Raccolta della giurisprudenza

SENTENZA DELLA CORTE (Quinta Sezione)

11 dicembre 2014*

«Rinvio pregiudiziale — Servizi di trasporto sanitario — Normativa nazionale che riserva in via prioritaria le attività di trasporto sanitario per le strutture sanitarie pubbliche alle associazioni di volontariato che soddisfino i requisiti di legge e siano registrate — Compatibilità con il diritto dell'Unione — Appalti pubblici — Articoli 49 TFUE e 56 TFUE — Direttiva 2004/18/CE — Servizi misti, inseriti al contempo nell'allegato II A e nell'allegato II B della direttiva 2004/18 — Articolo 1, paragrafo 2, lettere a) e d) — Nozione di "appalto pubblico di servizi" — Carattere oneroso — Controprestazione consistente nel rimborso delle spese sostenute»

Nella causa C-113/13,

avente ad oggetto la domanda di pronuncia pregiudiziale proposta alla Corte, ai sensi dell'articolo 267 TFUE, dal Consiglio di Stato (Italia), con ordinanza del 25 gennaio 2013, pervenuta in cancelleria l'8 marzo 2013, nel procedimento

Azienda sanitaria locale n. 5 «Spezzino»,

Associazione nazionale pubblica assistenza (ANPAS) – Comitato regionale Liguria,

Regione Liguria

contro

San Lorenzo Soc. coop. sociale,

Croce Verde Cogema cooperativa sociale Onlus,

e nei confronti di:

Croce Rossa Italiana – Comitato regionale Liguria e altri,

LA CORTE (Quinta Sezione),

composta da T. von Danwitz, presidente di sezione, C. Vajda, A. Rosas, E. Juhász e D. Šváby (relatore), giudici,

avvocato generale: N. Wahl

cancelliere: A. Impellizzeri, amministratore

vista la fase scritta del procedimento e in seguito all'udienza del 26 febbraio 2014,

* Lingua processuale: l'italiano.

considerate le osservazioni presentate:

— per l'Associazione nazionale pubblica assistenza (ANPAS) – Comitato regionale Liguria, da R. Damonte, avvocato;

— per la Regione Liguria, da B. Baroli, avvocatessa;

— per la San Lorenzo Soc. coop. sociale e Croce Verde Cogema cooperativa sociale Onlus, da S. Betti, avvocato;

— per il governo italiano, da G. Palmieri, in qualità di agente, assistita da C. Colelli, avvocato dello Stato;

— per la Commissione europea, da L. Pignataro, A. Tokár e A. Aresu, in qualità di agenti,

sentite le conclusioni dell'avvocato generale, presentate all'udienza del 30 aprile 2014,

ha pronunciato la seguente

Sentenza

1 La domanda di pronuncia pregiudiziale verte sull'interpretazione degli articoli 49 TFUE, 56 TFUE, 105 TFUE e 106 TFUE.

2 Tale domanda è stata presentata nell'ambito di una controversia fra, in fase di appello, l'Azienda sanitaria locale n. 5 «Spezzino» (in prosieguo: l'«ASL n. 5»), autorità amministrativa locale incaricata della gestione dei servizi sanitari, l'Associazione nazionale pubblica assistenza (ANPAS) – Comitato regionale Liguria e la Regione Liguria, da un lato, e la San Lorenzo Soc. coop. sociale e la Croce Verde Cogema cooperativa sociale Onlus, società cooperative attive nel settore dei trasporti sanitari, dall'altro, relativamente a varie delibere concernenti l'organizzazione, ai livelli regionale e locale, dei trasporti sanitari di urgenza ed emergenza.

Contesto normativo

Diritto dell'Unione

3 La direttiva 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), come modificata dal regolamento (CE) n. 1177/2009 della Commissione, del 30 novembre 2009 (GU L 314, pag. 64), all'articolo 1, paragrafi 2 e 5, contiene le definizioni seguenti:

«2.

a) Gli "appalti pubblici" sono contratti a titolo oneroso stipulati per iscritto tra uno o più operatori economici e una o più amministrazioni aggiudicatrici aventi per oggetto l'esecuzione di lavori, la fornitura di prodotti o la prestazione di servizi ai sensi della presente direttiva.

(...)

d) Gli "appalti pubblici di servizi" sono appalti pubblici diversi dagli appalti pubblici di lavori o di forniture aventi per oggetto la prestazione dei servizi di cui all'allegato II.

(...)

(...)

5. Un "accordo quadro" è un accordo concluso tra una o più amministrazioni aggiudicatrici e uno o più operatori economici e il cui scopo è quello di stabilire le clausole relative agli appalti da aggiudicare durante un dato periodo, in particolare per quanto riguarda i prezzi e, se del caso, le quantità previste».

4 L'applicabilità della direttiva 2004/18 all'aggiudicazione degli appalti pubblici di servizi è soggetta a diverse condizioni, in particolare per quanto attiene al valore di tali appalti e alla natura dei servizi interessati.

5 Difatti, da un lato, conformemente all'articolo 7, lettera b), primo e terzo trattino, della direttiva 2004/18, essa è segnatamente applicabile agli appalti pubblici di servizi il cui valore (al netto dell'imposta sul valore aggiunto) è pari o superiore a EUR 193 000, che, rispettivamente, hanno per oggetto servizi elencati nell'allegato II A della menzionata direttiva e sono attribuiti da amministrazioni aggiudicatrici diverse dalle autorità governative centrali designate nell'allegato IV, o hanno per oggetto servizi elencati nell'allegato II B della medesima direttiva. In applicazione dell'articolo 9, paragrafo 9, della citata direttiva, 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. L'articolo 9, paragrafo 8, lettera b), punto ii), della stessa direttiva precisa tuttavia che, relativamente agli appalti di servizi di durata indeterminata, il valore di cui tenere conto è limitato a 48 volte il valore mensile di siffatto appalto.

6 D'altro lato, ai sensi degli articoli 20 e 21 della direttiva 2004/18, l'aggiudicazione degli appalti aventi per oggetto servizi elencati nell'allegato II A della stessa direttiva è disciplinata da tutti gli articoli da 23 a 55 della menzionata direttiva e quella degli appalti aventi per oggetto servizi elencati nell'allegato II B della stessa direttiva è disciplinata dai soli articoli 23 e 35, paragrafo 4, di quest'ultima. Conformemente all'articolo 22 della direttiva 2004/18, gli appalti aventi per oggetto nel contempo servizi elencati in entrambi i menzionati allegati devono essere aggiudicati o conformemente agli articoli da 23 a 55 della direttiva in parola allorché il valore dei servizi indicati nell'allegato II A risulta superiore al valore dei servizi indicati nell'allegato II B, oppure conformemente ai soli articoli 23 e 35, paragrafo 4, della succitata direttiva, in caso contrario.

7 La categoria 2 di cui all'allegato II A della direttiva 2004/18 riguarda i servizi di trasporto terrestre, inclusi i servizi con furgoni blindati, e servizi di corriere ad esclusione del trasporto di posta. La categoria 25 di cui all'allegato II B della medesima direttiva riguarda i servizi sanitari e sociali.

8 Conformemente all'articolo 10, lettera h), della direttiva 2014/24/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 febbraio 2014, sugli appalti pubblici e che abroga la direttiva 2004/18 (GU L 94, pag. 65), la direttiva 2014/24 non è applicabile, in particolare, agli appalti pubblici di servizi aventi per oggetto il servizio di trasporto sanitario d'emergenza. Dal considerando 28 della menzionata direttiva risulta che, prevedendo detta esclusione, il legislatore dell'Unione europea ha voluto tener conto del carattere particolare delle organizzazioni e associazioni senza scopo di lucro. La direttiva 2014/24 non è tuttavia applicabile nel contesto del procedimento principale, giacché dall'articolo 91 della stessa risulta che la direttiva 2004/18 resterà applicabile fino al 18 aprile 2016, data di decorrenza della sua abrogazione.

Diritto italiano

9 Dall'ordinanza di rinvio risulta che la Repubblica italiana ha iscritto nella sua Costituzione il principio dell'attività di volontariato dei cittadini. L'articolo 118, ultimo comma, della stessa prevede infatti che questi ultimi, come singoli o associati, partecipano allo svolgimento di attività di interesse generale con il sostegno delle pubbliche autorità, sulla base del principio di sussidiarietà.

10 Detta partecipazione è attuata, in materia sanitaria, dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833 – Istituzione del servizio sanitario nazionale (supplemento ordinario alla GURI n. 360, del 28 dicembre 1978). L'articolo 45 della legge in parola riconosce la funzione delle associazioni di volontariato e delle istituzioni a carattere associativo aventi la finalità di concorrere al conseguimento dei fini istituzionali del servizio sanitario nazionale. È disposto che tale concorso venga regolato da apposite convenzioni nell'ambito della programmazione e della legislazione sanitaria regionale.

11 Il carattere di volontariato di siffatta partecipazione è disciplinato, a livello nazionale, dalla legge 11 agosto 1991, n. 266 – Legge-quadro sul volontariato (GURI n. 196, del 22 agosto 1991; in prosieguo: la «legge n. 266/1991»). L'articolo 1 della stessa enuncia il principio dell'attività di volontariato nei termini seguenti:

«La Repubblica italiana riconosce il valore sociale e la funzione dell'attività di volontariato come espressione di partecipazione, solidarietà e pluralismo, ne promuove lo sviluppo salvaguardandone l'autonomia e ne favorisce l'apporto originale per il conseguimento delle finalità di carattere sociale, civile e culturale individuate dallo Stato, dalle regioni, dalle province autonome di Trento e di Bolzano e dagli enti locali».

12 L'articolo 2 della legge in parola definisce l'attività di volontariato come qualsiasi attività «prestata in modo personale, spontaneo e gratuito, tramite l'organizzazione di cui il volontario fa parte, senza fini di lucro anche indiretto ed esclusivamente per fini di solidarietà». La mancanza di fini di lucro è resa concreta con il divieto per il volontario di essere retribuito in alcun modo, potendogli essere rimborsate dall'organizzazione di appartenenza soltanto le spese effettivamente sostenute per l'attività prestata, entro i limiti stabiliti dalle organizzazioni stesse. Il medesimo articolo stabilisce l'incompatibilità fra la qualità di volontario e qualsiasi forma di rapporto di lavoro subordinato o autonomo e con ogni altro rapporto di contenuto patrimoniale con l'organizzazione di cui fa parte.

13 Conformemente all'articolo 3 della succitata legge, è considerato organizzazione di volontariato ogni organismo liberamente costituito al fine di svolgere un'attività di volontariato, che si avvalga in modo determinante e prevalente delle prestazioni personali, volontarie e gratuite dei propri aderenti. Il medesimo articolo autorizza detto organismo ad assumere lavoratori dipendenti o ad avvalersi di prestazioni di lavoro autonomo esclusivamente nei limiti necessari al suo regolare funzionamento oppure occorrenti a qualificare o specializzare l'attività da esso svolta.

14 L'articolo 5 della legge n. 266/1991 stabilisce che le organizzazioni di volontariato possono trarre le loro risorse economiche unicamente da contributi degli aderenti, da contributi di privati o di istituzioni, da donazioni e lasciti testamentari, da rimborsi derivanti da convenzioni e da entrate derivanti da attività commerciali e produttive marginali. Queste ultime sono oggetto di un decreto del Ministero delle Finanze e del Ministero per la Famiglia e la Solidarietà sociale del 25 maggio 1995, relativo ai «Criteri per l'individuazione delle attività commerciali e produttive marginali svolte dalle organizzazioni di volontariato» (GURI n. 134, del 10 giugno 1995, pag. 28). Il citato decreto elenca dette attività, precisando, da un lato, che le stesse devono essere svolte senza l'impiego di mezzi organizzati professionalmente per fini di concorrenzialità sul mercato (quali pubblicità, insegne elettriche, locali attrezzati secondo gli usi dei corrispondenti esercizi commerciali, marchi) e, dall'altro, che non rientrano tra i proventi delle attività commerciali e produttive marginali quelli derivanti da convenzioni.

15 Infine, l'articolo 7 della legge n. 266/1991 disciplina la conclusione di siffatte convenzioni, che possono essere stipulate unicamente con associazioni iscritte in un registro delle organizzazioni di volontariato. Dette convenzioni devono disciplinare l'attività delle organizzazioni in materia di prestazioni, di continuità dell'attività, di rispetto dei diritti e della dignità degli utenti, e parimenti prevedere le modalità di rimborso delle spese sostenute nonché una copertura assicurativa, i cui oneri sono a carico dell'ente pubblico.

16 Tale inquadramento è precisato e attuato, a livello della Regione Liguria, con la legge regionale 28 maggio 1992, n. 15 – Disciplina del volontariato, nonché dalla legge 7 dicembre 2006, n. 41, di riordino del Servizio Sanitario Regionale, come modificata dalla legge regionale 25 novembre 2009, n. 57 (in prosieguo: la «LR n. 41/2006»). Quest'ultima organizza la partecipazione delle associazioni di volontariato alla realizzazione degli obiettivi del servizio sanitario regionale.

17 Ai sensi dell'articolo 75, paragrafo 1, della LR n. 41/2006, la regione Liguria «riconosce il valore e la funzione dell'attività di volontariato e ne favorisce l'apporto per il conseguimento delle finalità del Servizio Sanitario, individuate dalla programmazione regionale». I paragrafi 2 e 3 del menzionato articolo precisano che tale apporto è strutturato attraverso convenzioni stipulate dalle Aziende sanitarie secondo i criteri stabiliti dalla Giunta regionale in relazione ad esigenze di omogeneità e di uniformità, in particolare riguardo alla conclusione di accordi quadro. Conformemente all'articolo 75 bis di detta legge regionale, le associazioni di volontariato che concorrono alle finalità del Servizio Sanitario Regionale devono essere iscritte al registro del volontariato di cui alla legge regionale 28 maggio 1992, n. 15.

18 L'articolo 75 ter della LR n. 41/2006, relativo al trasporto sanitario, così dispone:

«1. Il trasporto sanitario costituisce attività di interesse generale improntata al rispetto dei principi di universalità, solidarietà, economicità ed appropriatezza.

2. Il trasporto sanitario, di cui al comma 1, è assicurato dalle singole Aziende sanitarie e dagli altri soggetti erogatori pubblici o equiparati avvalendosi di mezzi e personale propri. Ove ciò non sia possibile il trasporto sanitario è affidato a soggetti in possesso dei requisiti di cui [a varie leggi, nazionali e regionali, che disciplinano il volontariato, il sistema di emergenza sanitaria e il trasporto sanitario] e [che dispongono] di attrezzature e personale idonei al servizio richiesto, sulla base dei seguenti principi:

a) in via prioritaria, è assicurato l'affidamento dei servizi del trasporto sanitario a carico del Servizio Sanitario Regionale alle associazioni di volontariato, alla Croce Rossa Italiana ed alle altre istituzioni o enti pubblici autorizzati, al fine di garantire l'espletamento del servizio di interesse generale in condizioni di equilibrio economico per il bilancio. I rapporti con la Croce Rossa Italiana e le associazioni di volontariato sono regolati da convenzioni ai sensi dell'articolo 45 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 (Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale); (...)

b) l'affidamento del trasporto sanitario a soggetti diversi da quelli indicati alla lettera a) è effettuato nel rispetto della normativa vigente in materia di contratti pubblici di servizi e forniture.

3. Le convenzioni e i protocolli di collaborazione e reciproche intese di cui alla lettera a) del comma 2 prevedono per le associazioni di volontariato, la Croce Rossa Italiana e per le altre istituzioni o enti pubblici autorizzati l'esclusiva erogazione di rimborsi delle spese effettivamente sostenute, secondo i criteri stabiliti dalla Giunta regionale sulla base dei principi di economicità, efficienza e non sovracompensazione dei costi sostenuti.

(...)».

Procedimento principale e questioni pregiudiziali

19 Con la delibera n. 283 del 9 febbraio 2010 la Regione Liguria ha approvato un accordo quadro regionale concluso con l'ANPAS, il Consorzio italiano pubbliche assistenze (CIPAS) e la Croce Rossa Italiana – Comitato regionale Liguria, organismi che rappresentano le associazioni di volontariato, riguardante la regolamentazione dei rapporti fra le aziende sanitarie ed ospedaliere, da un lato, e le associazioni di volontariato e la Croce Rossa Italiana – Comitato regionale Liguria, dall'altro (in prosieguo: l'«accordo quadro regionale»), in applicazione dell'articolo 75 ter, paragrafo 2, lettera a), della LR n. 41/2006.

20 Con la delibera n. 940 del 22 dicembre 2010 l'ASL n. 5 ha attuato l'accordo quadro in parola ed ha sottoscritto le convenzioni per i trasporti sanitari di urgenza ed emergenza con le associazioni di volontariato aderenti all'ANPAS e con la Croce Rossa Italiana – Comitato regionale Liguria (in prosieguo: le «convenzioni controverse»).

21 La San Lorenzo Soc. coop. sociale e la Croce Verde Cogema cooperativa sociale Onlus hanno proposto un ricorso avverso, inter alia, le delibere citate ai due punti precedenti della presente sentenza.

22 In via principale il ricorso di cui trattasi verteva sull'incompatibilità con il diritto dell'Unione, segnatamente con la libertà di stabilimento e la libera prestazione dei servizi nonché con i principi di parità di trattamento e di non discriminazione, dell'articolo 75 ter, paragrafo 2, lettera a), della LR n. 41/2006, in quanto prevede che i trasporti sanitari sono affidati in via prioritaria alle associazioni di volontariato e alla Croce Rossa Italiana nonché alle altre istituzioni o enti pubblici autorizzati, il che costituirebbe una discriminazione nei confronti di soggetti che non svolgono un'attività di volontariato, attivi in tale settore di attività.

23 In subordine le menzionate società hanno contestato il fatto che i pagamenti previsti dalle delibere che disciplinano, sotto tale profilo, le convenzioni controverse costituiscano semplici rimborsi delle spese sostenute dalle associazioni di volontariato per lo svolgimento dei trasporti sanitari dalle stesse effettuato.

24 Nel frattempo la Giunta regionale della Liguria ha adottato la delibera n. 861, del 15 luglio 2011, recante l'approvazione dello schema di rendiconto gestionale che le associazioni di volontariato devono presentare in esecuzione dell'accordo quadro regionale. Tale delibera limita i rimborsi dovuti alle associazioni di volontariato convenzionate per l'esecuzione delle convenzioni derivanti dall'accordo quadro regionale ai costi diretti di fornitura delle prestazioni di trasporto effettuate da un'associazione, nonché alla presa in conto dei costi indiretti e generali in misura proporzionale al rapporto tra l'importo totale dei summenzionati costi diretti e l'importo totale dei costi diretti attinenti alla complessiva attività di tale associazione.

25 Il giudice di primo grado ha accolto il ricorso sulla base dell'argomento in subordine presentato a sostegno del ricorso stesso. Detto giudice ha infatti ritenuto che l'accordo quadro regionale preveda più di un semplice rimborso delle spese effettivamente sostenute, giacché prende in considerazione spese indirette e spese di gestione. Di conseguenza, s'imporrebbe il rispetto dei principi enunciati dal Trattato FUE.

26 Adito con ricorso diretto avverso la sentenza di primo grado, il Consiglio di Stato si interroga in primo luogo sulla possibilità, per una pubblica amministrazione che decida di avvalersi di soggetti terzi per la fornitura di determinati servizi, di rivolgersi in via prioritaria ad associazioni di volontariato, escludendo soggetti che perseguono uno scopo di lucro, alla luce degli articoli 49 TFUE, 56 TFUE, 105 TFUE e 106 TFUE.

27 Richiamandosi alle sentenze Commissione/Italia (C-119/06, EU:C:2007:729) e CoNISMa (C-305/08, EU:C:2009:807), detto giudice rileva che, conformemente alla giurisprudenza della Corte, la nozione di operatore economico non esclude i soggetti che non perseguono un preminente scopo di lucro, neppure i soggetti interamente privi di fini di lucro, i quali possono entrare in concorrenza con le imprese per l'aggiudicazione di appalti. Ciò rimetterebbe in discussione la possibilità, per le amministrazioni pubbliche, di avvalersi di associazioni di volontariato, con esclusione delle imprese a scopo di lucro, per la fornitura di taluni servizi, come tradizionalmente accade in Italia. Un sistema del genere, infatti, equivarrebbe a favorire dette associazioni, giacché esse godrebbero di una duplice possibilità di fornire servizi alle menzionate amministrazioni, nell'ambito del loro tradizionale privilegio, da un lato, e nell'ambito di gare di appalto pubbliche dall'altro.

28 Ciò varrebbe a maggior ragione se le associazioni di volontariato potessero, inoltre, trarre dalle convenzioni ad esse riservate risorse finanziarie che potrebbero consentire loro di presentare offerte interessanti nel contesto delle procedure di gara d'appalto pubblico, ipotesi che ricorrerebbe qualora fossero autorizzate a percepire il rimborso di taluni costi indiretti nell'ambito delle prestazioni che esse forniscono al di fuori di un confronto concorrenziale con imprese a scopo di lucro. Siffatto rimborso sarebbe assimilabile ad un aiuto di Stato.

29 Il giudice del rinvio vi ravvisa una problematica che definisce «concorrenza tra soggetti "disomogenei"», ad oggi non ancora completamente esaminata dalla Corte.

30 In secondo luogo, nell'ipotesi in cui siffatto affidamento da parte di amministrazioni pubbliche ad associazioni di volontariato non fosse, di per sé, contrario al Trattato, il Consiglio di Stato s'interroga sul carattere non oneroso delle convenzioni controverse, tenendo conto della circostanza che l'esecuzione delle stesse è all'origine del rimborso di spese relative:

— ai costi indiretti e generali delle associazioni di volontariato convenzionate, legati all'esercizio dell'attività svolta (utenze, canoni, spese condominiali, assicurazioni, spese di funzionamento), calcolati in misura proporzionale al rapporto sussistente tra l'importo totale dei costi diretti di tale attività per siffatta associazione e l'importo totale dei costi diretti relativi alle complessive attività di tale associazione, e

— ai costi diretti corrispondenti a spese fisse durevoli nel tempo, quali le retribuzioni del personale, che le associazioni di volontariato convenzionate dovrebbero in ogni caso sostenere.

31 Alla luce di quanto precede, il Consiglio di Stato ha deciso di sospendere il processo e di sottoporre alla Corte le questioni pregiudiziali seguenti:

«1) Se gli articoli 49, 56, 105 e 106 del TFUE ostano ad una norma interna che prevede che il trasporto sanitario sia affidato [da parte delle amministrazioni pubbliche competenti] in via prioritaria alle associazioni di volontariato, Croce Rossa Italiana ed alle altre istituzioni o enti pubblici autorizzati, per quanto sulla base di convenzioni che stabiliscano l'esclusiva erogazione dei rimborsi delle spese effettivamente sostenute.

2) Se il diritto dell'Unione in materia di appalti pubblici – nel caso in esame, trattandosi di contratti esclusi [dalla direttiva 2004/18], i principi generali di libera concorrenza, non discriminazione, trasparenza, proporzionalità – osti ad una normativa interna che permetta l'affidamento diretto [di appalti pubblici nel settore] del servizio di trasporto sanitario, dovendo qualificarsi come oneroso un accordo quadro, quale [l'accordo quadro regionale], che preveda il rimborso anche di costi fissi e durevoli nel tempo».

Sulle questioni pregiudiziali

32 Con le due questioni poste, che è d'uopo esaminare congiuntamente, il giudice del rinvio chiede, in sostanza, se le disposizioni del diritto dell'Unione in materia di appalti pubblici e le regole di concorrenza del Trattato debbano essere interpretate nel senso che ostano ad una normativa nazionale che, come quella in discussione nel procedimento principale, prevede che le amministrazioni locali debbano affidare la fornitura dei servizi di trasporto sanitario di urgenza ed emergenza in via prioritaria e di affidamento diretto, in mancanza di qualsiasi forma di pubblicità, alle associazioni di volontariato convenzionate, le quali, per la fornitura di detti servizi, ricevono unicamente il rimborso delle spese effettivamente sostenute a tal fine nonché di una frazione dei costi fissi e durevoli nel tempo.

33 Per quanto attiene all'interpretazione delle disposizioni del diritto dell'Unione in materia di appalti pubblici, occorre rammentare, in via preliminare, che la direttiva 2004/18 si applica agli appalti pubblici di servizi, definiti all'articolo 1, paragrafo 2, lettera d), della citata direttiva come appalti pubblici diversi dagli appalti pubblici di lavori o di forniture aventi per oggetto la prestazione dei servizi di cui all'allegato II della medesima direttiva.

34 Tale allegato è suddiviso in due parti, A e B. Taluni servizi di trasporto sanitario di urgenza ed emergenza rientrano, al contempo, nella categoria 2 di cui all'allegato II A della direttiva 2004/18, relativamente agli aspetti di trasporto di tali servizi, e nella categoria 25 di cui all'allegato II B della medesima direttiva, relativamente agli aspetti medici degli stessi [v., riguardo alle categorie corrispondenti degli allegati I A e I B della direttiva 92/50/CEE del Consiglio, del 18 giugno 1992, che coordina le procedure di aggiudicazione degli appalti pubblici di servizi (GU L 209, pag. 1), sentenza Tögel, C-76/97, EU:C:1998:432, punto 39].

35 Dall'ordinanza di rinvio risulta che la normativa regionale rilevante è attuata, innanzitutto, con l'accordo quadro regionale, concluso con soggetti che rappresentano le associazioni di volontariato, il quale stabilisce le modalità delle specifiche convenzioni da stipulare fra le aziende sanitarie locali e le menzionate associazioni, e, ulteriormente tramite dette specifiche convenzioni.

36 Orbene, un accordo quadro del genere costituisce un accordo quadro ai sensi dell'articolo 1, paragrafo 5, della direttiva 2004/18, e rientra quindi, in via generale, nella nozione di appalto pubblico (v., in tal senso, sentenza Commissione/Italia, EU:C:2007:729, punti 43 e 44), e la circostanza che sia stato concluso per conto di associazioni che non perseguono fini di lucro non è idonea a escludere tale qualificazione (v., in tal senso, sentenza Commissione/Italia, EU:C:2007:729, punto 41).

37 È parimenti d'uopo rilevare che il fatto che il menzionato accordo quadro e le specifiche convenzioni da esso derivanti non prevedano trasferimenti finanziari a favore delle associazioni di volontariato diversi dal rimborso di costi non è un elemento decisivo. Un contratto, difatti, non può esulare dalla nozione di appalto pubblico per il solo fatto che la remunerazione in esso prevista sia limitata al rimborso delle spese sostenute per fornire il servizio convenuto (sentenza Ordine degli Ingegneri della Provincia di Lecce e a., C-159/11, EU:C:2012:817, punto 29). Di conseguenza, come osservato dall'avvocato generale al paragrafo 27 delle sue conclusioni, ha scarsa rilevanza accertare se i costi che devono essere rimborsati dalle pubbliche amministrazioni alle associazioni in parola coprano unicamente i costi diretti collegati allo svolgimento delle prestazioni interessate o, in aggiunta, una parte delle spese generali.

38 Occorre pertanto considerare che un accordo quadro come l'accordo quadro regionale e convenzioni come quelle da quest'ultimo derivanti rientrano, in via di principio, nell'ambito di applicazione della direttiva 2004/18.

39 In proposito, risulta dall'ordinanza di rinvio, e segnatamente dalla seconda questione pregiudiziale, che il giudice del rinvio parte dall'ipotesi secondo cui la direttiva 2004/18 non sia applicabile all'accordo quadro regionale né alle convenzioni da esso derivanti, cosicché sarebbero applicabili unicamente i principi del Trattato e l'obbligo di trasparenza che essi comportano.

40 Si deve nondimeno ricordare che la natura mista di servizi che, come quelli in discussione nel procedimento principale, sono menzionati al contempo negli allegati II A e II B della direttiva 2004/18 ha come conseguenza che trova applicazione l'articolo 22 della succitata direttiva. Orbene, conformemente a detto articolo, gli appalti pubblici o, eventualmente, gli accordi quadro il cui valore sia superiore alla soglia rilevante fissata all'articolo 7 della menzionata direttiva e che riguardano siffatti servizi devono essere aggiudicati conformemente a tutte le norme procedurali di cui agli articoli da 23 a 55 della medesima direttiva se il valore dei servizi di trasporto, indicato nel menzionato allegato II A, risulta superiore al valore dei servizi medici, indicato al menzionato allegato II B.

41 Allorché il valore dei servizi di cui all'allegato II B risulta superiore a quello dei servizi di cui all'allegato II A, l'appalto deve essere aggiudicato in conformità dei soli articoli 23 e 35, paragrafo 4, della direttiva 2004/18. Per contro, non sono applicabili a tali appalti le altre norme relative al coordinamento delle procedure previste dalla direttiva 2004/18, segnatamente quelle riguardanti gli obblighi di gara con pubblicità previa e quelle relative ai criteri di attribuzione degli appalti in parola (sentenze Commissione/Irlanda, C-507/03, EU:C:2007:676, punto 24, e Commissione/Irlanda, C-226/09, EU:C:2010:697, punto 27).

42 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'appalto (v. sentenze Commissione/Irlanda, EU:C:2010:697, punto 25, nonché Strong Segurança, C-95/10, EU:C:2011:161, punto 35 e giurisprudenza ivi citata).

43 Risulta quindi dai punti 40 e 41 della presente sentenza che, ammesso che il valore dell'accordo quadro regionale sia superiore alla soglia rilevante fissata all'articolo 7 della direttiva 2004/18, sono applicabili tutte le norme procedurali della menzionata direttiva oppure soltanto quelle di cui agli articoli 23 e 35, paragrafo 4, della medesima direttiva, a seconda della circostanza che il valore dei servizi di trasporto risulti o meno superiore al valore dei servizi medici. Spetta al giudice del rinvio verificare se l'accordo in parola sia superiore a detta soglia d'applicazione e determinare il valore rispettivo dei servizi di trasporto e dei servizi medici.

44 Nell'ipotesi in cui il valore dell'accordo quadro regionale superasse la soglia rilevante fissata al menzionato articolo 7 e il valore dei servizi di trasporto fosse superiore a quello dei servizi medici, si deve considerare che la direttiva 2004/18 osta ad una normativa come quella in discussione nel procedimento principale, la quale prevede che le amministrazioni locali affidino la fornitura dei servizi di trasporto sanitario di urgenza ed emergenza in via prioritaria e con affidamento diretto, senza qualsivoglia forma di pubblicità, alle associazioni di volontariato convenzionate.

45 Per contro, nell'ipotesi in cui il giudice del rinvio constatasse che la soglia in questione non è raggiunta, oppure che il valore dei servizi medici è superiore al valore dei servizi di trasporto, troverebbero applicazione unicamente - oltre a, in quest'ultimo caso, gli 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 TFUE (v., in tal senso, sentenze Commissione/Irlanda, EU:C:2007:676, punto 26 e giurisprudenza ivi citata, nonché Strong Segurança, EU:C:2011:161, punto 35).

46 Ciò nondimeno, affinché siffatti 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 (v., in tal senso, sentenze Commissione/Irlanda, EU:C:2007:676, punto 29; Commissione/Italia, C-412/04, EU:C:2008:102, punti 66 e 81; SECAP e Santorso, C-147/06 e C-148/06, EU:C:2008:277, punto 21; Serrantoni e Consorzio stabile edili, C-376/08, EU:C:2009:808, punto 24, nonché Commissione/Irlanda, EU:C:2010:697, punto 31).

47 Il giudice del rinvio non ha tuttavia indicato gli elementi necessari a consentire alla Corte di verificare se, nel procedimento principale, sussista un interesse transfrontaliero certo. Orbene, come risulta dall'articolo 94 del regolamento di procedura della Corte, nella versione entrata in vigore il 1º novembre 2012, essa deve poter trovare in una domanda di pronuncia pregiudiziale un'illustrazione degli elementi di fatto su cui sono basate le questioni nonché del legame esistente segnatamente fra tali elementi e dette questioni. Di conseguenza, la constatazione degli elementi necessari per consentire di valutare la sussistenza di un interesse transfrontaliero certo, così come, in via generale, tutte le constatazioni cui spetta ai giudici nazionali procedere e dalle quali dipende l'applicabilità di un atto di diritto derivato o di diritto primario dell'Unione, dovrebbero essere effettuate prima di adire la Corte.

48 In considerazione dello spirito di cooperazione che informa i rapporti fra i giudici nazionali e la Corte nell'ambito della procedura in via pregiudiziale, la mancanza di siffatte previe constatazioni da parte del giudice del rinvio relativamente all'esistenza di un eventuale interesse transfrontaliero certo non conduce all'irricevibilità della domanda se, nonostante tali mancanze, la Corte, alla luce degli elementi risultanti dal fascicolo, ritiene di essere in grado di fornire una risposta utile al giudice del rinvio. Siffatta ipotesi ricorre segnatamente quando l'ordinanza di rinvio contiene elementi pertinenti sufficienti per poter valutare l'eventuale sussistenza di tale interesse. Ciò nondimeno, la risposta fornita dalla Corte è data unicamente con la riserva che, sulla base di una valutazione circostanziata di tutti gli elementi pertinenti relativi al procedimento principale, possa essere constatato dal giudice del rinvio un interesse transfrontaliero certo nel procedimento principale (v. sentenze SECAP e Santorso, EU:C:2008:277, punto 34, nonché Serrantoni e Consorzio stabile edili, EU:C:2009:808, punto 25).

49 Quanto ai 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 (v. sentenze SECAP e Santorso, EU:C:2008:277, punto 31, e Belgacom, C-221/12, EU:C:2013:736, punto 29). Il giudice del rinvio, nella sua valutazione complessiva della sussistenza di un interesse transfrontaliero certo, può tenere conto parimenti dell'esistenza di denunce presentate da operatori ubicati in altri Stati membri, purché sia accertato che queste ultime sono reali e non fittizie. Per quanto riguarda più specificamente i trasporti sanitari, la Corte ha considerato, nell'ambito di un ricorso per inadempimento, che l'interesse transfrontaliero certo non era dimostrato sulla base del solo fatto che svariati operatori ubicati in altri Stati membri avevano presentato una denuncia alla Commissione europea e che gli appalti in causa avevano un considerevole valore economico (v., in tal senso, sentenza Commissione/Germania, C-160/08, EU:C:2010:230, punti 18, 27 e seguenti, 54 e 123).

50 Posta tale riserva, è quindi d'uopo considerare 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.

51 Orbene, il diritto dell'Unione in materia di appalti pubblici, nella misura in cui riguarda, in particolare, gli appalti pubblici di servizi, è diretto a garantire la libera circolazione dei servizi e l'apertura ad una concorrenza non falsata e più ampia possibile negli Stati membri (v. sentenza Bayerischer Rundfunk e a., C-337/06, EU:C:2007:786, punto 39 e giurisprudenza ivi citata).

52 Si deve pertanto constatare che un sistema di convenzioni come quello instaurato dall'articolo 75 ter della LR n. 41/2006 conduce ad un risultato contrario ai menzionati obiettivi. 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 ad un'impresa con sede nello Stato membro dell'amministrazione aggiudicatrice di detto appalto costituisce una disparità di trattamento a danno di imprese con sede in un altro Stato membro che potrebbero essere interessate a tale appalto. Salvo che sia giustificata da circostanze obiettive, una tale disparità di trattamento, che, escludendo tutte le 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 articoli 49 TFUE e 56 TFUE (v., in tal senso, sentenze Commissione/Irlanda, EU:C:2007:676, punti 30 e 31; Commissione/Italia, EU:C:2007:729, punto 64, nonché Commissione/Italia, EU:C:2008:102, punto 66).

53 Ciò nondimeno occorre constatare che, ai sensi dell'articolo 75 ter, paragrafi 1 e 2, lettera a), della LR n. 41/2006, le modalità di organizzazione del servizio di trasporto sanitario in discussione nel procedimento principale sono motivate dai principi di universalità, di solidarietà, di efficienza economica e di adeguatezza, giacché il ricorso in via prioritario alle associazioni di volontariato convenzionate è specialmente diretto a garantire che detto servizio di interesse generale sia assicurato in condizioni di equilibrio economico a livello del bilancio. Poiché prevede la partecipazione di associazioni di volontariato ad un servizio di interesse generale e si richiama al principio di solidarietà, il menzionato articolo 75 ter è assimilabile alle disposizioni costituzionali e di legge relative all'attività di volontariato dei cittadini citate ai punti da 9 a 11 della presente sentenza.

54 Orbene, obiettivi di tal genere sono presi in considerazione dal diritto dell'Unione.

55 In proposito va rammentato, in primo luogo, 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 (v. in tal senso, in particolare, sentenze Sodemare e a., C-70/95, EU:C:1997:301, punto 27 e giurisprudenza ivi citata, nonché Blanco Pérez e Chao Gómez, C-570/07 e C-57107, EU:C:2010:300, punto 43 e giurisprudenza ivi citata).

56 Certamente, nell'avvalersi di tale competenza, gli Stati non possono introdurre o mantenere ingiustificate restrizioni all'esercizio delle libertà fondamentali nell'ambito delle cure sanitarie. Tuttavia, nel valutare il rispetto di tale divieto è necessario tener conto del fatto che la salute e la vita delle persone rivestono un'importanza primaria tra i beni e gli interessi protetti dal Trattato e che spetta agli Stati membri, i quali dispongono di un margine di potere discrezionale, decidere il livello al quale intendono garantire la tutela della sanità pubblica e il modo in cui tale livello deve essere raggiunto (v. in tal senso, in particolare, sentenze Commissione/Germania, C-141/07, EU:C:2008:492, punti 46 e 51 nonché giurisprudenza ivi citata, e Blanco Pérez e Chao Gómez, EU:C:2010:300, punti 43, 44, 68 e 90 e giurisprudenza ivi citata).

57 Peraltro, non solo un rischio di grave pregiudizio per l'equilibrio economico del sistema previdenziale può costituire, di per sé, una ragione imperativa di pubblico interesse in grado di giustificare un ostacolo alla libera prestazione dei servizi, ma, inoltre, l'obiettivo di mantenere, per ragioni di sanità pubblica, un servizio medico ed ospedaliero equilibrato ed accessibile a tutti può rientrare parimenti in una delle deroghe giustificate da motivi di sanità pubblica, se un siffatto obiettivo contribuisce al conseguimento di un livello elevato di tutela della salute (v., in tal senso, sentenza Stamatelaki, C-444/05, EU:C:2007:231, punti 30 e 31 e giurisprudenza ivi citata). Vengono pertanto in rilievo le misure che, da un lato, rispondono all'obiettivo generale di assicurare, nel territorio dello Stato membro interessato, la possibilità di un accesso sufficiente e permanente ad una gamma equilibrata di

cure sanitarie di qualità e, dall'altro, sono espressione della volontà di garantire un controllo dei costi e di evitare, per quanto possibile, ogni spreco di risorse finanziarie, tecniche e umane (v., in tal senso, sentenza Commissione/Germania, EU:C:2008:492, punto 61).

58 In secondo luogo, è d'uopo ricordare che, al punto 32 della sentenza Sodemare e a. (EU:C:1997:301), la Corte ha giudicato che uno Stato membro può, nell'ambito della competenza ad esso spettante per organizzare il suo sistema previdenziale, considerare che un sistema socio-assistenziale per le persone anziane, il cui stato renda indispensabili prestazioni sanitarie, implichi necessariamente, per raggiungere i suoi obiettivi, nella fattispecie il rispetto delle finalità esclusivamente sociali di tale sistema, che l'ammissione di operatori privati a tale sistema in quanto prestatori di servizi d'assistenza sociale venga subordinata alla condizione che essi non perseguano fini di lucro.

59 Di conseguenza, uno Stato membro può ritenere, nell'ambito del potere discrezionale di cui dispone per stabilire il livello di tutela della sanità pubblica e organizzare il proprio sistema di sicurezza sociale, che il ricorso alle associazioni di volontariato corrisponda alla finalità sociale del servizio di trasporto sanitario d'urgenza e che sia idoneo a contribuire al controllo dei costi legati a tale servizio.

60 Si deve nondimeno rilevare che un sistema di organizzazione del servizio di trasporto sanitario di urgenza come quello in discussione nel procedimento principale, consistente, per le amministrazioni competenti, nel ricorso in via prioritaria ad associazioni di volontariato, deve effettivamente contribuire alla finalità sociale così come al perseguimento degli obiettivi di solidarietà ed efficienza di bilancio su cui detto sistema è basato.

61 A tale riguardo è necessario che, nel loro intervento in tale contesto, le associazioni di volontariato non perseguano obiettivi diversi da quelli menzionati al precedente punto della presente sentenza, che non traggano alcun profitto dalle loro prestazioni, a prescindere dal rimborso di costi variabili, fissi e durevoli nel tempo necessari per fornire le medesime, e che non procurino alcun profitto ai loro membri. Peraltro, se è ammissibile che si avvalgano di lavoratori, poiché, in caso contrario, dette associazioni sarebbero pressoché private della possibilità effettiva di agire in vari ambiti in cui il principio di solidarietà può naturalmente essere attuato, l'attività delle associazioni in parola deve rispettare rigorosamente i requisiti loro imposti dalla legislazione nazionale.

62 In considerazione del principio generale del diritto dell'Unione del divieto dell'abuso di diritto (v., per analogia, sentenza 3M Italia, C-417/10, EU:C:2012:184, punto 33), l'applicazione della menzionata legislazione non può estendersi fino a ricomprendere pratiche abusive delle associazioni di volontariato o anche dei loro membri. Quindi, l'attività delle associazioni di volontariato può essere svolta da lavoratori unicamente nei limiti necessari al loro regolare funzionamento. Relativamente al rimborso dei costi occorre vegliare a che nessuno scopo di lucro, nemmeno indiretto, possa essere perseguito sotto la copertura di un'attività di volontariato, e altresì a che il volontario possa farsi rimborsare soltanto le spese effettivamente sostenute per l'attività fornita, nei limiti previamente stabiliti dalle associazioni stesse.

63 Spetta al giudice del rinvio effettuare tutte le valutazioni necessarie al fine di verificare se il sistema di organizzazione del servizio di trasporto sanitario di urgenza in discussione nel procedimento principale, quale disciplinato dalla normativa applicabile e attuato con l'accordo quadro regionale e le specifiche convenzioni che da esso discendono, contribuisca effettivamente alla finalità sociale e al perseguimento degli obiettivi di solidarietà ed efficienza di bilancio su cui detto sistema è basato.

64 Per quanto riguarda l'interpretazione delle norme del Trattato in materia di concorrenza, dalle considerazioni relative all'interpretazione del diritto dell'Unione in materia di appalti pubblici discende che non occorre esaminare una normativa come quella in discussione nel procedimento principale alla luce delle menzionate norme sulla concorrenza.

65 Alla luce del complesso delle suesposte considerazioni occorre rispondere alle questioni poste dichiarando che gli articoli 49 TFUE e 56 TFUE devono essere interpretati nel senso che non ostano ad una normativa nazionale che, come quella in discussione nel procedimento principale, prevede che la fornitura dei servizi di trasporto sanitario di urgenza ed emergenza debba essere attribuita in via prioritaria e con affidamento diretto, in mancanza di qualsiasi pubblicità, alle associazioni di volontariato convenzionate, purché l'ambito normativo e convenzionale in cui si svolge l'attività delle associazioni in parola contribuisca effettivamente alla finalità sociale e al perseguimento degli obiettivi di solidarietà ed efficienza di bilancio su cui detta disciplina è basata.

Sulle spese

66 Nei confronti delle parti nel procedimento principale la presente causa costituisce un incidente sollevato dinanzi al giudice nazionale, cui spetta quindi statuire sulle spese. Le spese sostenute da altri soggetti per presentare osservazioni alla Corte non possono dar luogo a rifusione.

Per questi motivi, la Corte (Quinta Sezione) dichiara:

Gli articoli 49 TFUE e 56 TFUE devono essere interpretati nel senso che non ostano ad una normativa nazionale che, come quella in discussione nel procedimento principale, prevede che la fornitura dei servizi di trasporto sanitario di urgenza ed emergenza debba essere attribuita in via prioritaria e con affidamento diretto, in mancanza di qualsiasi pubblicità, alle associazioni di volontariato convenzionate, purché l'ambito normativo e convenzionale in cui si svolge l'attività delle associazioni in parola contribuisca effettivamente alla finalità sociale e al perseguimento degli obiettivi di solidarietà ed efficienza di bilancio su cui detta disciplina è basata.

Firme