



## CORTE DEI CONTI

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

*composto dai magistrati*

Massimiliano Minerva  
Maria Nicoletta Quarato  
Francaviglia Rosa  
Paola Briguori  
Alessandro Forlani  
Adriano Gribaudo  
Giuseppina Veccia  
Anna Peta  
Daniela D'Amaro

Presidente  
Consigliere  
Consigliere  
Consigliere relatore  
Consigliere  
Consigliere  
Consigliere  
Primo referendario  
Primo Referendario

*nella camera di consiglio del 22 ottobre 2024*

*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*";

**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 e n. 565 del 4.6.2024;

**VISTE** le note di riscontro trasmesse dal Ministero della salute n. 3976 del 21.2.2024 e n. 892 del 19.6.2024 con i loro allegati;

**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** l'ordinanza n. 12 del 17.10.2024 e s.m.i., con cui il Presidente del Collegio del controllo concomitante ha convocato il collegio per l'adunanza del 22 ottobre 2024, al fine della deliberazione in argomento;

**UDITO**, nella camera di consiglio del 22 ottobre 2024, il relatore Cons. Paola Briguori.

#### **RITENUTO IN FATTO**

1. Con deliberazione n. 1/2024/CCC il Collegio del controllo concomitante ha approvato il programma annuale del Collegio per l'anno 2024 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.

2. Con decreto presidenziale n. 2/2024 è stata assegnata al magistrato relatore, per l'esercizio delle funzioni del controllo concomitante, l'istruttoria del programma suddetto.

2.1. Il Programma è stato approvato con decisione di esecuzione della Commissione europea del 4.11.2022, n. C (2022)8051 e 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.

Il Programma individua 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 22/05/2023 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.

I principali atti adottati con riferimento all'attuazione del Programma sono i seguenti:

- Istituzione del Comitato di Sorveglianza<sup>1</sup>;

---

<sup>1</sup> Decreto del Segretario Generale del Ministero della salute n. 50 del 28.12.2022 e n. 2 del 30.1.2023.

- Approvazione del Piano di valutazione<sup>2</sup>;
- Adozione del Sistema di gestione e controllo (Si.Ge.Co.)<sup>3</sup>;
- Istituzione del Comitato Tecnico di Coordinamento<sup>4</sup>;
- Approvazione della Convenzione fra Ministero della Salute e Formez PA per la realizzazione del progetto PeNsa “Supporto specialistico al Ministero della Salute per la governance del PN Equità nella Salute”<sup>5</sup>;
- Approvazione delle Convenzioni per la delega delle funzioni di Organismo intermedio all’INMP<sup>6</sup> e alle n. 7 Regioni<sup>7</sup>.

3. Avviata l’istruttoria, una prima fase è esitata nel deferimento dell’esame delle risultanze al Collegio, che, nella seduta del 16 luglio 2024, ha adottato la deliberazione n. 29/2024/CCC, con cui sono state accertate una serie di criticità con conseguenti raccomandazioni con le quali si invitava il Ministero:

- di continuare nel processo di accelerazione delle azioni necessarie al raggiungimento dei *target* intermedi, fissati al 31.12.2024;
- di predisporre un cronoprogramma per ciascun progetto, in cui siano fissate scadenze intermedie utili a valutare l’avanzamento dello stesso;
- di porre in essere ogni azione necessaria atta a superare gli impedimenti fin ora riscontrati in merito all’avvio del Piano di valutazione e, nello specifico, di avviare, in tempo utile, la procedura di affidamento ad operatore esterno delle tre valutazioni per le quali è prevista l’esternalizzazione (valutazione di implementazione, di impatto e strategia di comunicazione).

4. Il Ministero ha dato riscontro con nota n. 13582 del 30.9.2024, avente ad oggetto le misure predisposte a seguito dell’adozione della citata deliberazione.

Il Dicastero, recepite come stimolo tutte le puntuali osservazioni pervenute nel corso dell’istruttoria da parte del Collegio del controllo concomitante, ha premesso

---

<sup>2</sup> Approvato dal Comitato di Sorveglianza in data 24.10.2023.

<sup>3</sup> Decreto del Segretario Generale del Ministero della salute n. 11 del 28.6.2023, nonché Decreto del Capo Dipartimento n. 35 del 14.06.2024.

<sup>4</sup> Decreto del Segretario generale n. 14 del 18.07.2023 e n. 28 del 13.10.2023.

<sup>5</sup> Decreto del Segretario Generale n. 67 del 28.12.2023.

<sup>6</sup> Decreto del Segretario Generale n. 65 del 22.12.2023.

<sup>7</sup> Decreto del Segretario generale n. 33 del 27 ottobre 2023; Decreto del Segretario Generale n. 1 del 4 gennaio 2024; Decreto del Segretario generale n. 47 del 16 novembre 2023; Decreto del Segretario Generale n. 32 del 27 ottobre 2023; Decreto del Segretario Generale n. 49 del 24 novembre 2023; Decreto del Segretario Generale n. 64 del 20 dicembre 2023; Decreto del Segretario Generale n. 48 del 24 novembre 2023.

che il Programma: *“costituisce la prima esperienza del Ministero della salute nell’ambito dei Fondi Strutturali, necessitante, pertanto, della costruzione dell’intera infrastruttura di governance”*.

In ordine al raggiungimento dei *target* intermedi, fissati al 31.12.2024, l’Amministrazione ha riferito che: *“al 31.12.2023 non sarebbe stato possibile registrare un avanzamento del Programma, dal momento che la stipula delle Convenzioni con gli OO.II. e contestuale delega di funzioni si è concretizzata a ridosso di tale data, rinviando necessariamente ad un momento successivo la rilevazione di un qualunque avanzamento. Peraltro, già al 30 giugno 2024 è stato registrato un significativo avanzamento degli indicatori”*.

Il Ministero ha elencato gli indicatori di *output* per i quali è stabilito un *target* intermedio, fornendo un aggiornamento sul raggiungimento dei relativi valori. In particolare, ha dichiarato che risultano già conseguiti i *target* relativi ai seguenti indicatori: per la Priorità 1- Obiettivo specifico ES04.11 ( Migliorare l’accesso paritario e tempestivo a servizi di qualità, sostenibili e a prezzi accessibili, compresi i servizi che promuovono l’accesso agli alloggi e all’assistenza incentrata sulla persona, anche in ambito sanitario; modernizzare i sistemi di protezione sociale, anche promuovendone l’accesso e prestando particolare attenzione ai minori e ai gruppi svantaggiati; migliorare l’accessibilità l’efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari e dei servizi di assistenza di lunga durata, anche per le persone con disabilità) - indicatore EECO18 ( numero di pubbliche amministrazioni o servizi pubblici sostenuti) (Fondo FSE+), in relazione al quale è stato superato il *target* intermedio (n. 7 entità), essendo già raggiunto il *target* finale (n. 38 entità); per la Priorità 4 – Obiettivo specifico RS04.5 ( Garantire parità di accesso all’assistenza sanitaria e promuovere la resilienza dei sistemi sanitari, compresa l’assistenza sanitaria di base, come anche promuovere il passaggio dall’assistenza istituzionale a quella su base familiare e sul territorio), indicatore PSOI\_3 ( numero di pubbliche amministrazioni sostenute con progetti di assistenza tecnica) (Fondo FSE+ e FESR), per il quale è stato superato sia il *target* intermedio (n. 2 Pubbliche amministrazioni) che quello finale (n. 2 Pubbliche amministrazioni), essendo stato conseguito il valore di n. 9 Pubbliche amministrazioni. Con riferimento ai restanti indicatori, il Dicastero ha rappresentato il relativo stato di avanzamento; in particolare, per due

indicatori, al 30 giugno 2024, ha indicato un avanzamento del 40% (Priorità 1- Obiettivo specifico ES04.11, indicatore PSOI\_2, numero giornate uomo di personale esterno all'amministrazione a supporto dell'attuazione del programma) e del 50% (Priorità 4- Obiettivo specifico RS04.5, indicatore PSOI\_2, numero giornate uomo di personale esterno all'amministrazione a supporto dell'attuazione del programma), mentre per ulteriori tre indicatori ha riportato le attività poste in essere dagli Organismi intermedi, ai fini del relativo raggiungimento (Priorità 1- Obiettivo specifico ES04.11, indicatore PSOI\_1, fondo FSE+, numero di dipartimenti di salute mentale coinvolti; Priorità 1, Obiettivo specifico ES04.11, indicatore EECO01, fondo FSE+, numero complessivo di partecipanti; Priorità 1, Obiettivo specifico ES04.11, indicatore EECO13, fondo FSE+, cittadini di paesi terzi).

Quanto alla predisposizione di un cronoprogramma per ciascun progetto, il Ministero ha dichiarato che: *“ancorché condivisibile l'importanza ravveduta da Codesta Corte di una scansione temporale definita degli interventi, va precisata la portata del Piano Operativo, per sua natura non votato ad una programmazione di dettaglio bensì ad una pianificazione di lungo termine; diversamente, il cronoprogramma si delinea nella fase più propriamente attuativa – non ancora matura al tempo del controllo concomitante – quando gli atti amministrativi di attivazione dei progetti declinano, nelle schede progetto allegate, i vari step esecutivi”*. Il Ministero ha comunicato che l'avanzamento delle azioni e dei progetti è stato oggetto di monitoraggio da parte dell'Autorità di Gestione attraverso l'avvio di incontri bilaterali con gli Organismi Intermedi avuti nel mese di luglio 2024 (ad eccezione dell'incontro con l'O.I. Regione Sardegna non ancora svolto). Inoltre, ha chiarito che: *“le attività di monitoraggio e sorveglianza sono più puntualmente espletate con la presentazione da parte dei beneficiari dei progetti corredate dai relativi cronoprogrammi. Detti progetti, unitamente a tutta la documentazione relativa all'avanzamento delle attività, saranno caricati sul sistema informativo Regis”*.

Infine, con riferimento alla procedura di affidamento a operatore esterno delle tre valutazioni previste nel Piano di valutazione, il Ministero ha rappresentato che con Decreto del 25.09.2024 (MDS-DPDMF-117-25/09/2024): *“ha disposto l'indizione della gara tramite procedura aperta, ex art. 71 D.Lgs. 36/2023, per l'affidamento del servizio di valutazione indipendente del Programma Nazionale Equità nella salute 2021-2027, da aggiudicarsi con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa”*

5. Letto il riscontro, il Magistrato istruttore ha chiesto con relazione n. 993 del 9.10.2024, il deferimento al Collegio.

### CONSIDERATO IN DIRITTO

1. Si rileva che il Ministero della salute ha adottato un percorso auto-correttivo, finalizzato a rimuovere le criticità accertate nella deliberazione n. 29/2024/CCC, e in linea con le raccomandazioni ivi previste. In particolare, il Dicastero ha dato prova di essersi attivato tempestivamente per allinearsi alle raccomandazioni formulate da questo Collegio.

2. In primo luogo, quanto all'accelerazione delle azioni necessarie al raggiungimento dei *target* intermedi fissati al 31.12.2024, il Ministero ha rappresentato l'avanzamento degli indicatori per i quali sono stabiliti tali *target*, evidenziando l'incremento avuto da dicembre 2023 al 30.6.2024, nonché le attività poste in essere dagli Organismi Intermedi finalizzate al loro raggiungimento.

Il Collegio, pertanto, prende atto di tale avanzamento, fermo restando il controllo sul pieno raggiungimento dei *target* intermedi entro la fine dell'anno 2024.

In secondo luogo, sempre con la finalità di allinearsi alle raccomandazioni del Collegio, il Dicastero ha evidenziato che l'avanzamento delle azioni e dei progetti è stato oggetto di un monitoraggio, promosso dall'Autorità di Gestione, che prevede un percorso di incontri bilaterali con gli Organismi Intermedi, avviato nel mese di luglio 2024. Il Ministero, inoltre, dopo aver evidenziato come risulti condivisibile l'importanza evidenziata da codesto Collegio di una scansione temporale definita degli interventi, ha precisato che il Piano Operativo non è votato, per sua natura, ad una programmazione di dettaglio. In definitiva, ha rappresentato che il cronoprogramma verrà delineato nella fase attuativa, nel momento in cui i beneficiari presenteranno i progetti corredati dai relativi cronoprogrammi. Il Ministero ha evidenziato come tali progetti verranno caricati sul sistema informativo Regis che, tra i vari moduli, presenta anche quello relativo al "Cronoprogramma/Costi", volto a contenere, tra le altre, le informazioni relative all'*iter* procedurale del progetto con le date previste ed effettive per l'avvio e la conclusione degli *step* predefiniti sulla base della tipologia di operazione.

Sulla base di quanto rappresentato dal Ministero risulta evidente l'impegno profuso dall'Autorità di Gestione nel monitoraggio dell'avanzamento delle azioni e dei progetti, ma nel contempo si prende atto della circostanza che il cronoprogramma di dettaglio per ciascun progetto verrà indicato nella fase attuativa da parte del soggetto beneficiario e verrà caricato sul sistema Regis.

In terzo luogo, in linea con le raccomandazioni formulate dal Collegio, il Ministero ha comunicato di aver adottato in data 25.9.2024 il Decreto (MDS-DPDMF-117-25/09/2024) mediante il quale è stata indetta la gara tramite procedura aperta per l'affidamento del servizio di valutazione indipendente del Programma. In conclusione, il Dicastero ha dimostrato di aver superato gli impedimenti fin ora riscontrati in merito all'avvio del Piano di valutazione, avendo pubblicato la procedura volta all'affidamento ad operatore esterno delle valutazioni previste in detto Piano.

3. In conclusione, per quanto rappresentato, risulta che, allo stato degli atti, il Ministero della salute ha ottemperato alle raccomandazioni del Collegio, laddove è stato chiesto di continuare nel processo di accelerazione delle azioni necessarie al raggiungimento dei *target* intermedi, fissati al 31.12.2024, di predisporre un cronoprogramma per ciascun progetto, in cui siano fissate scadenze intermedie utili a valutare l'avanzamento dello stesso e di porre in essere ogni azione necessaria atta a superare gli impedimenti fin ora riscontrati in merito all'avvio del Piano di valutazione e, nello specifico, di avviare, in tempo utile, la procedura di affidamento ad operatore esterno delle tre valutazioni per le quali è prevista l'esternalizzazione (valutazione di implementazione, di impatto e strategia di comunicazione).

Come noto, alla luce della giurisprudenza consolidata (cfr., C. conti, Coll. contr. concomitante, nn. 11, 15, 22, 24 e 25 del 2022, n. 3 e n. 4 del 2023, n. 2 e n.31 del 2024), allorquando l'Amministrazione dimostri, come nel caso di specie, di aver dato riscontro alle raccomandazioni ad essa rivolte, il Collegio è chiamato a pronunciarsi sull'accertamento di tale circostanza, attesa la finalità stessa del controllo concomitante – e, dunque, delle raccomandazioni adottate nell'esercizio delle relative funzioni – che è quella, per legge, di accelerare gli "interventi di sostegno e rilancio dell'economia nazionale" (art. 22 d.l. n. 76/2020).

Pertanto, allo stato degli atti, sussistono le condizioni per l'adozione di una delibera con cui questo Collegio prenda atto dell'intervenuto avvio del percorso auto-correttivo da parte del Dicastero, fermo restando che il Collegio proseguirà l'esercizio delle sue funzioni di controllo concomitante sull'efficacia delle misure adottate e sulla gestione del PN Inclusione e Lotta alla povertà.

**P. Q. M.**

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** l'adozione delle misure auto-correttive, nei sensi precisati in motivazione. Resta fermo che il Collegio proseguirà l'esercizio delle sue funzioni di controllo concomitante sull'efficacia delle misure adottate e sulla gestione del Programma.

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 **22 ottobre 2024**.

Il Magistrato estensore  
Paola BRIGUORI  
(f.to digitalmente)

Il Presidente  
Massimiliano MINERVA  
(f.to digitalmente)

Depositata in Segreteria in data 24 ottobre 2024

La funzionaria preposta  
Luigina SANTOPRETE  
(f.to digitalmente)