

TIPO DI DOCUMENTO:

ARTICOLO

TITOLO:

ASL 2 Abruzzo: il processo di inventariazione del patrimonio immobiliare e mobiliare

SOTTOTITOLO:

AUTORE:

Cognome Nome (max. 3 tra virgole) / Ente / AA VV:

Di Sciascio Antonio

ESTRATTO DA PERIODICO:

Titolo:

FMI - Facility Management Italia

N°:

32

Del:

10/2016

ESTRATTO DA SITO INTERNET:

Indirizzo home page [http://]:

Indirizzo esteso [http://]:

Di:

Nazione:

Data primo contatto:

Data rimozione:

PAROLE CHIAVE:

censimento, anagrafe, edifici sanitari, esperienze & best practice

ABSTRACT:

MB

La necessità di dotarsi di una conoscenza sistematica del proprio patrimonio immobiliare e mobiliare è uno dei problemi più ricorrenti tra le Amministrazioni Pubbliche. Lo è ancor più stringente per quei soggetti detentori di beni di diversa tipologia e consistenza, di livello funzionale e tecnologico estremamente delicato e di diffusa localizzazione territoriale. E' questo il caso delle Aziende Sanitarie, presso cui il problema assume dimensioni di vera e propria criticità. In questo quadro, l'esperienza della ASL 2 Abruzzo può rappresentare un utilissimo riferimento metodologico ed operativo. Il proficuo rapporto di partnership pubblico-privato che la caratterizza ha portato a definire, condividere e sviluppare un innovativo quanto dinamico processo di inventariazione/censimento del patrimonio immobiliare e mobiliare della ASL che presenta diversi aspetti di avanzamento sotto il profilo tecnico, procedurale e gestionale. All'esperienza della ASL 2 Abruzzo è stato conferito il "Premio Best Practice Patrimoni Pubblici 2016" promosso da Patrimoni PA net (il laboratorio Terotec e FPA).

ASL 2 Abruzzo: il processo di inventariazione del patrimonio immobiliare e mobiliare

La necessità di dotarsi di una conoscenza sistematica del proprio patrimonio immobiliare e mobiliare è uno dei problemi più ricorrenti tra le Amministrazioni Pubbliche. Lo è ancor più stringente per quei soggetti detentori di beni di diversa tipologia e consistenza, di livello funzionale e tecnologico estremamente delicato e di diffusa localizzazione territoriale. E' questo il caso delle Aziende Sanitarie, presso cui il problema assume dimensioni di vera e propria criticità. In questo quadro, l'esperienza della ASL 2 Abruzzo può rappresentare un utilissimo riferimento metodologico ed operativo. Il proficuo rapporto di partnership pubblico-privato che la caratterizza ha portato a definire, condividere e sviluppare un innovativo quanto dinamico processo di inventariazione/censimento del patrimonio immobiliare e mobiliare della ASL che presenta diversi aspetti di avanzamento sotto il profilo tecnico, procedurale e gestionale. All'esperienza della ASL 2 Abruzzo è stato conferito il "Premio Best Practice Patrimoni Pubblici 2016" promosso da Patrimoni PA net (il laboratorio Terotec e FPA).

ASL 2 Abruzzo: the inventory process of real estate and movable assets

The need to have a systematic knowledge of one's own real estate and movable assets is one of the most common problems among Public Administrations. It is even more pressing for those subjects, holders of properties of different types and consistency, of functional and technological level extremely delicate and of widespread territorial location. This is the case of the Local Health Authorities, where the issue assumes dimensions of real criticality level. In this context, the experience of the ASL 2 Abruzzo can be a very useful methodological and operational reference. The useful public-private partnership relation that characterises it has led into defining, sharing and developing an innovative as well as a dynamic inventory/census process of real estate and movable assets of the ASL which has several aspects of progress under the technical, procedural and management profile. For the experience of the ASL 2 Abruzzo, it was awarded the "2016 Best Public Heritage Practice Award" promoted by Patrimoni PA net (the Terotec and FPA laboratory).

Antonio Di Sciascio*

Il contesto dell'esperienza

Il patrimonio immobiliare di pertinenza della ASL 2 Abruzzo, situato nelle aree territoriali di Lanciano, Vasto e Chieti, consiste di una pluralità di immobili con caratteristiche costruttive e funzionali estremamente diverse, in prevalenza utilizzati per erogare servizi sanitari di varia natura tra i quali sono compresi i principali

presidi ospedalieri regionali, numerosi distretti sanitari ed altre strutture minori quali ambulatori o beni ormai da tempo dismessi. Una caratteristica peculiare del patrimonio in oggetto è la sua dislocazione presso più di 100 piccoli comuni sparsi su un territorio di 2.500 kmq e a servizio di un bacino d'utenza di 400.000 abitanti. Gli immobili sono in parte appartenenti alla ASL, in parte locati

da terzi, in parte ancora presenti nell'inventario in possesso della ASL prima dell'avvio del servizio, seppure dismessi ed intestati ad altri soggetti. Da segnalare è la presenza considerevole di immobili non utilizzati (11% del totale).

La consistenza di questo articolato patrimonio, composto sia da immobili sia da terreni, ammonta a più di 170 complessi, con una cubatura complessiva di circa 500.000 mq oggetto di analisi, di cui circa 13.000 mq ospitanti attività della ASL ma risultati di proprietà di Comuni o di soggetti privati, circa 5.000 mq non più in uso né risultati di proprietà della ASL, le restanti consistenze riconducibili ad effettive proprietà della ASL. Il patrimonio mobiliare, che si aggiunge a quello immobiliare di proprietà della ASL è costituito, da un parte, da beni mobili di elevato valore economico (uguale o superiore a 250 euro), quali apparecchiature elettromedicali ed informatiche a servizio dell'attività sanitaria, automezzi, arredamenti, audiovisivi, ecc., e, dall'altra, da numerosissimi beni di valore contenuto (inferiore a 250 euro) ma tuttavia costituenti un'universalità decisamente incidente sui conti della ASL.

La situazione ante inventariazione

La gestione del patrimonio immobiliare e mobiliare prima dell'accorpamento delle ex USL di Chieti, Lanciano e Vasto, avvenuto nel 2008 (L.R. n. 5/2008 - Piano Sanitario Regionale 2008/2010), era demandata alle singole USL che avevano, ognuna, una metodologia di gestione differente e fondata su deliberazioni aziendali recanti istruzioni peculiari di ogni area territoriale. Oltre a questo, la ge-

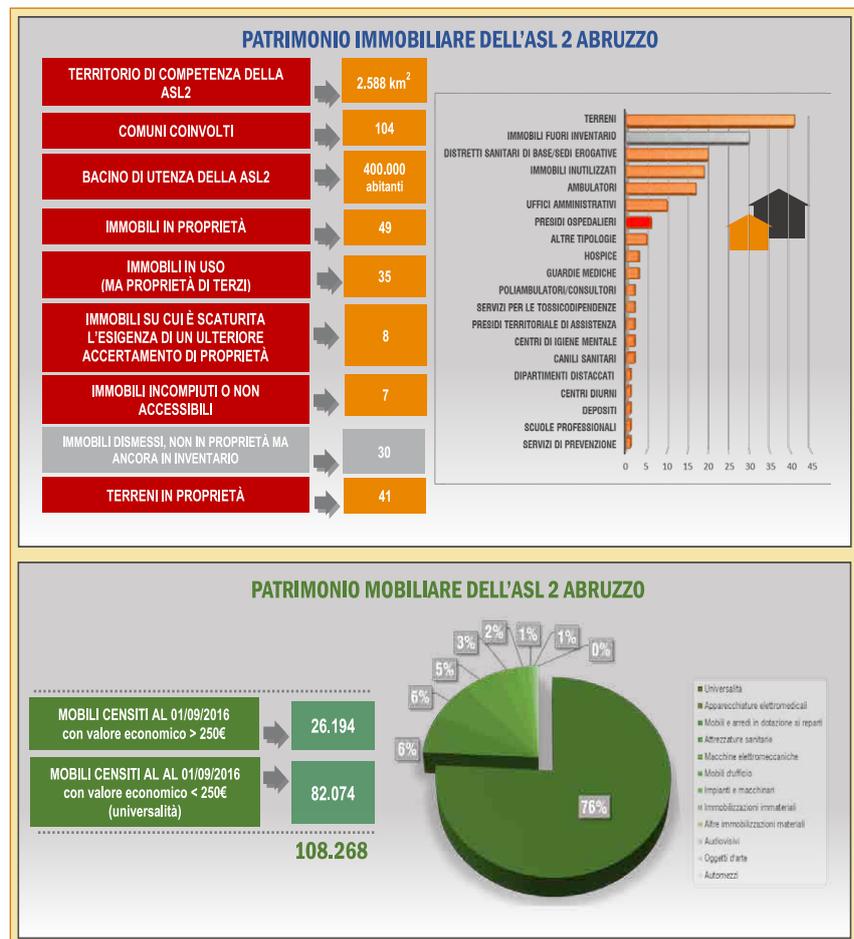


Figura 1 - Caratteristiche tipologiche e dimensionale del patrimonio immobiliare e mobiliare

stione del patrimonio immobiliare presentava criticità anche a causa dei trasferimenti non sempre formalizzati a seguito del D.Lgs. 502/1992 (Riordino della disciplina in materia sanitaria). Tale Decreto prevedeva il passaggio di proprietà da Comuni e Province agli enti sanitari di tutti i beni mobili ed immobili che, alla data di entrata in vigore del Decreto stesso, avessero un vincolo di destinazione sanitario. L'evoluzione degli enti e l'utilizzo degli immobili da parte di più soggetti pubblici in modo promiscuo ha generato notevoli incertezze sulla titolarità dei beni, caratterizzati,

inoltre, da intestatari catastali non aggiornati. Infittiscono la trama della ricostruzione giuridica del patrimonio anche i beni realizzati dalle ex USL su terreni di proprietà pubblica, nonché i numerosi immobili un tempo appartenenti ai Consorzi Antitubercolari, all'ex IPAB - Istituto Pubblico di Assistenza e Beneficenza e all'INAM - Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro le Malattie, rimessi ai Comuni dopo la soppressione degli enti e non sempre trasferiti alla ASL, sebbene da essa utilizzati e mantenuti. Non meno rilevante era, inoltre, la presenza di terreni intestati a persone fisiche ma

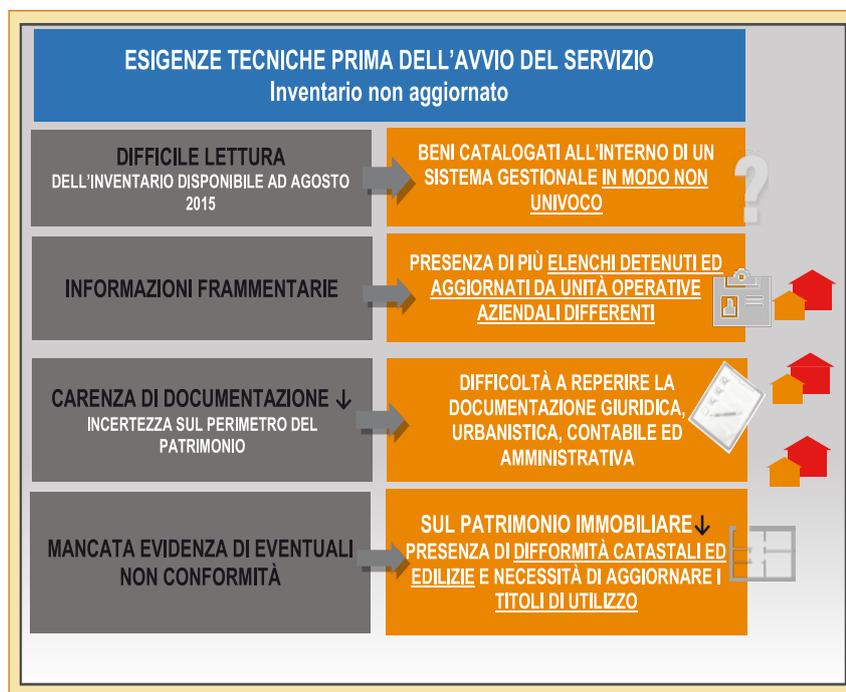


Figura 2 - Quadro delle esigenze tecniche prima dell'avvio del servizio



Figura3 - Quadro delle esigenze gestionali prima dell'avvio del servizio

ricongiungibili al patrimonio delle ex USL, a causa di donazioni non formalizzate, allineamenti di mappa d'ufficio condotti dal Catasto e diritti di enfiteusi maturati negli anni a causa della mancata gestione coordinata degli aspetti amministrativi del patrimonio.

Le problematiche principali riguardavano sia aspetti prettamente tecnici, sia aspetti di carattere gestionale.

Dal punto di vista tecnico la documentazione giuridica, urbanistica, contabile ed amministrativa era fortemente carente, aspetto che causava incertezza sul perimetro stesso del patrimonio. Criticità conseguente a questa situazione risultava essere:

- la mancata evidenza di eventuali non conformità a livello normativo rispetto alle prescrizioni del Catasto e degli sportelli edilizi dei singoli Comuni;
- la presenza di incertezze sullo stato di utilizzo di beni appartenenti a terzi dovute alla presenza di contratti di locazione scaduti o di accordi verbali con le amministrazioni comunali mai formalizzati. Con riferimento al patrimonio mobiliare l'inventario dei beni, oltre a non essere aggiornato, si presentava di difficile lettura in quanto i beni erano catalogati in modo non univoco all'interno del sistema gestionale utilizzato, con informazioni frammentarie. Si evidenziava, inoltre, la presenza di più elenchi detenuti ed aggiornati da unità operative aziendali differenti. Dal punto di vista gestionale il patrimonio immobiliare e mobiliare della ASL 2 Abruzzo si presentava, in primo luogo, non allineato alla normativa regionale che detta procedure amministrativo-contabili standard per le ASL.

In questa direzione, gli elementi critici copresenti erano molteplici:

- dall'assenza di una procedura standardizzata per la compilazione del gestionale utilizzato dalla ASL, con conseguente necessità di maggiori controlli qualitativi per il riversamento dei dati nel sistema gestionale;

- all'assenza di un valore contabile aggiornato del patrimonio, che rendeva necessaria una completa revisione del bilancio aziendale. Emergeva, inoltre, uno scarso controllo sugli spostamenti dei beni mobili (aspetto questo che rendeva i beni stessi facilmente soggetti a furti o smarrimenti) e sullo stato manutentivo e di utilizzo dei beni con una relativa impossibilità di gestire correttamente spostamenti, dismissioni e nuovi acquisti.

A ciò si aggiungeva:

- la mancanza di conoscenza dei beni mobili ed immobili e quindi della dotazione anche di carattere tecnologico;

- il limitato numero di risorse per la corretta gestione del patrimonio della ASL, anche per la frammentazione delle competenze tra le diverse Unità Operative;

- la complessità di una gara ad evidenza pubblica per un appalto multidisciplinare tale che l'offerta economica da individuare per l'esecuzione dell'appalto fornisse alla ASL anche il riallineamento contabile e le procedure per la gestione del proprio patrimonio.

La riorganizzazione dell'inventario

Consapevole di tali problematiche, la ASL 2 Abruzzo ha scelto di investire sulla conoscenza e la ridefinizione del proprio patrimonio, intraprendendo un percorso attuativo volto a creare le condizioni e le procedure necessarie per ottenere la certificabilità del proprio bilancio. Un percorso che, per



complessità e multidisciplinarietà, richiedeva il supporto di un partner qualificato a fornire un servizio integrato, che, partendo dalla ricostruzione dello status quo del patrimonio aziendale, giungesse ad individuare le procedure necessarie per gestire successivamente, in totale autonomia, l'aggiornamento dell'inventario.

Individuato, tramite gara di appalto a procedura aperta, la società partner con le giuste competenze necessarie (conoscenza adeguata del territorio, know how interdisciplinare, capacità di coordinamento e possesso di tecnologie innovative e in grado di garantire estrema rapidità nella fase di censimento), la ASL ha dato il via (agosto 2015) all'aggiornamento dell'inventario dei propri beni mobili ed immobili. La prima fase dell'attività, della durata di circa quattro mesi, è stata

dedicata alle attività preparatorie al fine di raccogliere - tramite incontri tematici con ogni Area settoriale interna - le esigenze di tutte le Unità Operative di Coordinamento aziendali. In particolare, si è focalizzata l'attività sulla progettazione degli strumenti più adatti a raggiungere gli obiettivi della ASL e a procedere alla condivisione del piano di lavoro e alla definizione di un glossario unico e condiviso con tutte le funzioni aziendali coinvolte nella gestione del patrimonio. Il passo successivo è stato la predisposizione dell'archivio documentale e del database anagrafico (data room). Si è, dunque, proceduto alla progettazione e alla condivisione del metodo di codifica documentale e del metodo di scomposizione del patrimonio (suddivisione in classi merceologiche, fiscali e tipologiche). Lo

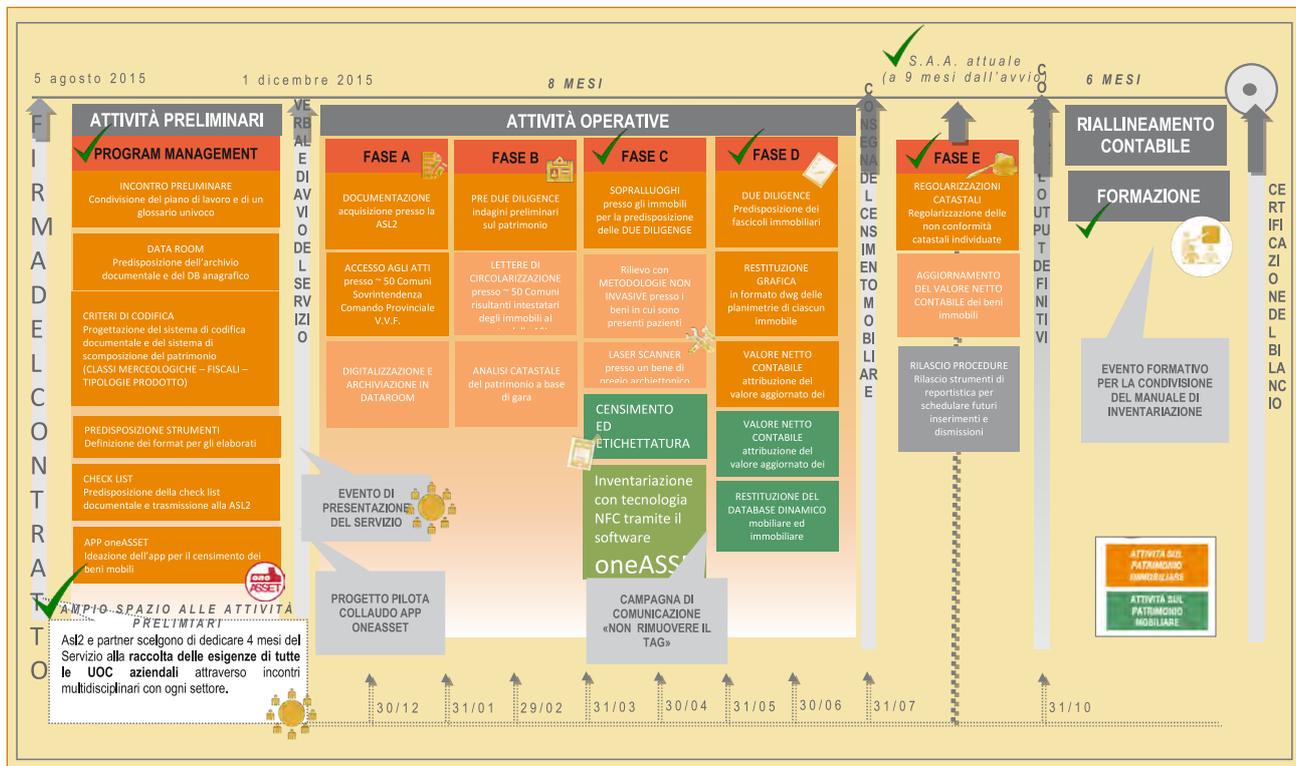


Figura 4 - Sviluppo diacronico del processo di censimento

step successivo ha visto la definizione dei format per gli elaborati e la elaborazione di una check list volta ad indirizzare i vari settori alla ricerca della documentazione fondamentale per la ricostruzione patrimoniale della ASL. Contestualmente a quest'ultima fase si è provveduto alla messa a punto del collaudo dell'applicazione digitale appositamente dedicata al censimento dei beni mobili: la app "oneASSET". Terminata la fase preparatoria (dicembre 2015) è iniziata l'attività operativa sul campo, sviluppata in cinque fasi coordinate. La fase A, finalizzata al reperimento della documentazione elencata nella check list documentale, ha visto l'acquisizione della documentazione (amministrativa, fiscale, catastale, giuridica, ecc.) già presente presso la ASL e l'inoltro delle richieste di accesso agli at-

ti presso tutti gli enti competenti (Comuni coinvolti, Sovrintendenza e Comando Provinciale VVFF). Tutte le informazioni reperite sono state digitalizzate e archiviate in una virtual data room messa a disposizione della ASL. La fase B è stata dedicata alla pre-due diligence e alla preparazione dei sopralluoghi. In questa fase si è proceduto all'analisi della documentazione acquisita, alla richiesta di integrazioni ed approfondimenti e alla definizione del perimetro immobiliare in cui programmare i sopralluoghi. Alle attività di sopralluogo presso gli immobili per la predisposizione delle due diligence immobiliari e delle anagrafiche architettoniche è stata dedicata la fase C. Contestualmente si è proceduto al censimento, all'etichettatura dei beni mobili, successivamente inventariati con tecnologia "NFC - Near

Field Communication", tramite il software "oneASSET". Le attività di censimento presso tutti i 129 complessi immobiliari sono state concluse in quattro mesi. Parallelamente allo svolgimento dei sopralluoghi, sono state avviate le attività di due diligence con il completamento dei fascicoli immobiliari e le analisi urbanistiche. Al termine di questa fase (fase D) è stato consegnato (giugno 2015) il censimento mobiliare e ad ogni bene è stato assegnato un valore netto contabile aggiornato. La fase E ha visto la redazione dei prospetti di non conformità edilizie (con relativa proposta di regolarizzazione delle stesse) e di non conformità catastali individuate e dei costi relativi ad eventuali sanzioni e pratiche da presentare in catasto (qualora presenti). Il rapporto di servizio con la società partner si sta sviluppando anche

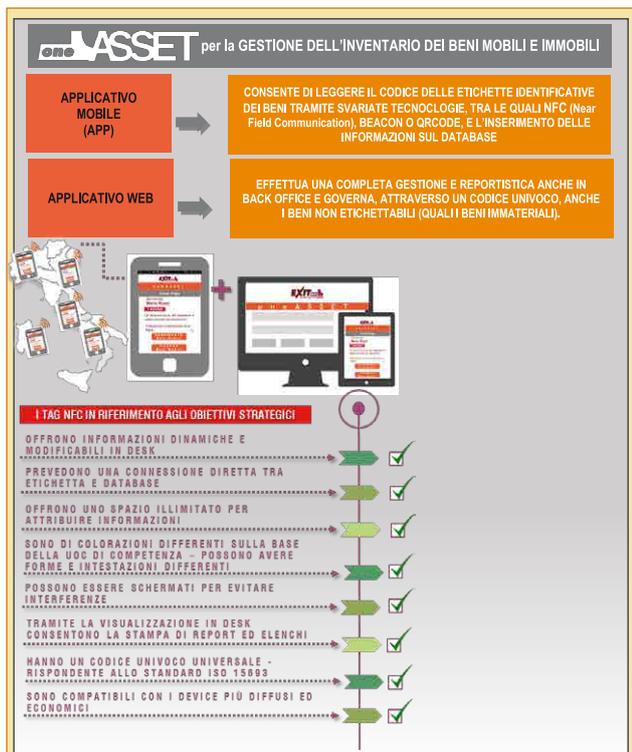


Figura 5 - Applicativi utilizzati per l'inventario dei beni



Figura 6 - Strumenti utilizzati per il rilievo dei beni immobili

dopo la fornitura (ottobre 2016) del prospetto delle regolarizzazioni catastali aggiornate e del valore netto contabile dei beni immobili. La ASL infatti continuerà ad essere supportata nelle attività di riallineamento contabile e nell'organizzazione di eventi formativi volti a condividere le procedure di inventariazione applicate con il personale appartenente all'ente e direttamente coinvolto nella gestione del patrimonio.

La strategia di inventariazione

Per organizzare il servizio di inventariazione è stato scelto di investire nell'innovazione tecnologica, sperimentando strumenti finora raramente utilizzati in ambito pubblico e contemplando un adeguato periodo di start up del servizio dedicato completamente all'analisi dei reali bisogni dell'ente.

Nel periodo istruttorio è emersa la chiara esigenza, da parte della ASL, di sfruttare le risorse stanziolate dall'appalto non solo per tracciare un "punto zero" sul proprio patrimonio (tramite l'uso di strumenti fruibili solo da tecnici esperti nel periodo contrattualizzato), ma anche per individuare uno strumento di rilievo che fosse alla portata di personale non specializzato nell'ottica di una futura gestione autonoma degli inventari. L'approccio sperimentale è stato affiancato da saldi principi di trasparenza tra l'ente e la società partner. Fin dall'avvio del servizio sono stati condivisi contenuti, format, manuali e procedure di inventariazione e, sin dalle prime fasi di rilievo condotte su un "presidio pilota", la struttura organizzativa ha incoraggiato controlli diretti sul campo da parte del Direttore esecutivo del contratto, che hanno

portato a revisioni e aggiustamenti in corso d'opera e a validazioni del progetto in itinere. Dal servizio di inventariazione dei beni mobili e immobili dell'ente è nata l'app "oneASSET" che, ideata e collaudata nel corso dell'appalto, ha consentito la lettura del "tag NFC" contenuto nelle etichette autoadesive atossiche e rispondenti alle norme tecniche di riferimento per l'utilizzo in ambienti a rischio scelte dall'ente e l'inserimento (su un "tag" biadesivo avente un diametro di soli 30 mm) di più di 100 informazioni ritenute utili per realizzare il documento di identità di ogni bene. La lettura del tag risulta rapida e immediata ed avviene avvicinando lo smartphone (o altra "device") al bene mobile da censire. Il tag, anche inseribile su un supporto, è caratterizzato da una forte resistenza e da un'infinita gamma di

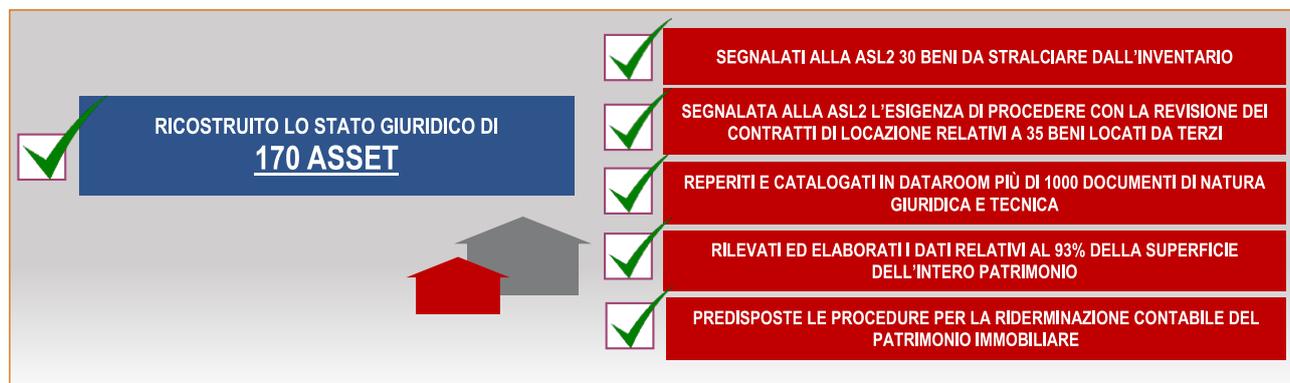


Figura 7 - Risultati conseguiti al 01.09.2016 - patrimonio immobiliare



Figura 8 - Potenziali ricadute in termini di programmazione

personalizzazioni anche successive al servizio (nella forma, nel colore e negli aspetti grafici). Contiene, inoltre, le informazioni localizzative dell'immobile in cui il bene è contenuto, consentendo, dunque di tracciare gli spostamenti dei beni mobili. L'utilizzo della tecnologia NFC, in sostituzione delle precedenti etichette recanti codici stampati, consente una gestione delle informazioni dei singoli beni in modo dinamico (nel solo periodo transitorio, ad esempio, è stato possibile modificare la posizione dei beni trasferiti in altri reparti senza dover tornare sul campo, o modificare i nominativi dei consegnatari - preposti al controllo dei beni stessi - a seguito di nuove indicazioni da parte della ASL).

È stato anche utilizzato un alto numero di tag "schermati" per evitare interferenze con i macchinari in uso presso le strutture ospedaliere o con i materiali metallici di cui sono costituiti i beni. Nel corso del censimento è stato, inoltre, possibile monitorare costantemente le attività tramite l'elaborazione di report, l'estrazione dei dati e la stampa di elenchi. Tutti i tag sono, infine, caratterizzati da un codice univoco universale rispondente allo standard ISO 15693.

I risultati conseguiti

Giunti alle fasi conclusive del servizio di inventariazione, è già possibile individuare i primi significativi risultati tangibili sia sulla

gestione dei beni immobili, che su quella dei beni mobili.

L'analisi giuridica di 170 asset ha fatto emergere la presenza di ben 25 immobili da stralciare dall'inventario, rispetto ai quali è stata confermata la titolarità da parte dei Comuni abruzzesi e non più utilizzati dalla ASL. Sono stati reperiti e catalogati all'interno della "virtual data room" più di un migliaio di documenti costituenti i fascicoli immobiliari: la ASL 2 è la prima ASL abruzzese a dotarsi di tale strumento per la corretta gestione del proprio patrimonio immobiliare. Ciò ha permesso di segnalare l'esigenza di procedere con la revisione di più di 35 contratti di locazione di immobili utilizzati da soggetti terzi. Sono, infine, state espletate tutte le attività di regolarizzazione catastale di carattere più urgente per la definizione del valore contabile aggiornato degli immobili, scongiurando imminenti sanzioni previste dal Catasto provinciale. La redazione dei fascicoli immobiliari è stata, inoltre, propedeutica alla definizione del Piano triennale delle dismissioni redatto dalla ASL. Sono state, infatti, consegnate (luglio 2016) tutte le due diligence inerenti ai 14 immobili rispetto ai quali l'ente intende procedere con la dismissione. Le informazioni



Figura 9 - Risultati conseguiti al 01.09.2016 - patrimonio mobiliare

raccolte hanno costituito la base per la programmazione di ulteriori progetti volti alla razionalizzazione di costi aziendali della ASL: da possibili piani di “space management”, a nuove proposte di valorizzazione e trasformazione del proprio patrimonio immobiliare. Dal punto di vista mobiliare, è stato portato a termine il “censimento zero”, acquisendo tutte le informazioni localizzative, descrittive, manutentive e tecniche relative a più di 100.000 beni mobili. I risultati del censimento, le note metodologiche, gli elenchi aggiornati e le schede di consegna dei beni sono in fase di trasmissione ai singoli consegnatari. Tutte le attività, condotte in più di 5.000 locali, sono state registrate tramite l’utilizzo di verbali di sopralluogo. Si è ottenuto il quadro complessivo dei ferri chirurgici in uso presso la ASL, la sintesi dei beni costituenti le universalità e la presenza di beni dismessi o poco utilizzati presso le strutture. Le procedure per la futura gestione ed implementazione degli inventari, nonché il manuale per la gestione degli inventari periodici, verranno condivise e finalizzate al controllo qualitativo delle nuove prassi aziendali adottate dalla ASL.

*Dirigente amministrativo ASL 2 Abruzzo

Scheda Appalto	
Dati generali	
▪ Ente committente	ASL 2 Abruzzo
▪ Proprietà beni	ASL 2 Abruzzo
Consistenza patrimonio	
▪ Dimensione	500.000 mq
▪ Tipologia	Ospedali, presidi sanitari, beni mobili
▪ Localizzazione	- Provincia di Lanciano - Provincia di Vasto - Provincia di Chieti
Tipologia servizi appaltati	Censimento del patrimonio immobiliare e mobiliare
Procedura di aggiudicazione	
▪ Normativa di riferimento	D. Lgs. 163/2006
▪ Tipologia di appalto	Contratto di appalto per l’affidamento dei servizi di gestione del processo di inventariazione dei beni mobili e immobili
▪ Tipo di procedura	Procedura aperta
▪ Criterio di aggiudicazione	Offerta economicamente più vantaggiosa
Tempistica	
▪ Data inizio servizio	dicembre 2015
▪ Durata contrattuale	8 mesi + 3 mesi di proroga
Importo economico	€ 535.800
Soggetto aggiudicatario	EXITone spa
Responsabili del procedimento	ASL 2 Abruzzo: Dott. A. Di Sciascio EXITone spa: Arch. P. Terrando