Cogema Cooperativa Sociale Onlus.

⁵Direttiva 2004/18/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 31 marzo 2004, relativa al coordinamento delle procedure di aggiudicazione degli appalti pubblici di lavori, di forniture e di servizi (*GU* L 134, pag. 114, e rettifiche in *GU* L 351, pag. 44 e *GU* 2005, L 329, pag. 40). Si applica agli appalti pubblici il cui valore è pari o superiore a determinate soglie (EUR 193.000 per la maggior parte degli appalti di servizi). L'applicabilità della direttiva 2004/18 all'aggiudicazione degli appalti pubblici è soggetta a diverse condizioni, in particolare per quanto attiene al valore di tali appalti e alla natura dei servizi interessati.

¹<http://curia.europa.eu/jcms/upload/docs/application/pdf/2014-12/cp140173it.pdf>.

²Supplemento ordinario alla *GURI* n. 360, del 28 dicembre 1978.

³*GURI* n. 196, del 22 agosto 1991.

di volontariato convenzionate, che ricevono unicamente il rimborso delle spese effettivamente sostenute e di una frazione delle spese generali⁶.

2. La decisione della Corte di Giustizia europea C-113/13

La sentenza interpretativa della Corte di Giustizia è estremamente interessante sia per la valorizzazione della specificità del servizio di trasporto sanitario di urgenza ed emergenza, sia per il ruolo dei soggetti erogatori del servizio, ossia le associazioni di volontariato⁷.

La Corte ricorda innanzitutto che la direttiva sugli appalti pubblici si applica agli appalti pubblici di servizi di trasporto sanitario di urgenza ed emergenza. L'accordo quadro regionale rientra nella nozione di appalto pubblico, a prescindere dalla circostanza che sia stato concluso per conto di associazioni che non perseguono fini di lucro e che la remunerazione sia limitata al rimborso delle spese sostenute.

I giudici europei hanno ritenuto che “nell'ipotesi in cui il giudice del rinvio constatasse che il valore dell'accordo (appalto) è inferiore alla soglia fissata dalla direttiva⁸ (il valore monetario dell'appalto in questione era pari a 193.000 euro), oppure che il valore dei servizi medici è superiore al valore dei servizi di trasporto, troverebbero applicazione unicamente – oltre agli articoli 23 e 35, paragrafo 4, della direttiva 2004/18 – i principi generali di trasparenza e di parità di trattamento derivanti dagli articoli 49 TFUE e 56 TFUE⁹”. I giudici hanno inoltre ricordato che affinché tali principi possano essere applicati in materia di appalti pubblici ad attività i cui elementi rilevanti si collocano tutti all'interno di un solo Stato membro, è necessario che l'appalto in discussione nel procedimento principale presenti un interesse transfrontaliero certo. L'interesse tran-

sfrontaliero certo in materia di appalti potrebbe sostanziarsi, in particolare, nell'importo di una certa consistenza dell'appalto in questione, in combinazione con il luogo di esecuzione dei lavori o, ancora, nelle caratteristiche tecniche dell'appalto¹⁰. Il legislatore dell'Unione, infatti, si è basato sulla presunzione che gli appalti relativi ai servizi ricompresi nell'allegato II B della direttiva 2004/18 non presentino, a priori, data la loro natura specifica, un interesse transfrontaliero tale da giustificare che la loro aggiudicazione avvenga in esito ad una procedura di gara d'appalto intesa a consentire a imprese di altri Stati membri di venire a conoscenza del bando e di partecipare alla gara d'appalto¹¹.

Ne consegue che i principi generali di trasparenza e di parità di trattamento derivanti dagli articoli 49 TFUE e 56 TFUE possono, in via di principio, essere applicabili ad un accordo quadro come l'accordo quadro regionale e a convenzioni come quelle che da tale accordo quadro discendono.

La Corte europea ha constatato, dunque, che le convenzioni dirette tra Aziende sanitarie locali e associazioni di volontariato, come quella oggetto del giudizio qui esaminato, conducono ad un risultato contrario ai menzionati obiettivi e causano l'esclusione di tutti quei soggetti non finalizzati al volontariato da una parte essenziale del mercato interessato. In effetti, prevedendo che le amministrazioni pubbliche competenti facciano ricorso, tramite affidamento diretto, in via prioritaria alle associazioni di volontariato convenzionate per far fronte alle necessità nel settore di cui trattasi, una normativa siffatta esclude i soggetti non finalizzati al volontariato da una parte essenziale del mercato interessato. Orbene, conformemente alla giurisprudenza della Corte, l'affidamento, in mancanza di qualsiasi trasparenza, di un appalto a un'impresa con sede nello Stato membro dell'amministrazione aggiudicatrice di detto appalto costituisce una disparità di trattamento a danno di imprese aventi sede in un altro Stato membro, opera principalmente a danno di queste ultime, costituisce una discriminazione indiretta in base alla nazionalità, vietata in applicazione degli artt. 49 TFUE e 56 TFUE.

Alla luce di tale quadro regolatorio, i giudici non mancano di affermare che il diritto dell'Unione rispetta la competenza degli Stati membri a configurare i loro sistemi di sanità pubblica e previdenziali e

⁶È importante chiarire che il rinvio pregiudiziale consente ai giudici degli Stati membri, nell'ambito di una controversia della quale sono investiti, di interpellare la Corte in merito all'interpretazione del diritto dell'Unione o alla validità di un atto dell'Unione. La Corte non risolve la controversia nazionale. Spetta al giudice nazionale risolvere la causa conformemente alla decisione della Corte. Tale decisione vincola egualmente gli altri giudici nazionali ai quali venga sottoposto un problema simile.

⁷Così commenta Alceste Santuari, nell'articolo pubblicato il 13 dicembre 2014 sul sito <http://www.personaedanno.it>. Si vedano anche i commenti di Caranta, 2015 e Colelli, 2015.

⁸Il capo II, sezione I della direttiva 2004/18 fissa gli importi delle soglie degli appalti pubblici. Il valore da prendere in considerazione per gli accordi quadro è il valore massimo stimato del complesso degli appalti, di cui è prevista l'aggiudicazione, durante l'intera durata dell'accordo quadro di cui si tratti.

⁹In tal senso, sentenze Commissione/Irlanda, EU:C:2007:676, punto 26 e giurisprudenza ivi citata, nonché Strong Seguranga, EU:C:2011:161, punto 35.

¹⁰SECAP e Santorso, EU:C:2008:277, punto 31, e Belgacom, C-221/12, EU:C:2013:736, punto 29.

¹¹Per quanto riguarda i criteri oggettivi atti ad indicare l'esistenza di un interesse transfrontaliero, la Corte ha già dichiarato che criteri del genere potrebbero sostanziarsi, in particolare, nell'importo di una certa consistenza dell'appalto in questione, in combinazione con il luogo di esecuzione dei lavori o, ancora, nelle caratteristiche tecniche dell'appalto.

parimenti i principi di universalità, solidarietà, efficienza economica e adeguatezza alla base delle modalità di organizzazione del servizio di trasporto sanitario della Regione Liguria¹². Per tale motivo, gli obiettivi di offrire a tutti un accesso equilibrato ai servizi medici ed ospedalieri, evitando sprechi, potrebbero giustificare una limitazione alla libera prestazione dei servizi.

In ogni caso gli Stati membri non possono restringere ingiustificatamente l'esercizio delle libertà fondamentali nell'ambito delle cure sanitarie. Essi, quindi, possono avvalersi di operatori privati che non perseguono fini di lucro al di fuori di gare d'appalto, purché l'attività delle associazioni di volontariato sia svolta da lavoratori unicamente nei limiti necessari al loro regolare funzionamento. L'impiego delle associazioni di volontariato negli Stati membri deve, dunque, sempre corrispondere alla finalità sociale del trasporto d'emergenza consentendo, inoltre, il controllo dei costi legati a tale servizio.

Se spetta dunque agli Stati membri individuare strumenti e modalità per tutelare il diritto alla salute, ne consegue che il principio della libertà di prestazione dei servizi può essere derogato qualora vi sia un rischio di grave pregiudizio per l'equilibrio economico del sistema sociosanitario, ed altresì al fine di mantenere, per ragioni di sanità pubblica, un servizio medico e ospedaliero accessibile a tutti¹³. Quest'ultimo obiettivo può configurare una delle deroghe giustificate da motivi di sanità pubblica.

Alla luce delle motivazioni qui appena ripercorse, la Corte conclude che il Trattato sul funzionamento dell'Unione europea ammette una normativa nazionale che preveda che i servizi di trasporto sanitario siano attribuiti in via prioritaria e con affidamento diretto, in mancanza di qualsiasi pubblicità, alle associazioni di volontariato convenzionate, purché l'ambito normativo e convenzionale contribuisca effettivamente alla finalità sociale e al perseguimento degli obiettivi di solidarietà ed efficienza gestionale. I giudici di Lussemburgo hanno pertanto rinviato la causa al giudice del rinvio perché verifichi gli elementi suddetti.

5. Conclusioni

La sentenza C-113/13 dell'11 dicembre 2014 della Corte di Giustizia dell'Unione Europea analizza in dettaglio la *ratio* e la finalità dell'accordo sotto-

scritto tra la Regione Liguria e alcune associazioni di volontariato in merito al servizio di trasporto sanitario di urgenza ed emergenza.

I principi di universalità, solidarietà, efficienza economica e adeguatezza devono ispirare, ai sensi della normativa regionale sul volontariato, l'organizzazione del servizio di trasporto sanitario in discussione assicurando che il servizio mantenga l'equilibrio economico.

Nel caso di specie, l'obiettivo perseguito dalla legislazione regionale (e quindi dagli affidamenti ad enti volontaristici) è duplice¹⁴: garantire che la gestione del servizio avvenga in condizioni di equilibrio economico; poter assicurare, attraverso tale equilibrio, un servizio universale e di qualità.

Va evidenziato che la *ratio* dell'equilibrio economico di per sé stessa non è sufficiente per azionare le deroghe di cui all'art. 52 TFUE, poiché non rientra nelle ragioni di tutela della salute pubblica. Bisogna, quindi, considerare il contesto globale che motiva le scelte che una Regione compie in nome dell'equilibrio economico.

Se, infatti, tali scelte di carattere economico sono giustificate da "ragioni imperative di interesse pubblico", allora il collegamento tra equilibrio economico e tutela della salute pubblica esiste e giustifica la deroga¹⁵.

In conclusione, sia la giurisprudenza europea che il Trattato sul funzionamento dell'Ue riconoscono la legittimità della combinazione di obiettivi per raggiungere un servizio in equilibrio economico, accessibile e di qualità.

Bibliografia

- Caranta R (2015), Affidamento dei servizi di ambulanza al no-profit: il commento, *Urbanistica e appalti*, 5: 508.
- Cerbo P (2011), Appalti pubblici e associazioni di volontariato: la concorrenza fra soggetti 'disomogenei', *Urbanistica e appalti*, 3: 335.
- Colelli A (2015), Corte di giustizia e affidamento diretto del trasporto sanitario alle associazioni di volontariato, *Urbanistica e appalti*, 4: 377.
- Dragos DC, Neamtu B (2014), Sustainable public procurement in the EU: experiences and prospects, in F Lichère, R Caranta, S Treumer (a cura di), *Modernising public procurement: the new directive*, Copenhagen, DJØF, pp 301 ss.
- Reggio d'Acì A (2013), Evidenza pubblica e associazioni di volontariato: l'onerosità della convenzione va valutata in termini comunitari, *Urbanistica e appalti*, 6: 682.
- Spuntarelli S (2011), Il servizio sanitario: un servizio a carattere economico in regime speciale?, *Urbanistica e appalti*, 2: 225.

¹²Anche dal caso *Sodemare e a.*, C-70/95, EU:C:1997:301, si deduce che il diritto dell'Unione non incide sulla competenza di cui dispongono gli Stati membri per configurare i loro sistemi di sanità pubblica e previdenziali.

¹³Dragos DC, Neamtu B, 2014.

¹⁴Così osserva anche Colelli, 2015, p 381.

¹⁵Così anche le sentenze 28 aprile 1998, causa C-158/96, *Kohll*, Racc. pag. I-1931, punto 41; *SmitsePeerbooms*, nonché *Müller-Fauré e van Riet*. In dottrina vedi Reggio d'Acì, 2013.