CORTE DEI CONTI - CCC - CCC - 0001309 - Interno - 04/12/2025 - 11:40

Deliberazione n. 55/2025/CCC

CORTE DEI CONTI

COLLEGIO DEL CONTROLLO CONCOMITANTE

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

composto dai magistrati

Massimiliano Minerva	Presidente
Paola Briguori	Consigliere relatore
Alessandro Forlani	Consigliere
Maria Cristina Razzano	Consigliere (in modalità telematica)
Benedetto Brancoli Busdraghi	Primo referendario
Fedor Melatti	Primo referendario
Daniela D'amaro	Primo referendario

nella camera di consiglio del 2 dicembre 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 24.2.2025, n. 527 del 26.5.2025, n. 867 del 7.8.2025;

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, n. 2455 del 10.6.2025, n. 4915 del 15.9.2025, con i suoi allegati;

SENTITI i rappresentanti del Ministero della salute, convocati nelle audizioni tenutesi in data 10.4.2024 e in data 10.11.2025;

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 deliberazione n. 38/2024/CCC, adottata all'esito della camera di consiglio del 22.10.2024;

VISTA la deliberazione n.60/2024/CCC, adottata all'esito della camera di consiglio del 18.12.2024;

VISTA la deliberazione n. 11/2025/CCC, adottata all'esito della camera di consiglio del 18.3.2025;

VISTA la deliberazione n. 33/2025/CCC, adottata all'esito della camera di consiglio del 24.6.2025;

VISTA la relazione di deferimento al Collegio nota n. 1282 del 28.11.2025 a firma del Cons. Paola Briguori;

VISTA l'ordinanza n. 20 del 28.11.2025 con la quale il Presidente del Collegio del controllo concomitante ha convocato il collegio per l'adunanza del 2 dicembre 2025, al fine della deliberazione in argomento;

UDITO, nella camera di consiglio del 2 dicembre 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 *standards* 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.

Le aree di intervento, per le quali è più urgente intervenire alla luce delle disuguaglianze riscontrate, sono quattro e si identificano nelle seguenti azioni:

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 stanziate 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).

La distribuzione delle somme è suddivisa 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.

2.1. 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, la deliberazione **n. 60/2024/CCC** in data 18.12.2024, depositata in data 30.12.2024.

2.2 L'istruttoria svolta sul Programma nel corso del primo semestre 2025 è esitata in due deferimenti all'esame del Collegio, che ha pronunciato la deliberazione di raccomandazioni **n.11/2025/CCC** del 18.3.2025, depositata nella medesima data e la deliberazione di accertamento dell'adozione di misure auto-correttive **n. 33/2025/CCC** del 24.6.2025, depositata in data 26.6.2025.

3. L'istruttoria relativa al secondo semestre 2025 si è svolta per mezzo di uno scambio di note e documenti e, infine, si è chiusa con l'audizione tenutasi in data 10 novembre 2025. A conclusione di tale fase il Magistrato istruttore ha chiesto, con relazione n. 1282 del 28.11.2025, il deferimento al Collegio.

CONSIDERATO

1. Stato di attuazione dell'intervento

1.1.Con nota prot. CCC n. 867 del 7.8.2025, sono stati richiesti approfondimenti istruttori in relazione agli argomenti di seguito indicati:

a) modalità utilizzate per la rilevazione con cadenza bimestrale dei dati di attuazione, ivi incluso l'avanzamento degli indicatori, specificando le risultanze emerse dalle rilevazioni effettuate nell'ultimo bimestre, con particolare riferimento ad eventuali criticità o anomalie riscontrate;

b) avvenuta trasmissione del *report* alla Commissione europea entro il 31.7.2025 ai sensi dell'articolo 42, par. 1, del Reg. (UE) 2021/1060, con indicazione dello specifico *link* per l'acquisizione via *web*;

c) aggiornamenti sulla stipulazione del contratto definitivo per l'affidamento del servizio di valutazione indipendente del Programma;

d) eventuale calendarizzazione della scadenza per lo svolgimento della valutazione di implementazione e della valutazione della strategia di comunicazione;

e) specificazione dell'importo del *target* di spesa per l'anno 2025 da raggiungere per non incorrere nella procedura di disimpegno, *ex* art. 105 del Reg. (UE) 2021/1060, nonché delle modalità di calcolo dello stesso;

f) l'indicazione della previsione dell'importo delle domande di pagamento intermedio che saranno presentate nell'anno civile in corso, e in quello successivo;

g) aggiornamenti in ordine alla decisione assunta dalla Commissione europea, ai sensi dell'art. 18, par.4, del Reg. (UE) 2021/1060 (assegnazione definitiva dell'importo di flessibilità o, in alternativa, presentazione di un programma modificato, ai sensi dell'art. 24 del Regolamento citato).

1.2. Il Ministero ha dato riscontro puntuale a quanto richiesto con nota n. 4915 del 15.9.2025.

1.2.1. Con particolare riferimento alle modalità utilizzate per la rilevazione con cadenza bimestrale dei dati di attuazione, il Dicastero ha rappresentato che i dati di attuazione e di avanzamento del programma sono raccolti bimestralmente secondo le scadenze indicate nella seguente tabella:

Tabella 1. TEMPISTICHE MONITORAGGIO

Obiettivo del monitoraggio	Stato di attuazione	Trasmissione della richiesta dati da parte dell'AdG agli OO.II.	Trasmissione all'AdG da parte degli OO.II
Dati finanziari e Dati riferiti a indicatori di output	al 28 febbraio	entro il 5 marzo	entro il 20 marzo
	al 30 aprile	entro il 5 maggio	entro il 20 maggio
	al 30 giugno	entro il 5 luglio	entro il 20 luglio
	al 31 agosto	entro il 5 settembre	entro il 20 settembre
	al 31 ottobre	entro il 5 novembre	entro il 20 novembre
	al 31 dicembre	entro il 5 gennaio	entro il 20 gennaio

** Fonte: Tabella trasmessa nella nota di riscontro del Ministero n. 4915 del 15.9.2025.*

L'AdG ha specificato che è in corso la predisposizione, per ciascun Organismo Intermedio, di un documento di monitoraggio contenente le seguenti informazioni: obiettivo strategico; obiettivo specifico; fondo; priorità; codice locale progetto; codice CUP; titolo del progetto; finanziamento totale; costo ammesso; impegni ammessi; pagamenti ammessi; indicatori; date di inizio e di fine effettive di esecuzione dell'attività/intervento. Inoltre, con particolare riferimento agli ultimi dati di monitoraggio e alle eventuali criticità riscontrate, ha rappresentato che l'ultimo monitoraggio disponibile riguarda il terzo bimestre 2025 e, quindi, lo stato di attuazione del Programma al 30 giugno 2025.

Il Ministero ha, altresì, comunicato - per il periodo sopraindicato - lo stato di avanzamento degli indicatori, riassunto nella seguente tabella.

Tabella n.2 – Stato di avanzamento degli indicatori al 30 giugno 2025

PRIORITA'	FONDO	INDICATORE	DENOMINAZIONE INDICATORE	VALORE REALIZZATO
Priorità 1 Servizi sanitari più equi ed inclusivi	FSE+	EECO01	Numero complessivo dei partecipanti	8688
Priorità 1 Servizi sanitari più equi ed inclusivi	FSE+	EECO13	Cittadini di paesi terzi	1957
Priorità 1 Servizi sanitari più equi ed inclusivi	FSE+	EECO18	Numero di pubbliche amministrazioni o servizi pubblici sostenuti	39
Priorità 1 Servizi sanitari più equi ed inclusivi	FSE+	PSOI_1	Numero di Dipartimenti di Salute Mentale coinvolti (sostenuti)	24
Priorità 2 Servizi sanitari di qualità	FESR	RCO69	Capacità delle strutture di assistenza sanitaria nuove o modernizzate	5000
Priorità 3 Assistenza tecnica	FSE+	PSOI_2	Numero giornate uomo di personale esterno all'amministrazione a supporto dell'attuazione del programma	4100

Priorità 4 Assistenza tecnica	FESR	PSOI_2	Numero giornate uomo di personale esterno all'amministrazione a supporto dell'attuazione del programma	2419
Priorità 3 Assistenza tecnica	FSE+	PSOI_3	Numero Pubbliche Amministrazioni sostenute con progetti di assistenza tecnica	9
Priorità 4 Assistenza tecnica	FESR	PSOI_3	Numero Pubbliche Amministrazioni sostenute con progetti di assistenza tecnica	9

** Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati Ministero della salute nota n. 4915 del 15.9.2025.*

La principale criticità riscontrata dal Dicastero riguarda alcuni OO.II., che non hanno concluso il processo di selezione delle operazioni ovvero di stipula degli accordi/convenzioni con le ASL beneficiarie e che, pertanto, non sono stati nella possibilità di valorizzare i campi relativi ai dati di monitoraggio richiesti.

1.2.2. Con particolare riferimento alla trasmissione del *report* ex art. 42, par. 1, del Reg. (UE) 2021/1060, l'Autorità di gestione ha comunicato di averlo trasmesso regolarmente alla Commissione europea.

1.2.3. Quanto alla stipulazione del contratto definitivo per l'affidamento del servizio di valutazione indipendente del Programma, nonché alla calendarizzazione della valutazione di implementazione e della valutazione della strategia di comunicazione, il Ministero ha rappresentato quanto segue: *"con Decreto del Capo del Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale del Ministero della salute n. 94 del 01/08/2025 è stata disposta l'approvazione del contratto e l'impegno delle relative risorse. La calendarizzazione operativa delle attività valutative verrà realizzata in osservanza a quanto previsto dal Capitolato speciale d'appalto che, per le valutazioni di programma, prevedeva quale termine di consegna dei rapporti "entro il 31 marzo dell'anno successivo all'annualità di competenza"*.

1.2.4. Con particolare riferimento all'importo del *target* di spesa per l'anno 2025, nonché alle modalità di calcolo dello stesso, il Dicastero ha specificato che il *target* di spesa da conseguire entro il 31 dicembre 2025 è complessivamente pari ad euro 84.887.673 milioni, calcolato secondo quanto indicato nell'art. 105, comma 1, Reg. (UE) 2021/1060, ovvero considerando la dotazione finanziaria del Programma

(come da tabelle finanziarie 10 e 11 riportate nel testo del Programma approvato, pagg. 42-43), non impiegata per il prefinanziamento (*ex* art. 90 e successive variazioni intervenute), entro il 31 dicembre del terzo anno civile successivo all'anno degli impegni di bilancio per gli anni dal 2021 al 2026, che per il PN Equità nella Salute decorrono dal 2022.

1.2.5. In relazione all'indicazione della previsione dell'importo delle domande di pagamento intermedio, di cui all'art. 69, par.10, del Reg. (UE) 2021/1060, l'A.d.G. ha trasmesso il file inviato alla Commissione europea, recante le domande di pagamento intermedio.

1.2.6. Infine, con riferimento alla valutazione della Commissione europea in relazione ai risultati del riesame intermedio, il Ministero ha comunicato l'assegnazione definitiva dell'importo di flessibilità da parte della Commissione europea.

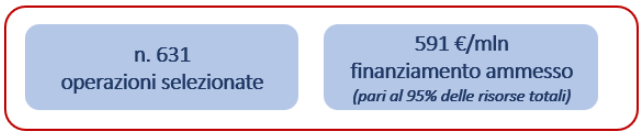
1.3. Sulla base delle risultanze istruttorie emerse, nonché della documentazione trasmessa dal Ministero, il Magistrato relatore ha ritenuto opportuno convocare in audizione la dott.ssa Barbara Labella, Direttore dell'Ufficio 4, Gestione dei programmi di attuazione dei Fondi europei, la quale ha fornito un quadro aggiornato dello stato di avanzamento del programma sulla base di una serie di quesiti indicati nella nota di convocazione n. 1079 del 16.10.2025, allegando n.15 slides, a supporto di quanto dichiarato.

1.3.1. Con riferimento allo stato di attuazione degli interventi a titolarità dell'A.d.G., è stato fornito un resoconto degli interventi già attivati, quali il Progetto PeNsa, avviato il 29.01.2024, il Servizio di Valutazione indipendente, avviato il 01.10.2025 e il Progetto di supporto specialistico, avviato il 17.10.2025.

Inoltre, il Ministero ha evidenziato che è stata di recente avviata l'operazione a supporto dei beneficiari nelle attività di rendicontazione (17/10/2025), ritenuta necessaria a fronte di alcune criticità rilevate nella fase di rendicontazione delle ASL agli OO.II., con la chiara finalità di accelerare l'attuazione della spesa.

1.3.2. Quanto allo stato di avanzamento degli interventi di titolarità degli Organismi intermedi, l'A.d.G. ha comunicato gli ultimi aggiornamenti in ordine al numero di operazioni selezionate e al finanziamento ammesso (v. tabella n. 3).

Tabella n. 3– Aggiornamento sullo stato di attuazione degli interventi a titolarità degli OO.II.



Autorità	FESR		FSE+		TOTALE			
	N° operazioni selezionate	Finanziamento ammesso	N° operazioni selezionate	Finanziamento ammesso	**N° operazioni selezionate**	**Finanziamento ammesso**	**Risorse totali**	
Adg	3	5.434.985	7	9.357.165	**10**	**14.792.150**	**33.371.570**	**44%**
Basilicata	7	3.045.126	10	4.570.244	**17**	**7.615.370**	**12.003.732**	**63%**
Calabria	15	12.298.564	45	23.269.296	**60**	**35.567.860**	**40.562.060**	**88%**
Campania (*)	42	48.321.474	36	71.978.467	**78**	**120.299.941**	**120.299.941**	**100%**
Molise	3	2.631.000	7	3.919.072	**10**	**6.550.072**	**6.550.072**	**100%**
Puglia (**)					**42**	**80.175.010**	**85.932.724**	**93%**
Sardegna	38	14.203.388	32	21.157.014	**70**	**35.360.402**	**35.360.402**	**100%**
Sicilia	24	42.175.258	48	62.823.216	**72**	**104.998.474**	**104.998.474**	**100%**
INMP	117	73.794.924	155	112.126.077	**272**	**185.921.002**	**185.921.025**	**100%**
Totale	**249**	**201.904.719**	**340**	**309.200.551**	**631**	**591.280.280**	**625.000.000**	**95%**

(*) al momento non è disponibile un aggiornamento per i dati per la regione Campania che sono al 30 giugno 2025
(**) la regione Puglia concluderà le operazioni di selezione nei prossimi giorni

**Fonte: tabella elaborata dal Ministero della salute.*

1.3.3. Il Ministero ha rappresentato, inoltre, lo stato di avanzamento fisico degli indicatori di *output* al 30 giugno 2025, evidenziando che per n. 3 di essi il valore finale è già stato raggiunto e superato.

Per l'indicatore PSOI_3 (Numero Pubbliche Amministrazioni sostenute con progetti di assistenza tecnica; FSE+ e FESR), ciò è dovuto all'esigenza di garantire l'assistenza tecnica, non solo all'A.d.G., bensì anche agli OO.II.

Per l'indicatore EECO18 (Numero di pubbliche amministrazioni o servizi pubblici sostenuti; FSE+) ciò è dovuto alla circostanza che sono state successivamente create alcune aziende 0 divenute beneficiarie del programma.

1.3.4. Con riferimento al supporto nell'attuazione degli interventi a titolarità degli OO.II., il Ministero ha riferito di aver promosso un intervento centralizzato a cura di Consip per l'acquisto di ambulatori medici mobili; l'accordo quadro è stato stipulato il 31 ottobre 2025.

Si tratta di un'iniziativa che ha l'obiettivo di migliorare l'assistenza sanitaria sul territorio, soprattutto nelle zone ad accesso più limitato, al fine di ridurre le disuguaglianze sociali.

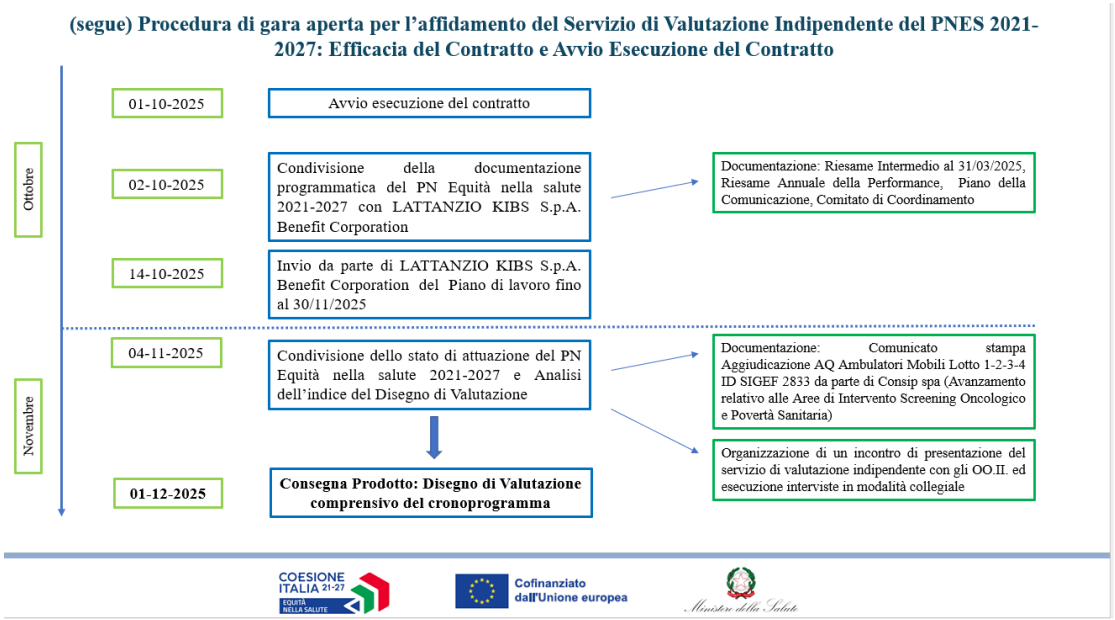
Attraverso lo strumento dell'Accordo quadro con più aggiudicatari, le amministrazioni potranno richiedere la fornitura a uno degli operatori economici aggiudicatari, sulla base della graduatoria di merito o con decisione motivata sulla base dei tempi di consegna.

1.3.5. Il Ministero ha segnalato criticità riscontrate in sede di monitoraggio, evidenziando che alcuni OO.II. (Regione Sardegna e Regione Puglia) non hanno concluso il processo di selezione delle operazioni ovvero di stipula degli accordi/convenzioni con le ASL beneficiarie.

Ha rappresentato che l'Organismo Intermedio Regione Sardegna ha concluso l'*iter* di selezione delle operazioni (alla data del 31 agosto risultavano selezionati 70 progetti), mentre l'O.I. Regione Puglia, sta finalizzando in questi giorni le convenzioni con le ASL i cui progetti sono stati ammessi a finanziamento. Il Ministero, con le note prot.0005134 e 0005135-23/09/2025-DPDMF-MDS-P, ha ammonito i suddetti OOII intimando la predisposizione di un piano dettagliato, per singolo beneficiario, delle azioni e delle connesse spese, utili al conseguimento del target previsto, e delle tempistiche di rendicontazione. Le due Regioni hanno trasmesso un piano di recupero del ritardo e tale piano è stato valutato per entrambe positivamente dall'A.d.G.

1.3.6. Con riguardo all'aggiornamento circa l'avvio dell'esecuzione contrattuale relativa al Servizio di Valutazione Indipendente del PN e alla richiesta di invio del relativo cronoprogramma, l'A.d.G. ha sintetizzato nella tabella di seguito riportata (v. tab. 4) le attività avviate e da svolgere nei prossimi mesi.

Tabella n. 4 - aggiornamento in ordine all'avvio dell'esecuzione contrattuale relativa al Servizio di Valutazione Indipendente del PN, con relativo cronoprogramma



**Fonte: elaborazione del Ministero della salute*

1.3.7. Con riferimento alle modalità di calcolo del *target* di spesa 2025, da conseguire entro il 31.12.2025, l'A.d.G. ha prodotto una tabella riepilogativa delle singole voci delle dotazioni finanziarie (importo europeo; importo nazionale e prefinanziamento) considerate ai fini del calcolo del *target* in argomento.

Tabella n. 5- Riepilogazione delle singole voci che compongono il target di spesa 2025

	Quota UE	Quota IT	Valore complessivo target	
Dotazione finanziaria da piano finanziario – prefinanziamento	***50.932.604 €***	***33.955.069 €***	***= 84.887.673 €***	***Target 2025***

Riferimento: articolo 22, paragrafo 3, lettera g), punto i), del CPR e articoli 3, 4 e 7 del regolamento JTF

Tabella 10: Dotazioni finanziarie per anno

Fondo	Categoria di regione	2021	2022	2023	2024	2025	2026		2027		Totale
							Dotazione finanziaria senza importo di flessibilità	Importo di flessibilità	Dotazione finanziaria senza importo di flessibilità	Importo di flessibilità	
FESR*	Meno sviluppate	0,00	25.623.042,00	26.035.257,00	26.456.316,00	26.884.953,00	11.139.046,00	11.139.046,00	11.361.170,00	11.361.170,00	150.000.000,00
Totale FESR		0,00	25.623.042,00	26.035.257,00	26.456.316,00	26.884.953,00	11.139.046,00	11.139.046,00	11.361.170,00	11.361.170,00	150.000.000,00
FSE+*	Meno sviluppate	0,00	38.434.562,00	39.052.886,00	39.684.474,00	40.327.430,00	16.708.569,00	16.708.569,00	17.041.755,00	17.041.755,00	225.000.000,00
Totale FSE+		0,00	38.434.562,00	39.052.886,00	39.684.474,00	40.327.430,00	16.708.569,00	16.708.569,00	17.041.755,00	17.041.755,00	225.000.000,00
Totale		0,00	64.057.604,00	65.088.143,00	66.140.790,00	67.212.383,00	27.847.615,00	27.847.615,00	28.402.925,00	28.402.925,00	375.000.000,00

* Importi dopo il trasferimento complementare al JTF.

**Fonte: elaborazione del Ministero della salute*

Inoltre, il Ministero ha specificato che la quota di prefinanziamento da sottrarre alla quota annuale, prevista da regolamento nella misura dello 0,5% per ogni anno, subisce nel corso del tempo una serie di modifiche ad opera di vari interventi normativi; difatti, al riguardo la Commissione europea comunica, tendenzialmente almeno una volta l'anno, l'importo del *target* in scadenza.

Al riguardo, il Ministero ha riportato l'ultimo aggiornamento pervenuto dalla Commissione europea in tal senso (v. tab. 6).

Tabella n. 6- Ultimo aggiornamento target in scadenza della Commissione europea

Lead DG	MS	CCI	CCI Title	Fund	Category of region	Target amount for FY N+3	Applicable Pre_financing amount	Applicable cost claim amount	Total consumption	Gross Amount Remaining
						A	B	C	D=B+C	E=A-D
EMPL	IT	2021IT05FFPR002	Health Equity - IT - ERDF/E	ERDF	Less develop	25.623.042,00	5.250.000,00	0,00	5.250.000,00	20.373.042,00
EMPL	IT	2021IT05FFPR002	Health Equity - IT - ERDF/E	ESF+	Less develop	38.434.562,00	7.875.000,00	0,00	7.875.000,00	30.559.562,00
						64.057.604,00	**13.125.000,00**	**0,00**	**13.125.000,00**	**50.932.604,00**

**Fonte: elaborazione del Ministero della salute*

1.3.8. In ordine all'indicazione del totale delle domande di pagamento presentate sino ad oggi alla Commissione, distinte per annualità, il Ministero ha rappresentato

che: per l'anno contabile 2024-2025 è stata presentata la DDP n. 1 del 29.7.2025, versione 1.1.130163, da € 1.104.322,39; per l'anno contabile 2025-2026 è stata presentata la DDP n. 2 del 29.10.2025, versione 1.1.130164, da € 2.540.945,73.

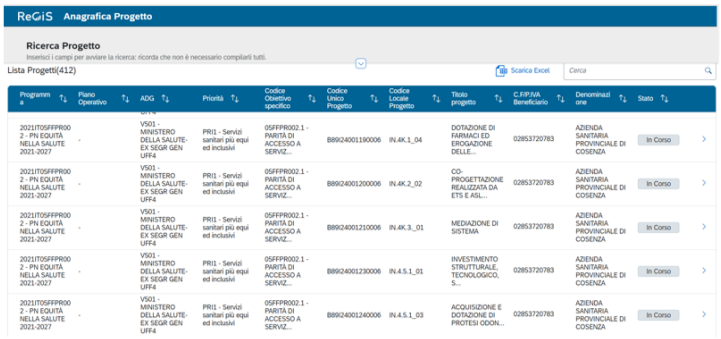
1.3.9. Infine, il Ministero ha comunicato lo stato di aggiornamento del portale ReGiS – in reazione al quale il *Programma Nazionale equità nella salute* è stato inserito in un progetto pilota (Progetto ReGiS Coesione) - e alla completezza dei dati caricati sul portale.

L'A.d.G. ha fornito un aggiornamento di tali dati, specificando che l'anagrafica è già quasi completamente allineata, diversamente è dalla rendicontazione, in relazione alla quale l'obiettivo è quello di portare tutto a sistema nell'anno 2026, grazie anche al supporto del Centro servizi territoriali del CapCoe.

Si riporta nella seguente tabella un prospetto riepilogativo dello stato di aggiornamento del portale ReGiS.

Tabella n. 7- Stato di aggiornamento del portale ReGiS

2025 ✓ Release delle funzionalità rendicontazione e pagamenti ✓ Sessioni di formazione a cura di Sogei Spa ✓ Compilazione sezione Anagraf progetti correttamente espletata
✓ Autorizzazione alla rendicontazione extrasistema ReGiS tramessa agli OOII con nota prot. 0001139-18/03/2025-DPDMF-MDS-P ✓ Formalizzazione del supporto da parte del Programma Nazionale CapCoe 2021-27 (Centro Servizi Territoriali) per il completamento del caricamento dei dati sul portale ReGiS



**Fonte: elaborazione del Ministero della salute*

2. Conclusioni

Alla luce dell'istruttoria svolta, come esposta nella relazione del Magistrato relatore, sulla base di quanto rappresentato dal Ministero della salute e di quanto versato agli atti, si registra un generale avanzamento del programma.

In particolare, si segnalano: (i) l'avvio di un sistema di monitoraggio bimestrale strutturato e un generale avanzamento degli indicatori fisici, alcuni già oltre il

target, (ii) il superamento di criticità territoriali concentrate su alcuni OO.II., affrontate tramite piani di recupero e il supporto tecnico dell'A.d.G., (iii) il rispetto di tutti gli adempimenti cui il Ministero è tenuto nei confronti della Commissione europea, in relazione ai quali si segnala, in sede di riesame intermedio, l'assegnazione della quota di flessibilità, che permette l'ottimizzazione dell'uso delle risorse, (iiii) l'avvio della valutazione indipendente con un cronoprogramma definito e la chiara quantificazione del target di spesa 2025, (iiiii) l'avanzamento - nell'ambito di un progetto pilota (Progetto ReGiS Coesione) - del processo della piena messa a sistema dei dati su ReGiS, con completamento atteso nel 2026.

***

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'attuale stato di attuazione del Programma, riservandosi ogni ulteriore verifica, all'esito della successiva fase istruttoria, circa l'avanzamento degli strumenti e delle misure agevolative in esso compresi, nonché circa il raggiungimento dei relativi obiettivi.

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 2 dicembre 2025.

Il Magistrato estensore
Paola BRIGUORI
(f.to digitalmente)

Il Presidente
Massimiliano MINERVA
(f.to digitalmente)

Depositata in Segreteria in data 4 dicembre 2025
La funzionaria preposta
Luigina SANTOPRETE
(f.to digitalmente)