

Attività e ore di servizio svolte: n. 21.945 ore ambulatorio “Cara Mineo”; 25.925 ore di missioni Internazionali in Paesi in via di sviluppo con Forza armata; n. 19.200 corsi di formazione e aggiornamento per infermieri volontari (II.VV.) con FF.AA. e Ministero della salute; n. 92 ore Servizi ASAR; n. 1.117.500 (ore di servizio) corsi di formazione e aggiornamento a favore delle Forze Armate; n. 1.220 ore attività sanitarie di primo soccorso; n. 62.409 esercitazioni con A.M. a terra e in volo; n. 540.000 ore servizi ai senza dimora; n. 17.280 ore di assistenza ai bambini “operazione *Mare Nostrum*” (Marina Militare); n. 258.350 ore rappresentanza per FF.AA. C.R.I.; n. 365.000 ore Assistenza ai Migranti; n. 7.524 ore “*Jump 2014*”; 683.240 ore servizio infermieristico in ambulatorio e ospedale; n. 13.020 ore corsi di aggiornamento e formazione alla popolazione civile; n. 896.000 ore servizi in ambulanza post sbarco migranti e assistenza al porto; n. 216.000 ore servizi in sala operatoria a bordo di Nave Cavour, missione “Paese e Movimento”; n. 2.000 ore *Clownerie*; n. 240 ore formazione II.VV. percorso ASAR; n. 12.132 ore simulazione e trucco; n. 400 ore servizi e assistenza ai campi Rom.

Nell’anno 2014 si è registrato un costante aumento dei rapporti, e quindi degli scambi di messaggi e ricerche di persone scomparse, nel contesto dell’Agenzia centrale Ricerche di Ginevra e degli altri uffici a livello europeo. Tale incremento consegue anche alla massiva migrazione di cittadini nell’area del Mediterraneo e alla circolazione nell’area europea in condizione di precaria legalità. Essendosi verificati drammatici eventi (da rammentare la catastrofe dei 350 morti a Lampedusa) il Movimento internazionale di Croce Rossa ha pianificato un’azione umanitaria di grandi proporzioni. Tra le iniziative, rileva la preparazione di un accordo con il Commissario di governo per le persone scomparse, al fine rafforzare la cooperazione in termini di informazioni.

Nel mese di giugno 2014 si è svolta a Firenze la IX Conferenza europea della Croce rossa e della Mezzaluna rossa, alla quale hanno partecipato 47 Società nazionali europee. La Conferenza ha avuto quale tema principale “L’impatto umanitario della crisi economica in Europa e il ruolo della Croce Rossa nella risposta”.

La C.R.I. pianifica ed implementa attività e progetti di assistenza sanitaria e di tutela e promozione della salute, volti alla prevenzione ed alla riduzione della vulnerabilità individuale e della comunità (promozione della donazione volontaria del sangue, diffusione del primo soccorso, educazione alla salute e promozione di stili di vita sani, servizio ambulanza e servizi assimilabili, servizi in ausilio al Servizio sanitario delle Forze Armate, come previsti dalle Convenzioni di

Ginevra, *diffusione basic life support* (BLS), *basic life support defibrillation* (BLSD), *pediatric life support* (PBLS), *pediatric basic life support defibrillation* (PBLDS), manovre di disostruzione pediatrica, trucco e simulazione).

Nel corso dell'anno 2014 è stata attivata la Commissione nazionale per la formazione di Area 2, composta da un rappresentante per ciascuna Regione, qualificato per professionalità in ambito socio assistenziale. Molto importanti sono state le raccolte nazionali in collaborazione con la Selex e il programma di distribuzione viveri AGEA, concernenti le linee guida per l'assegnazione di viveri, elaborate con le indicazioni del Programma del Fondo europeo per gli aiuti agli indigenti (FEAD).

La Croce rossa italiana ha una rilevante tradizione di attività nel settore delle azioni a favore dei più giovani.

Sotto il profilo delle iniziative volte a tutelare e proteggere la salute e la vita, i giovani volontari della C.R.I. hanno riversato l'impegno verso la prevenzione dell'AIDS e delle MST. Sono inoltre proseguiti le iniziative relative alla Campagna "IDEA: Igiene, Dieta, Educazione Alimentare", fra le quali una campagna informativa in occasione della Giornata Mondiale contro l'Obesità e della Giornata Mondiale dell'Alimentazione. Altri temi rilevanti sono rappresentati dalla lotta alle discriminazioni, la prevenzione per i cambiamenti climatici, la tutela dei minori a rischio e la devianza giovanile strumento contro il bullismo, la diffusione della cultura della non violenza e della pace, gli eventi formativi legati alla disoccupazione giovanile, le disabilità, il *cyberbullying*, la cittadinanza attiva, il progetto sull'*advocacy* per le persone migranti, la partecipazione a riunioni con il Garante dell'infanzia sul tema dei migranti e la capacità di risposta del volontariato.

Rilevanti sono i corsi per animatori di educazione alla sessualità ed alle malattie sessualmente trasmesse, educazione alla sicurezza stradale, animatori di igiene, dieta, educazione alimentare.

L'attività in emergenza è svolta attraverso n. 6 unità operative (di cui n. 5 centri d'intervento C.I.E. Centro – Roma/Nord-Est – Verona/ Sud - Tito Scalo/Isole - Campofelice di Roccella/Nord – Ovest – Settimo Torinese) e un magazzino centrale con sede a Roma. Oltre all'ordinaria gestione, sono stati sviluppati e coordinati, in collaborazione con il Dipartimento della protezione civile, alcuni progetti di potenziamento del sistema d'intervento C.R.I., di supporto al Progetto denominato "Nuovi Centri", per assicurare la piena funzionalità e la corretta manutenzione della struttura di assistenza alla popolazione per 500 persone e un Progetto (decreto del Dipartimento della protezione civile n. 4852, repertorio 25.10.2012) per assicurare il ripristino e la manutenzione

straordinaria dei mezzi e delle attrezzature della colonna mobile C.R.I. impiegata in occasione degli eventi sismici che hanno colpito il territorio delle provincie di Bologna, Modena, Ferrara, Reggio Emilia, Mantova e Rovigo nel mese di maggio 2012.

Altro progetto del Dipartimento della protezione civile è stato strutturato per fronteggiare l'emergenza derivante dall'eccezionale afflusso di cittadini extracomunitari proveniente dai Paesi del Nord Africa, valendo alla C.R.I.un contributo di euro 450.000,00.

In ambito internazionale sono da segnalare la missione umanitaria in Siria (coordinata dallo Stato Maggiore dell'Aeronautica e con l'apporto dell'Ambasciata italiana a Beirut) per le operazioni di ritiro e di distribuzione del materiale sanitario e umanitario, l'intervento in Bosnia Herzegovina e Serbia per le devastanti inondazioni che hanno colpito i Balcani (mediante invio alle popolazioni di svariati materiali di prima necessità), nel Kurdistan iracheno (con l'invio di un contingente di mezzi, strutture, materiali e personale tecnico-logistico per l'assistenza e la fornitura di pasti caldi alle popolazioni colpite dall'evento bellico).

Nel corso del 2014 sono stati impiegati n. 10.158 operatori, n. 2.231 mezzi ed è stato offerto aiuto a n. 276.108 persone.

Per i compiti fissati nelle Convenzioni di Ginevra del 1949, negli Statuti della Federazione Internazionale della Croce rossa e del Movimento Internazionale della Croce Rossa e nella Strategia 2020, l'Amministrazione ha continuato nello svolgimento dell'attività di cooperazione, il soccorso e lo sviluppo all'estero: in particolare in Africa, con progetti per la ristrutturazione e la gestione di ospedali (Eritrea/Repubblica democratica del Congo), l'ampliamento di un centro di riabilitazione (Botswana), l'emergenza Ebola (Sierra Leone, Guinea, Liberia e Nigeria), l'assistenza ad orfani e bambini vittime dell'HIV (Malawi), l'invio di ambulanze e sostegno per la formazione sanitaria e il primo soccorso (Senegal).

I fondi complessivamente destinati ai progetti in Africa nell'anno 2014 sono stati pari a euro 632.873,00.

Nel continente americano l'ente ha intrapreso alcuni progetti in Honduras (prevenzione della violenza urbana giovanile/preparazione e risposta alle emergenze e ai disastri/formazione del volontariato honduregno nel salvataggio in acqua) in Nicaragua (prevenzione dei disastri, miglioramento delle condizioni strutturali di scuole pubbliche, distribuzione dell'acqua), in El Salvador (cultura della non violenza e della pace della popolazione giovanile/riabilitazione di spazi pubblici utilizzati come discariche/dotazione di un mezzo di soccorso e interventi strutturali di ambienti da destinare ad attività sportive e culturali).

Nei territori di Antigua e Barbuda l'impegno della C.R.I. si è rivolto allo sviluppo della Società nazionale di recente istituzione, con aiuti per la gestione della sede e l'acquisto di materiali per gli uffici. Analogi interventi sono stati operati per la consorella brasiliana, afflitta da una grave situazione debitoria verso privati con numerose cause civili in corso e una omissione del versamento dei contributi statutari alla Federazione. In altri paesi dell'America Latina la C.R.I. ha sostenuto progetti per la prevenzione di incidenti stradali dovuti a consumo eccessivo di alcolici per la diffusione delle tecniche di primo soccorso e per corsi sull'emergenza nelle strutture scolastiche/miglioramento della salute/campagna preventiva contro la violenza nelle scuole/promozione della donazione del sangue e piastrine/tossicodipendenze e prevenzione HIV (Bolivia; Ecuador, Grenada, Repubblica Dominicana, Perù, Uruguay).

Per l'isola di Haiti, colpita da eventi sismici, è stata realizzata la costruzione di un villaggio di 53 case in muratura, una scuola, campi sportivi, un centro comunitario e un centro sanitario, fornendo servizi di sostegno psicosociale e per la dilagante epidemia di colera.

Le attività svolte in Europa e in Asia centrale riguardano:

- assistenza domiciliare socio-sanitaria ad anziani e fasce vulnerabili della popolazione (Macedonia, Montenegro, Bulgaria);
- promozione dei diritti degli anziani e *active ageing* (Bosnia-Erzegovina, Montenegro);
- promozione di diritti ed inclusione sociale delle donne (Kirghizstan);
- assistenza e inclusione sociale delle comunità Rom (Bosnia-Erzegovina, Montenegro);
- preparazione ai disastri e riduzione del rischio (Bielorussia, Ucraina, Bosnia-Erzegovina, Kosovo, Tajikistan, Turkmenistan);
- rafforzamento istituzionale e sviluppo organizzativo delle SN partner (Bosnia-Erzegovina, Kazakistan);
- prevenzione del virus HIV/Aids e riduzione del danno (Armenia, Bielorussia, Georgia, Ucraina, Rete europea contro l'Aids (ERNA) e la "Partnership on drug abuse").

Gli interventi della C.R.I. in Bielorussia sono stati rivolti alla preparazione ai disastri e alla capacità di risposta alle emergenze, focalizzando l'attenzione in particolare sulla pianificazione delle operazioni in caso di disastro.

L'attività in Bosnia-Erzegovina è stata preminentemente rivolta all'integrazione sociale delle comunità Rom nel paese.

La C.R.I. ha contribuito per l'allestimento in Bulgaria di n. 3 Centri di assistenza domiciliare per anziani e soggetti ad alta vulnerabilità.

Nel Kosovo è stato implementato un Progetto avente l'obiettivo di alleviare le condizioni di salute di 250 famiglie (albanesi e serbe).

La C.R.I. ha svolto in Macedonia un intervento di durata biennale, mirante a rafforzare ulteriormente le capacità della C.R. Macedone nel fornire servizi di assistenza sociale e sanitaria agli anziani.

Il progetto in atto in Montenegro ha l'obiettivo di fornire assistenza domiciliare agli anziani e alle persone sole non auto-sufficienti, che vivono in contesti urbani e rurali non coperti da un adeguato sistema di welfare e di protezione sociale.

A fronte della crisi umanitaria generata dalla situazione politica in Ucraina, l'Amministrazione ha offerto supporto psico-sociale a tutti coloro che hanno perso parenti, beni materiali e si trovano in una condizione di grave stress emotivo.

Il progetto in Kazakhstan mira al rafforzamento istituzionale e allo sviluppo organizzativo della locale Mezzaluna, migliorando le capacità di gestione del personale e dei volontari.

Obiettivo del progetto in atto in Kirgystan è ridurre la discriminazione sociale nei confronti delle donne, offrendo opportunità di formazione professionale che faciliti il loro inserimento nel mondo del lavoro.

La C.R.I. è impegnata a rafforzare le capacità operative e logistiche della Mezzaluna Rossa del Tajikistan nella risposta ai disastri e per altro progetto rivolto ad incrementare lo sviluppo della leadership giovanile e dei programmi di attività specificamente rivolti a giovani e ragazzi, affinché possano essere parte attiva e promuovere cambiamenti positivi all'interno delle comunità di appartenenza.

Il Progetto in attuazione in Turkmenistan intende rafforzare le capacità di resistenza di quattro comunità in zone particolarmente remote del paese, attraverso interventi specifici di riduzione del rischio, prevenzione e preparazione ai disastri.

Gli obiettivi specifici dell'Area VI definiti dal regolamento dei Volontari della Croce rossa italiana (approvato con Ordinanza Commissariale n. 567 del 3 dicembre 2012), formulati in linea con la Strategia 2020, sono finalizzati alla costruzione di una Società nazionale di Croce rossa in grado di garantire livelli sempre più elevati di efficacia, efficienza e integrità delle attività operative e dei processi di gestione, *accountability* nei confronti dei beneficiari e di chi sostiene le sue attività, nonché il rafforzamento e lo sviluppo della rete di volontari.

L'Associazione promuove la raccolta fondi a scopo benefico per assistere le popolazioni nelle situazioni di emergenza nazionale e internazionale o per problemi presenti nella realtà quotidiana,

quali il disagio sociale di alcune fasce particolarmente vulnerabili, nonché l'aiuto a molte famiglie bisognose travolte dalla grave crisi economica che sta attraversando il Paese.

Nell'anno 2014 sono state attivate le seguenti campagne di *raccolta fondi/prodotti*:

- 1) alluvione Sardegna: è stata effettuata in ambito emergenza la raccolta fondi per l'alluvione Sardegna. Parte dei fondi (euro 200.000,00) sono stati inviati ai Comitati di Olbia, Nuoro e Oristano per l'acquisto di generi alimentari ed altri di prima necessità (coperte, arredi etc.) per la popolazione. I restanti fondi (euro 5.346.215,97) saranno erogati a famiglie evacuate dalle loro abitazioni tramite censimento disposto dalla Regione Sardegna e la C.R.I., a seguito della stipula di un protocollo d'intesa con la Regione, che ha emanato un bando per l'assegnazione dei fondi individuando le categorie degli aventi diritto;
- 2) alluvione Liguria: anche per l'alluvione che ha colpito nei mesi di ottobre e novembre le zone di Genova, Savona e La Spezia. La C.R.I. si è prontamente attivata per la raccolta fondi per sostenere tutte le attività del Comitato regionale Liguria, aprendo un c/c corrente dedicato.
- 3) tifone Haiyan Filippine insieme ad AGIRE Onlus l'Amministrazione ha organizzato l'invio degli aiuti e di beni di prima necessità per alleviare le difficoltà, essendo elevatissimo il numero delle persone colpite da tale flagello (circa 9 milioni);
- 4) emergenza Medio Oriente: la collaborazione con la Ong AGIRE è proseguita anche per la raccolta destinata al Medio Oriente, in particolare per prestare i soccorsi alla popolazione civile di Gaza Iraq e Siria sconvolte dalla drammatica crisi umanitaria;
- 5) iniziative di raccolta fondi e di solidarietà sono state promosse da C.R.I. attraverso accordi con grandi imprese nazionali e internazionali, che hanno prodotto risultati di particolare rilievo.

6. Le convenzioni socio sanitarie della C.R.I.

Dall'anno 2012 il Servizio vigilanza e ispettivo del comitato centrale accede ad una Sezione dedicata del sistema contabile informatizzato della CRI/SICON dove sono inserite, dai Comitati territoriali C.R.I., le schede tecniche riportanti succintamente i dati temporali ed economici delle convenzioni stipulate dai Comitati regionali e gestite dai Comitati C.R.I.i provinciali e locali.

Occorre chiarire che fino all'anno 2012 nessun dato (o informazione) relativo alle convenzioni, contratti, accordi stipulati centralmente o territorialmente risultava contenuto, organizzato o comunque raccolto in un *data-base*. Tantomeno i dati o le informazioni risultavano essere disponibili su un sistema informativo o informatico ragionato.

E' solo a partire dall'anno 2012 che il Servizio vigilanza e ispettivo, anche su sollecitazione della Direzione generale, ha ideato, sperimentato e portato in attuazione un sistema di monitoraggio che, seppure migliorabile, ha consentito di conoscere informazioni che fino a quel momento la sede centrale ignorava nella quasi totalità.

In questo contesto, va rilevato come le convenzioni stipulate dai Comitati provinciali di Latina (Ares), di Roma e di Napoli abbiano determinato, sino al 2012, gravissime esposizioni debitorie, ulteriormente aggravate dal mancato adempimento di obbligazioni tributarie o attinenti al versamento di contributi INPS e INAIL.

Va quindi dato atto alla Direzione generale di essersi attivata (fra l'altro chiudendo tali rapporti convenzionali) per lo sviluppo di un sistema di vigilanza e controllo.

A tutt'oggi, peraltro, deve essere sottolineata la perdurante necessità di un'ulteriore implementazione del sistema di monitoraggio e controllo delle articolazioni locali C.R.I. (in media, fino al 2013, su circa 630 comitati è possibile consultare quasi 1.300 schede che, però, riportano anche attività cd. "istituzionali" che non derivano da convenzione e, quindi, le relative schede non riportano dati economici).

A fine 2014 peraltro i dati desumibili dal SICON e le relative schede non risultavano aggiornati.

Una ricognizione, conclusa nel marzo 2015, è stata operata attraverso richieste specifiche ai Direttori regionali e, tramite le risposte pervenute, è stato evidenziato l'andamento complessivo delle convenzioni riferito all'anno 2013.

L'aggiornamento da parte del competente Servizio di vigilanza è stato effettuato tenendo presente che nel 2014 il quadro istituzionale è mutato profondamente: a seguito dell'entrata in vigore dell'art. 1 bis del d.lgs. n. 178/2012 e s. m. i., che ha previsto, fino al 31 dicembre 2015, la personalità giuridica di diritto pubblico del Comitato centrale e dei Comitati regionali, nonché la

trasformazione dei Comitati C.R.I. provinciali e locali in soggetti aventi la personalità giuridica di diritto privato.

Il predetto art. 1 bis del d.lgs. n. 178/2012 ha previsto il subentro dei nuovi comitati locali e provinciali privatizzati nei rapporti attivi e passivi dei precedenti enti pubblici; con ciò sostituendosi ad essi anche nelle convenzioni precedentemente stipulate.

Non sono note al Comitato centrale nuove convenzioni/contratti stipulati in proprio dai Comitati privatizzati (salvo alcuni sporadici inserimenti per alcuni comitati locali della regione Emilia Romagna) in quanto non inserite né inseribili nella sezione SICON (riservata alla contabilità pubblica) ma sono state acquisite, per alcune regioni, informazioni che contemplano il riferimento a convenzioni stipulate dal Comitato regionale, come capo fila in ambito regionale (Lombardia, Liguria, Sicilia) con i committenti regionali nell'anno 2014.

Dal 2014/2015, dunque, non esistono più i riferimenti per la compilazione delle schede riferibili ai Comitati provinciali e locali ma solo i riferimenti per la compilazione delle schede riferibili ai Comitati regionali.

I comitati regionali risultano subentrati nella gestione delle postazioni aeroportuali di primo soccorso (prima gestite operativamente dai Comitati provinciali competenti per territorio), in quanto la gestione di tali attività deriva da una convenzione stipulata dal comitato centrale con il Ministero della salute e con le società aeroportuali concessionarie (per cui non appariva possibile alcun subentro da parte dei comitati provinciali in veste privata).

Oltre a ciò, nel 2014, i comitati regionali hanno stipulato alcune convenzioni, le cui attività sono gestite autonomamente.

Nessuna di esse, nel quadro riferito dall'Amministrazione, risulterebbe essere in disavanzo. Deve, però, essere sottolineato come nella valutazione delle poste contabili in uscita non si sia tenuto in alcun modo conto dell'impatto finanziario derivante dal pagamento (alle unità impiegate) in esecuzione delle sentenze di condanna relative al c.d. "premio incentivante".

Tale situazione di (attuale e futuro) aggravio finanziario, seppure traslato presso il Comitato centrale, nondimeno incide - talora pesantemente - sull'equilibrio economico "fondamentale" delle convenzioni.

Servizi e prestazioni erogati

Le Centrali operative regionali, ove esistenti, coordinano l'organizzazione e le attività inerenti gli interventi di natura sanitaria in ambito di eventi di maxiemergenza e grandi eventi. Coordinano,

altresì, le attività svolte dal Servizio Elisoccorso, gestendo inoltre la ricerca dei posti letto in area critica.

Le Centrali operative provinciali svolgono tutte prestazioni di Pronto Soccorso Primario ed inoltre, nell'ambito delle attività di routine, attraverso l'interazione con le ASL di competenza territoriale, le seguenti attività istituzionali:

- protocolli operativi “maxiemergenze”;
- protocolli per interventi del pronto soccorso psichiatrico;
- trasporti in emergenza – urgenza;
- trasporti secondari in continuità di soccorso legati al primo intervento;
- trasporto neonatale;
- continuità assistenziale;
- trasporto sangue in emergenza;
- trasporto organi.

Le Centrali operative provinciali acquisiscono, ove non presenti “centrali di ascolto” dedicate, anche le chiamate indirizzate alla guardie mediche insistenti sul territorio, direzionando le richieste di prestazione sanitaria ai medici presenti sul territorio della provincia di competenza. In occasione di grandi eventi, di maxiemergenze o in caso di catastrofi, la C.R.I. attiva le procedure di soccorso sinergicamente con tutti gli enti istituzionali e le associazioni a qualunque titolo coinvolti nell'emergenza, attivando le azioni più idonee a garantire il collegamento tra i servizi del sistema sanitario e le amministrazioni competenti in materia di protezione civile.

La gestione del 118 è, quindi, per sua natura e complessità, di particolare peso in ordine a organizzazione di risorse e movimento di fondi pubblici. Ne deriva che le convenzioni di maggior rilievo economico e di maggiore complessità operativa, per loro natura, sono quelle legate al trasporto infermi in emergenza tramite chiamata alla centrale operativa del 118 regionale, laddove la Regione ritenga di provvedere “esternalizzando” il servizio.

In alcune regioni l'affidamento del servizio alla C.R.I. avviene mediante l'indizione di procedure aperte, in altre mediante affidamento diretto ex art. 15 l. n. 241/1990, trattandosi di attività di interesse comune in base allo Statuto C.R.I. e alle competenze regionali: le leggi regionali hanno disciplinato diversamente l'attribuzione del servizio, talune Regioni preferendo le associazioni di volontariato, altre, invece, optando anche alle società e/o imprese operanti nel settore sanitario e dei trasporti terrestri.

In linea di massima, lo strumento convenzionale è stato largamente utilizzato dai committenti regionali.

Di norma le convenzioni prevedono un pagamento a emissione di fattura mensile. In tale quadro, è previsto un ammontare complessivo annuale frazionabile in misura mensile di pari importo per tutta la durata della convenzione (fatte salve la previsione di meccanismi correttivi di varia natura che possono essere inseriti nel testo e la clausola di sospensione temporanea delle prestazioni non pagate, ovvero la risoluzione anticipata a favore di entrambi i contraenti laddove si verifichino inadempimenti di una certa soglia).

Utilizzando tali meccanismi negoziali, in base a previsioni elaborate dai Comitati che dovranno gestire operativamente il servizio, questi ultimi sono in grado di quantificare i costi e contrattare l'ammontare a pareggio.

In questo senso, sulla base dei dati e delle informazioni inseriti dai responsabili dei Comitati territoriali, nel sistema SICON non risulterebbero stipulate convenzioni in disequilibrio negli anni 2012, 2013 e 2014 a firma dei Direttori dei Comitati regionali.

Tuttavia, dal punto di vista dei costi non risultano adeguatamente valutati, come si è più volte sottolineato, i costi del personale (con particolare riferimento al "premio incentivante" da versare alle unità impiegate).

Giova evidenziare che eventuali diseconomie a livello di Comitati locali e provinciali risulterebbero essere state compensate con strumenti di bilancio attuati localmente (si rammenta che ogni comitato era dotato di autonomia amministrativa e contabile e finanziaria), quali variazioni in assestamento e utilizzo di avanzi non vincolati, ovvero azioni di risparmio sulle voci di costo singole che pesano maggiormente sulla convenzione in deficit.

I disavanzi amministrativi di particolare rilievo, a carico di Comitati provinciali C.R.I. operanti nelle Regioni Lazio e Campania (con convenzioni in regime di 118), sono derivati da convenzioni per il servizio di emergenza 118 stipulate o prorogate in anni risalenti (tra il 2006 ed il 2009). In quegli anni, risultano stipulate convenzioni su Roma e Latina che, in esito a ispezioni interne avvenute nel 2012, hanno evidenziato profili di inadeguata previsione di spesa iniziale (a far data dal 2006), con difficoltà a conseguire l'integrale pareggio negli anni successivi, nonostante i progressivi interventi correttivi azionati nel tempo. In merito, non va sotaciuto il fattore negativo derivante dai cospicui ritardi nei pagamenti dei servizi nelle Regioni Lazio e Campania in cui la situazione di grave indebitamento e ritardo nei pagamenti ha dato luogo a piani di rientro a livello regionale globale, previsti da leggi finanziarie, con relativa nomina di commissari governativi.

A ciò si aggiunga, quale altro fattore condizionante negativamente il recupero del credito, che le medesime leggi finanziarie hanno istituito il blocco delle esecuzioni forzose in esito a sentenze o

decreti ingiuntivi nei vari gradi di giudizio (pur se, in astratto, provvisoriamente eseguibili), prima del passaggio in giudicato e, quindi, eseguibili solo in sede di ottemperanza.

In sintesi, i disavanzi amministrativi registratisi negli anni precedenti sono verosimilmente dovuti a recuperi in via giudiziale (per interrompere gli effetti della prescrizione il Direttore generale ha inviato lettere di costituzione in mora ai committenti, alle ASL e all'Azienda ARES).

Dal 2014, il sistema delle convenzioni stipulate direttamente dalle APS e il relativo andamento sfugge dalla possibilità di un controllo, di una vigilanza o di un monitoraggio da parte della Sede Centrale o Regionale.

Come è noto l'art. 1 bis del d.lgs. 178/2012 e s.m.i. prevede il subentro dei nuovi Comitati privati nei rapporti attivi e passivi dei precedenti enti pubblici: una sorta di novazione soggettiva che consente al soggetto privato comitato locale/provinciale APS di sostituirsi al soggetto pubblico nelle esecuzione delle convenzioni precedentemente stipulate.

Appare rilevante distinguere due diversi momenti temporali:

- convenzioni stipulate dai comitati regionali, provinciali e locali ante 31 dicembre 2013 ma con durata successiva al 1° gennaio 2014. Tali ipotesi, considerata la data di stipula della convenzione precedente al 1 gennaio 2014, avvenuta da parte di comitati regionali, provinciali e locali con Regioni, ASL, etc. rientra nell'ambito di applicazione di cui al precitato art. 1 bis, c. 2, che prevede il subentro delle A.P.S. nei rapporti attivi e passivi dei precedenti Comitati pubblici, ivi compresi i rapporti relativi alle convenzioni stipulate dalla C.R.I. con enti territoriali e organi del Servizio sanitario nazionale;

- convenzioni stipulate, rinnovate o prorogate dai Comitati regionali post 31 dicembre 2013. Risulta che alcuni Comitati regionali dopo la privatizzazione dei Comitati Locali e Provinciali e quindi la loro trasformazione in A.p.s., hanno stipulato alcuni accordi quadro e/o protocolli d'intesa con vari committenti pubblici regionali o territoriali per lo svolgimento di servizi pubblici, quali ad esempio, il trasporto in emergenza e urgenza sanitaria e comunque riconducibili ai servizi indicati all'art. 2, c. 1, lett. c) e d) dello statuto dell'ente (servizio di pronto soccorso e trasporto infermi, adempimenti dei compiti del Servizio sanitario nazionale, attività e servizi sanitari e socio-assistenziali).

Tali accordi quadro e/o protocolli di intesa - in linea teorica - rientrano nell'ambito degli strumenti di cooperazione pubblico-pubblico e degli accordi organizzativi; di norma detti accordi, costituiscono atti negoziali con funzione normativa e sono finalizzati a disciplinare la stipula di

successivi contratti attuativi, che di fatto concretizzano i contenuti più generali dell'Accordo Quadro.

In un contesto di giurisprudenza caratterizzata da notevoli oscillazioni la Corte di Giustizia europea (cfr. cd. "sentenza Spezzino", causa C-113/2013, 11 dicembre 2014), riconoscendo nell'affidamento del servizio di trasporto sanitario un sostanziale appalto (anche con riferimento a un sinallagma costituito da un mero rimborso spese), nonché l'applicabilità della normativa comunitaria, ha evidenziato la necessità che "nel loro intervento, le associazioni di volontariato non perseguano obiettivi diversi da quelli... (propri), 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.... 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 vigilare 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".

In sostanza, la giurisprudenza comunitaria ha da ultimo affermato una possibilità di deroga al principio della libera concorrenza, ammettendo un'eccuzione in favore delle organizzazioni di volontariato, per lo svolgimento di servizi alla persona.

In questo quadro, non risulterebbe obbligatoria una procedura di selezione dei soggetti con cui stipulare le convenzioni, in considerazione delle peculiari caratteristiche dell'attività affidanda, che deve essere correlata a finalità di solidarietà sociale, autoaiuto e reciprocità (ovvero come forma di collaborazione nello svolgimento di interventi complementari a servizi che richiedono un'organizzazione complessa), ovvero a finalità pienamente omogenee al volontariato.

Come già indicato, dal 1° gennaio 2014 il sistema delle convenzioni stipulate dalle A.P.S. e il relativo andamento delle stesse, sfugge peraltro alla possibilità di un controllo, di una vigilanza o di un monitoraggio da parte della Sede centrale o regionale. E questa è una criticità che a livello normativo dovrà essere risolta al fine di fornire - al Comitato centrale e ai Comitati regionali - strumenti incisivi di monitoraggio, controllo e vigilanza sulle convenzioni e sui contratti. E questo risulta ancor più coerente se si considera che nel decreto del Ministro della salute (16.04.2014) "Riorganizzazione dell'Associazione italiana della Croce Rossa" il principio di unità dell'Associazione, richiamato in varie disposizioni del decreto (art. 2, c. 1; art. 4, c. 2), è definito "principio fondamentale".

7. La gestione del patrimonio immobiliare

Il patrimonio immobiliare C.R.I. è costituito da un complesso di beni - dislocati su tutto il territorio nazionale – classificabili in indisponibili e disponibili; i primi, destinati allo svolgimento delle attività istituzionali dell'Amministrazione centrale e periferica, i secondi, produttivi di reddito per l'ente.

Tale patrimonio è stato acquisito nel tempo, per effetto di donazioni, lasciti e atti di liberalità da parte di soggetti pubblici e privati.

Le alienazioni disposte da C.R.I. hanno riguardato immobili non più fruibili per le attività istituzionali, oppure che comportavano costi eccessivi di ristrutturazione.

La consistenza del patrimonio immobiliare della C.R.I. - redatta ai sensi dell'art. 4, c. 1, del d.lgs. n. 178/2012 - risulta pari, al 31 dicembre 2014, a n. 426 terreni e a n. 1040 fabbricati, così suddivisi per tipologie:

Tabella 6 - Consistenza del patrimonio immobiliare.

A) TERRENI:	
Descrizione	Numero
Terreni agricoli	244
Terreni diversi dall'uso agricolo	41
Terreni agricoli in comproprietà	115
Terreni concessi con diritto di superficie	26
TOTALE	426
Locati	41

B) FABBRICATI:	
Descrizione	Numero
Fabbricati	947
Fabbricati in comproprietà	93
TOTALE	1040
Locati	191
Nuda proprietà	14

La gran parte dei fabbricati (67,22 per cento) è utilizzata direttamente dall'Amministrazione ad uso uffici e/o deposito (patrimonio strumentale); la maggior parte rimanente (18,36 per cento) è

data in locazione (patrimonio non strumentale); la parte immobiliare che residua è a disposizione del comitato centrale.

Nella gestione del patrimonio immobiliare le unità territoriali sono state, nel 2014, maggiormente coinvolte (anche dal punto di vista delle attività connesse, di tipo strategico e di razionalizzazione e contenimento della spesa), portando a compimento il fascicolo immobiliare della C.R.I., in linea con la normativa vigente e in conformità agli adempimenti richiesti per l'inserimento delle possidenze dell'ente nel *database* del Ministero dell'economia e delle finanze (individuando dati catastali, patrimoniali, relativi alla gestione, alla tipologia e all'utilizzo del bene immobiliare, valore economico).

Le procedure di alienazione sono state espletate tenendo conto dei principi di pubblicità e di concorrenza, in ottemperanza all'art. 4, comma 1, del d.lgs. n. 178/2012 (secondo cui la C.R.I. può dismettere, nella fase transitoria e in deroga alla normativa vigente in materia economico-finanziaria e di contabilità degli enti pubblici non economici, gli immobili che non provengano da negozi giuridici modali, non più utilizzabili a fini istituzionali e suscettibili di gravami fiscali onerosi).

L'entrata (in conto capitale) derivante da dette alienazioni ammonta, al 31 dicembre 2014, a euro 2.622.940,00.

Si segnala che nell'arco temporale 2013/2014 le procedure ordinarie di alienazione del patrimonio immobiliare hanno garantito un'entrata complessiva di euro 6.519.000,00, a fronte di un'entrata prevista di euro 36.447.862,00.

Il comitato per la predisposizione degli atti di gestione del patrimonio (previsto dall'art. 4, c. 1, del d.lgs. n. 178/2012 e dal decreto non regolamentare interministeriale), ha reso il parere di conformità sullo stato di consistenza dei beni immobili della C.R.I. In questo quadro (anno 2014), l'ente possiede un patrimonio immobiliare destinato alla vendita stimato in euro 34.254.247,17.

PARTE SECONDA

1. Il bilancio e i risultati finanziari ed economici patrimoniali

La C.R.I., divenuta nell'anno 2014 ente di natura mista per la riforma in atto, si avvale di diversi sistemi contabili.

Il comitato centrale e i comitati regionali di natura pubblicistica adottano:

1. contabilità finanziaria per le attività ordinarie;
2. contabilità stralcio afferente tutti i comitati provinciali e locali pubblici (supervisionata e controllata dai comitati regionali) relativa alle partite debitorie e creditorie anni 2012-2013 e alla gestione competenza 2014 limitatamente ad alcuni capitoli (per consentire la contabilizzazione di voci di spesa registrate successivamente alla chiusura es. 2013);
3. contabilità separata di liquidazione delle partite debitorie e creditorie (causa giuridica ante 2011) relative a tutti i comitati provinciali e locali della C.R.I., gestita a livello centrale.

I comitati provinciali e locali (aventi natura di associazione di diritto privato – A.S.P.), caratterizzati da una contabilità economico-patrimoniale, redigono di conseguenza il bilancio secondo le disposizioni del codice civile (è in corso di predisposizione un apposito regolamento di contabilità).

Il 2014 costituisce un momento di svolta per l'Amministrazione, nel quale si concretizza il passaggio dal vecchio al nuovo stato giuridico della C.R.I. e in cui concorrono una serie di eventi importanti, che caratterizzano la gestione economico-finanziaria.

Rilievo, in questo quadro, assume la necessità di guidare gradualmente l'articolato processo di riforma che investe in primo luogo la periferia con la costituzione delle A.P.S. e, contestualmente, sotto un diverso profilo, il comitato centrale, in quanto coordinatore del processo di riforma e promotore di linee guida e direttive per tutta la C.R.I.

La tabella sottostante espone la riduzione complessiva dei contributi dello Stato (applicata a C.R.I.) nel 2014, rispetto all'anno precedente:

Tabella 7 - Contributi dello Stato.

Anno	Ministero economia e salute	Difesa (finalizzato)
2013	€ 151.992.418,00	€ 11.076.053,16
2014	€ 143.706.384,00	€ 11.114.223,00

Occorre segnalare, ulteriormente, la problematica di cassa (più volte rappresentata dal vertice associativo) e la necessità di far fronte ai debiti pregressi (da ricollegare essenzialmente all'esito sfavorevole di contenzioso giudiziario), che hanno indotto l'Amministrazione a contrarre un rilevante prestito con il Mef.

In particolare, in data 8 aprile 2014 la C.R.I. ha stipulato un contratto di mutuo con il Ministero dell'economia e delle finanze, al fine di far fronte a situazioni debitorie dell'ente (con particolare riferimento ai debiti certi, liquidi e esigibili alla data del 31 dicembre 2012), avvalendosi, in sede di presentazione della domanda di accesso al prestito del d.l. n. 35/2013 (convertito in l. 64/2013).

In linea con quanto già rappresentato nel precedente referto, persistono infatti sul fronte economico finanziario rilevanti effetti che conseguono alla soccombenza della C.R.I. con riferimento al contenzioso del lavoro (stabilizzazione dei precari, pretese economiche inerenti l'incentivo personale a tempo indeterminato e determinato, riconoscimenti del trattamento economico del personale militare) e al contenzioso S.I.S.E.

Giova evidenziare, inoltre, che l'effetto negativo derivante dalla fuoriuscita dei Comitati provinciali e locali dal sistema di Tesoreria unica tab. b) (non più destinatari della normativa del settore pubblico ai sensi della l. n. 720/1984), ha indotto l'Amministrazione a utilizzare le disponibilità di cassa esistenti sui vari conti correnti degli ex comitati pubblici, prevedendo un successivo trasferimento sul conto corrente del comitato regionale competente in ambito territoriale.

Anche nell'anno 2014 (similmente all'anno precedente), si è riproposto il problema relativo allo schema di bilancio da utilizzare in assenza di una sicura definizione della struttura e della qualificazione giuridica dell'ente.

Pur essendo in corso un processo di privatizzazione, l'Amministrazione ha elaborato un bilancio di previsione 2015 a "perimetro vigente", secondo la normativa pubblicistica, in osservanza del d.p.r. n. 97/2003, con il parere favorevole del collegio unico dei revisori e dei ministeri vigilanti.

La scelta dell'Amministrazione ha trovato sostegno nella sopravvenuta normativa: l'art. I bis del novellato d.lgs. n. 178/2012 (d.l. 31 dicembre 2014 n. 192, convertito in l. 27 febbraio 2015, n. 11) ha differito i termini temporali di attuazione della riforma in atto, posticipando così di un anno l'obbligo di redigere il bilancio dell'Associazione della C.R.I. in termini privatistici.