



CORTE DEI CONTI

COLLEGIO DEL CONTROLLO CONCOMITANTE
PRESSO LA SEZIONE CENTRALE DI CONTROLLO SULLA GESTIONE DELLE
AMMINISTRAZIONI DELLO STATO

composto dai magistrati

Massimiliano Minerva
Paola Briguori
Alessandro Forlani
Benedetto Brancoli Busdraghi
Fedor Melatti

Presidente
Consigliere relatore
Consigliere
Primo referendario
Primo referendario

nella camera di consiglio del 18 marzo 2025

ha assunto la seguente

DELIBERAZIONE

VISTO l'art. 100, secondo comma, della Costituzione;

VISTA la legge 14 gennaio 1994, n. 20 e s.m.i.;

VISTO il testo unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con R.D. 12 luglio 1934, n. 1214 e s.m.i.;

VISTO l'art. 11 della legge 4 marzo 2009, n. 15;

VISTO l'art. 22 del decreto-legge 16 luglio 2020, n. 76, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 settembre 2020, n. 120, così come modificato dall'art. 1, co. 12 *quinquies* lett. b) del D.L. n. 44/2023, inserito dall'art. 1, comma 1, della legge di conversione n. 74/2023;

VISTO il Regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti, approvato con deliberazione delle Sezioni Riunite 16 giugno 2000, n. 14 e s.m.i.;

VISTA la deliberazione del Consiglio di Presidenza della Corte dei conti 10 novembre 2021, n. 272;

VISTA la deliberazione delle Sezioni Riunite in sede di controllo n. 37/SSRRCO/INPR/2023, con la quale è stata approvata la “Programmazione dei controlli e delle analisi della Corte dei conti per il 2024”, ai sensi dell’art. 5 del Regolamento per l’organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti, approvato con deliberazione n. 14/DEL/2000 cit;

VISTA la deliberazione del Collegio del controllo concomitante n. 1/2024/CCC del 18 gennaio 2024, con la quale è stata approvata la “*Programmazione annuale del Collegio del controllo concomitante per l’anno 2024*”;

VISTO il decreto presidenziale n. 2/2024, con il quale è stata assegnata al Cons. Paola Briguori l’istruttoria relativa al “*Programma nazionale equità nella salute*”;

VISTA la deliberazione delle Sezioni Riunite in sede di controllo n. 61/SSRRCO/INPR/2024 del 19 dicembre 2024, con la quale è stato approvato il documento concernente la “Programmazione dei controlli e delle analisi della Corte dei conti per il 2025”, ai sensi dell’art. 5 del Regolamento per l’organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti, approvato con deliberazione n. 14/DEL/2000 e ss.mm.ii.;

VISTA la deliberazione del Collegio del controllo concomitante n. 4/2025/CCC del 4 febbraio 2025, con la quale è stato approvato il documento relativo alla “Programmazione annuale del Collegio del controllo concomitante per l’anno 2025”;

VISTO il decreto presidenziale n. 3/2025, con il quale è stata assegnata al Cons. Paola Briguori l’istruttoria relativa al “*Piano nazionale equità nella salute*”;

VISTE la nota prot. n. 147 del 7.2.2024, con cui sono state chieste le prime informazioni al Ministero della salute, in qualità di Autorità di Gestione del Programma nazionale equità nella salute e le successive note n. 319 del 25.3.2024, n. 565 del 4.6.2024, n. 1210 del 20.11.2024, n. 90 del 28.1.2025, n. 218 del 24.02.2025;

VISTE le note di riscontro trasmesse dal Ministero della salute n. 3976 del 21.2.2024, n. 892 del 19.6.2024 con i loro allegati, n.3373 del 4.12.24, n. 3479 del 12.12.24, n. 632 del 14.2.2025, con i suoi allegati, n. 856 del 27.2.2025;

SENTITI i rappresentanti del Ministero della salute, convocati in audizione tenutasi in data 10.4.2024;

VISTA la relazione istruttoria trasmessa il 5.7.2024 al Ministero della salute, onde consentire allo stesso, ai fini del contraddittorio, di produrre osservazioni nel termine di 7 giorni, ivi assegnato;

VISTA la nota di riscontro trasmessa dal Ministero della salute n. 1183 del 12.7.2024;

VISTA la relazione conclusiva di deferimento al Collegio nota Prot. CCC n. 753 del 15.7.2024 a firma del Cons. Paola Briguori;

VISTA la deliberazione n. 29/2024/CCC, adottata all'esito della camera di consiglio del 16.7.2024, sugli esiti della prima fase istruttoria del "*Programma nazionale equità nella salute*";

VISTA la nota di riscontro trasmessa dal Ministero della salute n. 13582 del 30.9.2024;

VISTA la relazione di deferimento al Collegio n. 993 del 9 ottobre 2024, del Cons. Paola Briguori;

VISTA la deliberazione n. 38/2024/CCC, adottata all'esito della camera di consiglio del 22.10.2024, sugli esiti della prima fase istruttoria del "*Programma nazionale equità nella salute*";

VISTA la nota di riscontro trasmessa dal Ministero della salute n. 1210 del 4.12.2024;

VISTA la relazione di deferimento al Collegio n. 1338 del 11.12.2024 del Cons. Paola Briguori;

VISTA la nota integrativa di riscontro trasmessa dal Ministero della salute n. 3479 del 12.12.2024;

VISTA la deliberazione n.60/2024/CCC, adottata all'esito della camera di consiglio del 18.12.2024, sugli esiti della prima fase istruttoria del "*Programma nazionale equità nella salute*";

VISTA la relazione istruttoria trasmessa il 7.3.2025 al Ministero della salute, onde consentire allo stesso, ai fini del contraddittorio, di produrre osservazioni nel termine di 7 giorni, ivi assegnato;

VISTA la nota di riscontro trasmessa dal Ministero della salute n. 1019 del 11.3.2025;

VISTA la relazione conclusiva di deferimento al Collegio nota n. 273 del 13.3.2025 a firma del Cons. Paola Briguori;

VISTA l'ordinanza n. 6 del 14.3.2025 con la quale il Presidente del Collegio del controllo concomitante ha convocato il collegio per l'adunanza del 18 marzo 2025, al fine della deliberazione in argomento;

UDITO, nella camera di consiglio del 18 marzo 2025, il relatore Cons. Paola Briguori.

PREMESSO

1. Con deliberazione n. 4/2025/CCC il Collegio del controllo concomitante ha approvato il programma annuale del Collegio per l'anno 2025 ed ha assoggettato al proprio esame l'intervento "*Programma nazionale equità nella salute*" (d'ora in poi, anche, Programma) che vede, quale Autorità di Gestione, il Ministero della salute, ex Segretariato Generale, Ufficio 4, dott.ssa Barbara Labella. Successivamente, con decreto presidenziale n. 3/2025, è stata assegnata al Magistrato relatore, per l'esercizio delle funzioni del controllo concomitante, l'istruttoria del programma suddetto.

2. Il "*Programma nazionale equità nella salute*", approvato con decisione di esecuzione della Commissione europea del 4.11.2022, n. C (2022)8051, interviene nelle sette Regioni meno sviluppate del Paese (Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna, Sicilia) per rafforzare i servizi sanitari e rendere più equo l'accesso, anche nell'ottica di sviluppare un'azione di sistema e capacitazione dei sistemi sanitari regionali dell'area. In queste Regioni si registrano, infatti, rispetto al resto del Paese, minori livelli di soddisfacimento degli *standard* definiti a livello nazionale (LEA,

Livelli Essenziali di Assistenza) e maggiori difficoltà finanziarie e organizzative nella gestione del servizio sanitario da parte delle rispettive Amministrazioni regionali, tali da richiedere un intervento a livello centrale. Sono individuate quattro aree di intervento, per le quali è più urgente intervenire alla luce delle disuguaglianze riscontrate: 1) prendersi cura della salute mentale; 2) maggiore copertura degli *screening* oncologici; 3) il genere al centro della cura; 4) contrastare la povertà sanitaria.

Le risorse finanziarie stanziare sono pari a euro 625 mln, di cui euro 250 mln come risorse nazionali, ed euro 375 mln come risorse dell'Unione (di cui euro 225 mln come risorse Fse+ ed euro 150 mln come risorse FESR).

Le menzionate somme sono così suddivise per priorità:

- Priorità 1: Servizi sanitari più equi e inclusivi: euro 360 mln;
- Priorità 2: Servizi sanitari di qualità: euro 241,250 mln;
- Priorità 3: Assistenza tecnica: euro 15 mln;
- Priorità 4: Assistenza tecnica: euro 8,750 mln.

Con decreto del Segretario Generale n. 5 del 17.4.2023, registrato dalla Corte dei conti il 22.5.2023 al n. 1664, le risorse destinate al Programma Nazionale Equità nella Salute sono state ripartite tra le sette Regioni interessate dal Programma e l'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e il contrasto delle malattie della Povertà (INMP), quali Organismi intermedi.

Si tratta di euro 591.628.430,00 così suddivisi:

- Regioni: euro 405.707.405,00;
- INMP: euro 185.921.025,00.

Rimangono in capo al Ministero della Salute gli interventi previsti nelle Priorità di Assistenza tecnica, di importo complessivo pari a euro 23.750.000,00, nonché quelli di adeguamento delle competenze del personale, sostenuti da FSE+, pari a euro 5.129.000,00, e le iniziative di comunicazione, sensibilizzazione e informazione, sostenuti da FESR, pari a euro 4.492.570,00, per un totale complessivo in capo al Ministero di euro 33.371.570,00.

3. L'istruttoria svolta sul Programma nell'anno 2024 è esitata in tre deferimenti all'esame del Collegio, che ha pronunciato la deliberazione **n. 29/2024/CCC**, in data

16.7.2024, depositata in data 22.7.2024, la deliberazione **n. 38/2024/CCC**, in data 22.10.2024, depositata in data 24.10.2024 e la deliberazione **n. 60/2024/CCC** in data 18.12.2024, depositata in data 30.12.2024.

L'attività istruttoria successiva è proseguita verificando il monitoraggio dell'avanzamento degli indicatori di *output* e di risultato dell'intero PN, ai fini del raggiungimento dei *target* intermedi in scadenza il 31 dicembre 2024.

Con nota n. 90 del 28.1.2025, questo Magistrato istruttore ha richiesto:

- a) Aggiornamento sull'avanzamento degli indicatori di *output* EECO01 – Numero complessivo di partecipanti (Priorità 1, Obiettivo specifico ES04.11, fondo FSE+) e EECO13 – Cittadini di Paesi Terzi (Priorità 1, Obiettivo specifico ES04.11, fondo FSE+);
- b) Invio del *report* da trasmettere alla Commissione entro il 31.01.2025 ai sensi dell'articolo 42, par. 1, del Reg. (UE) 2021/1060, o indicazione dello specifico *link* che ne consenta l'acquisizione via *web*;
- c) Aggiornamento sull'avanzamento della procedura aperta per l'affidamento del servizio di valutazione indipendente del Programma e invio della relativa documentazione, o indicazione dello specifico *link* che ne consenta l'acquisizione via *web*.

Con successiva nota n. 218 del 24.2.2025, il Magistrato relatore, considerato che la valutazione relativa ai risultati del riesame intermedio, come disposto dall'art. 18, comma 2, del Regolamento (UE) 2021/1060, è prevista entro il 31 marzo 2025 (come indicato anche a pagina 12 del capitolato tecnico), ha richiesto aggiornamenti sulle decisioni assunte da parte dell'Autorità di Gestione in ordine all'esecuzione di tale valutazione entro il termine stabilito.

3.1. Il Ministero ha dato riscontro con nota n. 632 del 14.2.2025 e con nota n.856 del 27.2.2025.

3.1.1. In ordine all'aggiornamento dei due indicatori, in relazione ai quali nell'ultimo riscontro di dicembre 2024 (nota n. 3479 del 12.12.2024) non era stato ancora raggiunto il *target* intermedio, l'Autorità di Gestione ha comunicato il relativo stato di avanzamento al 31.12.2024.

L'Autorità di gestione ha comunicato di aver trasmesso regolarmente il *report* alla Commissione entro il 31.1.2025, ai sensi dell'art. 42, par. 1, Reg. (UE) 2021/1050, allegando il relativo documento alla nota di riscontro.

3.1.2. Con riguardo alla procedura di affidamento del servizio di valutazione indipendente del Programma, di cui al bando di gara pubblicato in data 10 ottobre 2024, il Ministero ha comunicato che il R.U.P., terminata la fase relativa al Soccorso istruttorio, ha disposto l'ammissione di tutti gli Offerenti alla fase successiva di gara. Pertanto, con decreto del Capo Dipartimento del 16 gennaio 2025 n. 3 è stata nominata la Commissione Giudicatrice la quale, conclusa la valutazione tecnica delle offerte, procedendo all'apertura della documentazione economica ha constatato il superamento della soglia di anomalia stabilita per tre Offerenti; dunque, la Commissione ha richiesto al R.U.P. l'attivazione del procedimento di valutazione dell'anomalia dell'offerta.

L'Autorità di gestione ha precisato, inoltre, che *“sta procedendo con una valutazione interna, avvalendosi del personale in possesso di specifiche competenze tecniche del Formez PA, nell'ambito del progetto di Assistenza Tecnica a supporto dell'Autorità di Gestione del Programma. La predetta relazione è attualmente in corso di definizione e verrà trasmessa alla Commissione Europea nel rispetto dei termini regolamentari”*.

CONSIDERATO

Due sono i profili che emergono dall'istruttoria svolta in vista dei *target* intermedi del 31.12.2024.

1. Ritardo nel raggiungimento di due target intermedi al 31.12.2024

Un primo profilo riguarda talune criticità riconducibili:

- 1) al ritardo nel raggiungimento di due *target* intermedi entro il 31.12.2024;
- 2) al conseguente possibile ritardo, nel persistere del medesimo *trend*, nel raggiungimento dei *target* finali in scadenza nel 2029.

Con nota di riscontro n. 1019 del 11.3.2025 alla relazione del magistrato relatore, con particolare riferimento al ritardo nel raggiungimento dei due *target* intermedi entro il 31.12.2024, il Ministero ha comunicato il relativo stato di avanzamento al

31.12.2024, per l'indicatore EECO01, è stato raggiunto il valore di 1906 (numero complessivo di partecipanti) a fronte di un *target* intermedio di 2000; per l'indicatore EECO13, è stato raggiunto il valore di 588 (Cittadini di Paesi Terzi) a fronte di un *target* intermedio di 800. Con riferimento all'indicatore EECO13 il Ministero ha ulteriormente rappresentato che, sulla base di informazioni ricevute tardivamente da alcune Aziende sanitarie, il numero è salito a 619.

L'Autorità di Gestione, dopo aver evidenziato che l'indicatore EECO01 soddisfa approssimativamente il 95% del *target* intermedio negoziato nel Programma, mentre l'indicatore EECO01 il 77%, ha rappresentato che nella precedente programmazione 2014-2020, in base al Regolamento di esecuzione (UE) 215/2014, art. 6, par. 2, *“I target intermedi o i target finali di una priorità sono ritenuti conseguiti se per tutti gli indicatori inclusi nel rispettivo quadro di riferimento dell'efficacia dell'attuazione è stato conseguito almeno l'85 % del valore del target intermedio entro la fine del 2018 o almeno l'85% del valore del target finale entro la fine del 2023”*, prevedendo in ogni caso una soglia minima non inferiore al 75%; *ex adverso* per il ciclo di programmazione 2021-2027 non sono stabilite soglie ai fini della valutazione dell'efficacia dell'attuazione e il conseguimento dei *target* intermedi non produce alcun impatto finanziario.

Inoltre, l'Autorità di Gestione ha affermato che: *“in termini di efficacia dell'attuazione e di impatto finanziario sul Programma, i livelli raggiunti dai due indicatori che ci occupano non sollevano alcuna criticità”*. Ha, poi, aggiunto che: *“nell'ottica di conseguimento dei target finali previsti anche per gli indicatori EECO01 e EECO13, la fonte del mancato raggiungimento dei risultati intermedi attesi è ragionevolmente riconducibile al breve arco temporale di maturazione dei numeri rappresentati, stante il recente avvio delle operazioni, circostanza che porterebbe a ritenere, con un certo grado di sicurezza, realizzabili nei termini gli obiettivi finali stabiliti”*.

Infine, il Ministero ha comunicato di aver trasmesso regolarmente il *report* alla Commissione entro il 31.1.2025, ai sensi dell'art. 42, par. 1, Reg. (UE) 2021/1050, allegando il relativo documento alla nota di riscontro.

1.1. Come si evince dalla tabella sottostante, risulta che al 31.12.2024 l'Amministrazione, sugli indicatori menzionati, per sei di essi ha dimostrato non solo di aver raggiunto il valore richiesto dal *target* intermedio ma anche di averlo

superato, mentre per i restanti due - EECO01 (FSE+), EECO013 (FSE+) - risulta non aver raggiunto il *target* intermedio per una ridotta percentuale.

Tabella n.1 - Riepilogo indicatori di output, con previsione di target intermedio

Priorità	Indicatore	Denominazione dell'indicatore	Target intermedio 31.12.2024	Valore raggiunto al 31.12.2024
4	PSOI_2 (FESR)	Numero giornate uomo di personale esterno all'amministrazione a supporto dell'attuazione del programma	564	1.319
4	PSOI_3 (FESR)	Numero Pubbliche Amministrazioni sostenute con progetti di assistenza tecnica	2	9
1	PSOI_1 (FSE+)	Numero di Dipartimenti di Salute Mentale coinvolti (sostenuti)	2	10
1	EECO01 (FSE+)	Numero complessivo dei partecipanti	<u>2.000</u>	<u>1.906</u>
1	EECO013 (FSE+)	Cittadini di paesi terzi	<u>800</u>	<u>588*</u>
1	EECO18 (FSE+)	Numero di pubbliche amministrazioni o servizi pubblici sostenuti	7	38
3	PSOI_2 (FSE+)	Numero giornate uomo di personale esterno all'amministrazione a supporto dell'attuazione del programma	967	1.951,50
3	PSOI_3 (FSE+)	Numero Pubbliche Amministrazioni sostenute con progetti di assistenza tecnica	2	9

* Il Ministero ha comunicato che sulla base di informazioni ricevute tardivamente da alcune Aziende sanitarie, il numero è salito a 619

Ne deriva che nel complesso il *trend* seguito è positivo e si potrebbe ipotizzare anche che l'Amministrazione potrebbe recuperare e raggiungere tutti i *target* finali, compresi, dunque, i due recessivi in sede intermedia.

Cionondimeno, risulta opportuno che l'Autorità di Gestione effettui un giudizio prognostico relativo al raggiungimento dei *target* intermedi in scadenza al

31.12.2024, attraverso una verifica dell'andamento complessivo del Programma e valutando, in tal modo, con necessario anticipo e tempestività, l'eventuale adozione di misure correttive atte a garantire l'effettivo conseguimento dei predetti *target*.

In un'ottica predittiva, a fronte del ritardo nel raggiungimento di due *target* intermedi stabiliti in sede di programmazione, è necessario che l'Autorità di Gestione valuti le motivazioni del rallentamento e, dunque, identifichi quali siano le criticità poste alla base del ritardo nel raggiungimento del valore programmato al fine di poterle superare e allinearsi alla scadenza ultima.

Inoltre, si ritiene opportuno che il Ministero, per prassi di buona amministrazione, programmi una valutazione periodica, almeno semestrale, redigendo una relazione idonea a fornire indicazioni sul recupero dei valori relativi agli indicatori per i quali non è stato ancora conseguito il *target* intermedio e sul progresso dei restanti indicatori, ai fini del corretto raggiungimento dei *target* finali 2029.

2. Procedura di affidamento del servizio di valutazione indipendente del Programma, di cui al bando di gara pubblicato in data 10 ottobre 2024

Quanto alla valutazione relativa ai risultati del riesame intermedio, è previsto che la stessa si svolga entro il termine del 31 marzo 2025, ai sensi di quanto disposto dall'art. 18, comma 2, del Regolamento (UE) 2021/1060.

In pendenza della procedura di gara per l'affidamento ad un soggetto esterno del servizio di valutazione del PN, l'Autorità di Gestione ha deciso di procedere con una valutazione interna, avvalendosi del personale Formez PA, nell'ambito del progetto di Assistenza Tecnica.

2.1. Si tratta di una scelta ad invarianza di spesa, in attesa che, a conclusione della procedura di gara, venga individuato il soggetto esterno cui affidare il servizio di valutazione del PN.

3. Osservazioni conclusive

Come affermato costantemente da questo Collegio, l'esercizio della funzione di controllo concomitante, originariamente prevista dall'art. 11 della L. n. 15/2009 – ora specificamente disciplinata dall'art. 22 del D.L. n. 76/2020 – può esitare non solo

nell'accertamento di gravi irregolarità gestionali e deviazioni da obiettivi ovvero di rilevanti ed ingiustificati ritardi nella realizzazione di piani e programmi, nell'erogazione di contributi o nel trasferimento di fondi, con conseguente segnalazione all'Amministrazione ai fini della responsabilità dirigenziale (art. 22, D.L. n. 76/2020), ma anche nell'accertamento di irregolarità, deviazioni da obiettivi, ritardi ovvero aspetti meritevoli di attenzione, non gravi al punto da sfociare nelle misure sopramenzionate, comunque tali da impartire all'Amministrazione raccomandazioni e osservazioni (secondo la logica dell'art. 3, co. 6 della L. n. 20/1994), affinché venga intrapreso un percorso auto-correttivo volto ad indirizzare l'azione amministrativa verso canoni di efficacia e di efficienza (vedi da ultimo C. Conti, Coll. Contr. Concomitante, nn. 3, 4, 10, 12, 29, 30, 31 e 47 del 2024; nn. 1, 2 e 3 del 2025).

Nella fattispecie all'esame del Collegio si rinviene la seconda ipotesi in quanto sussistono le condizioni per la formulazione di raccomandazioni finalizzate ad accelerare e migliorare *in itinere* l'azione dell'Amministrazione, così come sopra descritte nel dettaglio in merito ad ogni aspetto segnalato. Tanto più che il Ministero ha dimostrato già di aver avviato un percorso di miglioramento nella gestione del PN già a partire dall'audizione tenutasi in data 10.4.2024 e confermata nei riscontri alle deliberazioni già precedentemente emanate da questo Collegio, nelle note istruttorie trasmesse dal Magistrato istruttore, nonché nella nota n. 1019 del 11.3.2025 di riscontro alla relazione istruttoria.

Il Collegio del controllo concomitante presso la Sezione centrale di controllo sulla gestione delle Amministrazioni dello Stato, all'esito dell'istruttoria fin qui condotta in merito al "*Programma nazionale equità nella salute*":

ACCERTA

la presenza di residui aspetti meritevoli di attenzione come indicato in motivazione; né vi sono criticità tali da implicare le conseguenze di cui all'art. 11 della legge n. 15 del 2009 e dell'art. 22 del d.l. n. 76 del 2020;

RACCOMANDA

al Ministero:

- 1) di continuare nel processo di accelerazione delle azioni necessarie al recupero dei residui ritardi nel raggiungimento dei *target* intermedi, fissati al 31.12.2024;
- 2) di programmare, ai fini del corretto raggiungimento dei *target* finali 2029, una valutazione periodica, anche a valenza interna, almeno semestrale, fornendo indicazioni sul recupero dei valori relativi agli indicatori per i quali non è stato ancora conseguito il *target* intermedio e sul progresso dei restanti indicatori.

Resta inteso che il Collegio proseguirà l'esercizio delle sue funzioni di controllo concomitante sull'efficacia delle misure adottate e sulla gestione del Programma, anche con riferimento all'andamento semestrale degli indicatori e alla realizzazione delle priorità di intervento nelle Regioni.

La presente deliberazione verrà trasmessa, a cura della Segreteria del Collegio, a:

- Ministero della salute;
- Commissioni parlamentari competenti.

La presente deliberazione è soggetta a obbligo di pubblicazione, ai sensi dell'art. 31 d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 (concernente il "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni").

Così deciso in Roma, nella camera di consiglio del 18 marzo 2025.

Il Magistrato estensore
Paola BRIGUORI
(f.to digitalmente)

Il Presidente
Massimiliano MINERVA
(f.to digitalmente)

Depositata in Segreteria in data 20 marzo 2025

La funzionaria preposta
Luigina SANTOPRETE
(f.to digitalmente)