CORTE DEI CONTI

REPUBBLICA ITALIANA

La Corte dei conti

Sezione centrale del controllo di legittimità sugli atti del Governo e delle Amministrazioni dello Stato

presieduta dal Presidente Manuela Arrigucci,

formata dai Magistrati: Mauro Oliviero (relatore), Francesco Targia, Luca Fazio, Laura d'Ambrosio, Stefano Castiglione, Marco Boncompagni, Benedetta Cossu, Giuseppe Teti, Fabia D'Andrea, Rossella Bocci, Valeria Franchi, Mauro Bonaretti, Filippo Izzo, Donato Centrone, Laura Monfeli, Raffaele Maienza, Elena Di Gisi, Ottavio Caleo, Elisabetta Conte, Federica Pasero, Bruno Lomazzi, Andrea Di Renzo;

nell'adunanza del 18 settembre 2026

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

VISTO il testo unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con regio decreto del 12 luglio 1934, n. 1214;

VISTA la legge 21 marzo 1953, n. 161, concernente modificazioni al predetto testo unico;

VISTO l'art. 3, c. 1, della legge 14 gennaio 1994, n. 20;

VISTO l'art. 27 della legge 24 novembre 2000, n. 340;

VISTO il "*Regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti*", approvato con deliberazione delle Sezioni Riunite 28 giugno 2000, n. 14;

VISTO il decreto del Ministro della salute 10 giugno 2026 (Registro decreti MDS-GAB-203 dell'11 giugno 2026), di approvazione del programma di attività del Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie (CCM) per l'anno 2026, per un importo pari a euro 8.531.237,00, a valere sul capitolo 4393;

VISTA la relazione in data 14 settembre 2026 con la quale il Magistrato istruttore Rosalba Di Giulio ha proposto al Consigliere delegato il deferimento all'Organo collegiale della pronuncia sulla legittimità del menzionato atto;

VISTA la nota in data 14 settembre 2026 con la quale il Consigliere delegato al controllo sugli atti del Ministero della salute e del Ministero del lavoro e delle politiche sociali ha deferito alla Sezione il predetto atto;

VISTA l'ordinanza in data 15 settembre 2026, con la quale il Presidente della Sezione centrale del controllo di legittimità sugli atti del Governo e delle Amministrazioni dello Stato ha convocato il Collegio per l'adunanza odierna;

VISTA la nota in pari data, con la quale la Segreteria della Sezione ha comunicato la predetta convocazione al Ministero della salute e all'Ufficio centrale di bilancio presso il Ministero della salute;

UDITO il relatore, Cons. Mauro Oliviero;

UDITI la dott.ssa Maria Rosaria Campitiello – Capo Dipartimento della prevenzione, della ricerca e delle emergenze sanitarie, il dott. Giuseppe Gambale – Dirigente medico

del Dipartimento della prevenzione, della ricerca e delle emergenze sanitarie, in rappresentanza dell'Amministrazione e il dott. Francesco Alì – Direttore generale e la dott.ssa Alessandra Giuliani – dirigente dell'Ufficio II in rappresentanza dell'Ufficio centrale di bilancio presso il Ministero;

con l'assistenza della dott.ssa Maria Stefania Forteleoni, in qualità di Segretario di adunanza.

RITENUTO in

FATTO

1. In data 24 giugno 2026 è pervenuto, per il prescritto controllo preventivo di legittimità, il decreto del Ministro della salute 10 giugno 2026 (Registro decreti MDS-GAB-203 dell'11 giugno 2026) di approvazione del programma di attività del Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie (CCM) per l'anno 2026, per un importo pari ad euro 8.531.237,00, a valere sul capitolo 4393. Con successiva comunicazione del 9 luglio 2026, è stata trasmessa una nuova versione dell'allegato A, in sostituzione del precedente trasmesso a corredo del decreto.

2. Con foglio di osservazioni del 7 agosto 2026, il competente Ufficio di controllo ha chiesto chiarimenti in ordine a plurime criticità rilevate, in particolare: tardività del decreto ad esercizio inoltrato; problematiche di copertura finanziaria; indicatori e risultati attesi rinviati alla fase successiva; relazione sull'attività svolta nell'anno precedente non preventivamente approvata; ripartizione delle risorse senza una valutazione criteriale specifica; quantificazione delle risorse dell'area progettuale solo dopo la presentazione dei progetti.

3. L'Amministrazione ha riscontrato la suddetta richiesta con nota in data 4 settembre 2026, allegando il decreto di variazione compensativa di sola cassa, il verbale della

riunione del Comitato strategico del 4 maggio 2026 e il verbale della riunione congiunta del Comitato strategico e del Comitato Scientifico del 4 maggio 2026.

4. Le considerazioni esposte dall'Amministrazione non sono state ritenute dall'Ufficio di controllo idonee a superare le perplessità sopra rappresentate.

L'esame del provvedimento e delle successive controdeduzioni fornite dal Ministero della salute ha consentito infatti di ritenere superati vari profili di criticità; sono rimasti, tuttavia, irrisolti quelli specificamente riguardanti, come reca la relazione di deferimento: la violazione dell'iter procedimentale di cui all'art. 9 del decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44, il difetto di istruttoria per la mancata approvazione della relazione sull'attività dell'anno precedente, il difetto di istruttoria e di motivazione sulla copertura finanziaria, il difetto di motivazione sui criteri di riparto delle risorse, e l'assenza di un cronoprogramma pluriennale di realizzazione degli interventi, la destinazione di risorse a finalità estranee e il difetto di istruttoria rispetto al quadro pianificatorio di riferimento.

In sostanza nella relazione di deferimento dell'Ufficio, a cui è seguita l'ordinanza presidenziale di convocazione dell'odierna adunanza, hanno assunto particolare rilievo quattro aspetti critici, strettamente collegati fra loro e incidenti sulla stessa consistenza programmatoria dell'atto.

A. Indicatori e risultati attesi rinviati alla fase successiva.

Il primo elemento attiene alla mancata definizione, già nel programma, di indicatori puntuali attraverso i quali verificare la concreta attuazione degli interventi finanziati.

L'Amministrazione nella propria memoria e in adunanza ha precisato che tali indicatori non sarebbero stati integralmente definiti nel programma generale, ma sarebbero stati specificati successivamente nelle singole proposte progettuali, nelle quali sarebbero stati

individuati risultati attesi «misurabili e precisi».

B. Relazione sull'attività dell'anno precedente non preventivamente approvata.

Il secondo aspetto attiene alla relazione sull'attività dell'anno precedente prevista dall'art. 9 del d.p.r. n. 44 del 2013.

Il Ministero ha riconosciuto che tale relazione costituisce la base conoscitiva della programmazione successiva, ma ha rappresentato che la sua mancata preventiva disponibilità sarebbe stata determinata dalla riorganizzazione del Ministero della salute disposta dal d.m. 21 novembre 2024. A seguito di tale riorganizzazione, l'attribuzione delle funzioni di Direttore operativo del CCM al Direttore dell'Ufficio 5 DPRES sarebbe stata formalizzata soltanto il 26 maggio 2026 con il d.m. n. 191.

Per evitare il blocco del programma 2026, l'Amministrazione ha affermato di avere temporaneamente supplito mediante un raccordo diretto con i Direttori degli Uffici, i referenti scientifici e amministrativi e l'Istituto superiore di sanità, per cui la relazione sull'attività 2025 sarebbe stata predisposta soltanto successivamente e sarebbe ancora in attesa di approvazione da parte del Comitato strategico.

C. Ripartizione delle risorse «senza una valutazione criteriale specifica»

Con riferimento alla ripartizione delle risorse tra Area progettuale e Azioni centrali, il Ministero precisa che essa viene effettuata, secondo una prassi consolidata, «*senza una valutazione criteriale specifica*», perseguendo essenzialmente un equilibrio tra le due aree.

D. Quantificazione delle risorse dell'area progettuale solo dopo la presentazione dei progetti.

Il Ministero ha sostenuto che la concreta quantificazione delle risorse da destinare alle singole iniziative dell'Area progettuale poteva avvenire soltanto dopo la presentazione delle proposte, distinguendo tale area – sottoposta a procedura di bando – dalle Azioni centrali, organizzate secondo un percorso "top-down" nel quale gli enti destinatari

risultavano già individuati, per cui, al momento dell'approvazione del Programma, non poteva essere preventivamente determinata la distribuzione delle somme tra le diverse linee di intervento dell'Area progettuale.

In merito al profilo finanziario, il programma provvede alla ripartizione dei finanziamenti per aree, disponendo che circa il 55 per cento del finanziamento venga destinato all'Area progettuale e il restante 45 per cento alle Azioni centrali. Relativamente alle Azioni centrali di cui alla tabella 1B del Programma, lo stanziamento complessivo è pari ad euro 3.721.000,00 (di cui 3.420.000,00 euro per i progetti e 301.000,00 euro per le spese di funzionamento). Relativamente all'Area progettuale di cui alla tabella 1A del Programma, l'importo complessivo per la linea è pari ad euro 4.810.237,00, senza alcuna specificazione per ciascun ambito. Sebbene l'importo complessivo, pari ad euro 8.531.237,00, sia risultato coerente con la dotazione del capitolo n. 4393/1, l'Ufficio aveva osservato che all'Area progettuale sono state assegnate risorse pari al 56,4 per cento del totale e alle Azioni centrali risorse pari al 43,6 per cento del totale, con conseguente disallineamento del dato reale con quanto indicato nel programma. Sull'assenza di criteri espliciti di riparto tra Area progettuale e Azioni centrali, l'Amministrazione, con l'indicata memoria depositata per l'adunanza e in adunanza, ha rappresentato che la ripartizione delle risorse segue una prassi consolidata negli anni, adottata per garantire continuità operativa e coerenza con l'assetto storico del Programma CCM. Quanto alle linee progettuali, l'Amministrazione ha evidenziato che la scelta di procedere alla loro quantificazione solo a valle della presentazione delle proposte risponde all'esigenza di calibrare le risorse sulla base della qualità, numerosità e coerenza delle progettualità effettivamente presentate dagli enti partecipanti.

Inoltre, nella predetta nota, l'Amministrazione ha rettificato la disponibilità di competenza relativa all'esercizio 2026, precedentemente comunicata nella risposta a

rilievo e quantificata in euro 2.521.568,00. Detto importo non avrebbe, difatti, assicurato il raggiungimento del 30 per cento del livello di spesa per il 2026, espressamente indicato nel cronoprogramma, e pari ad euro 2.559.371,10. Alla data del 17 settembre 2026, il prospetto contabile riferito alla sola autorizzazione di spesa di cui al decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, allegato alla nota, evidenzia disponibilità di competenza, al netto degli IPE pregressi e delle variazioni già intervenute, pari ad euro 2.773.838,78 (annualità 2026), ad euro 5.383.536,10 (annualità 2027), ad euro 6.368.298,00 (annualità 2028). La disponibilità di cassa aggiornata del capitolo 4393 PG1 risultante dal prospetto è pari ad euro 3.637.452,91, pertanto superiore rispetto al livello di spesa del 30 per cento previsto per il 2026.

DIRITTO

È all'esame della Sezione il decreto del Ministro della salute 10 giugno 2026 (Registro decreti MDS-GAB-203 dell'11 giugno 2026), di approvazione del programma di attività del Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie (CCM) per l'anno 2026, recante quest'ultimo quale documento allegato, privo della sottoscrizione dell'autorità politica di vertice. Nel corso dell'istruttoria, in data 17 settembre 2026, è stato prodotto dall'Amministrazione un nuovo allegato anch'esso privo della sottoscrizione dell'autorità politica di vertice.

Il Collegio osserva, in via preliminare, che il decreto ministeriale sottoposto al controllo e il Programma CCM ad esso allegato, in quanto espressamente richiamato quale parte integrante e sostanziale del provvedimento, devono essere considerati, sotto il profilo giuridico e documentale, come componenti di un atto unitario, integralmente riconducibile alla volontà dell'organo titolare del potere di approvazione.

Occorre precisare che il CCM non costituisce un autonomo soggetto di diritto né un ente dotato di distinta personalità giuridica, configurandosi quale organismo operante presso il Ministero della salute, con funzioni di coordinamento e programmazione, articolato in propri organi, le cui determinazioni relative al programma annuale confluiscono nel decreto di approvazione del Ministro.

Sussiste, quindi, unitarietà tra decreto ministeriale e programma CCM allegato: l'allegato non proviene da un soggetto giuridicamente autonomo rispetto al Ministro, ma costituisce il contenuto programmatorio che il Ministro fa proprio mediante il decreto di approvazione.

Ne discende che la sottoscrizione dell'Organo di vertice non può essere riferita al solo testo dispositivo del decreto, né può lasciare separata o comunque incerta l'individuazione del documento che ne integra il contenuto sostanziale, allorché proprio nell'allegato siano contenuti il programma, le linee di intervento, le attività e gli ulteriori elementi sui quali si esplica la determinazione ministeriale.

Tale esigenza assume specifico rilievo anche nel caso di formazione informatica dell'atto. Ai sensi degli art. 20, 23-*ter* e 24 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, il documento amministrativo informatico deve essere formato secondo modalità idonee ad assicurarne integrità, immodificabilità e inequivoca riconducibilità all'autore, mentre la firma digitale deve riferirsi al documento ovvero all'insieme dei documenti cui essa è apposta o associata.

Ne consegue che, quando il decreto e il relativo allegato costituiscono un unico provvedimento sotto il profilo sostanziale, anche la loro formazione informatica deve consentire di accertare in maniera certa e non equivoca che l'intero contenuto dell'atto, comprensivo dell'allegato, sia quello effettivamente approvato e sottoscritto

dal Ministro.

Tale risultato può essere assicurato mediante la formazione di un unico documento informatico, comprendente il decreto e, in continuità, il programma allegato, sottoposto unitariamente alla firma digitale del Ministro, ovvero mediante altra modalità informatica tecnicamente equivalente che assicuri, attraverso la firma digitale o il relativo contenitore informatico, l'univoca associazione della sottoscrizione all'intero insieme documentale.

Nel caso in esame, invece, risultano prodotti due distinti documenti riferiti all'allegato: il primo, trasmesso con *file* separato a corredo del decreto, e il secondo, inviato con successiva PEC del 9 luglio 2026, senza che risulti assicurata, con la necessaria certezza formale e informatica, la loro univoca riconducibilità al documento originariamente sottoscritto dal Ministro e, quindi, la coincidenza tra il programma sottoposto al controllo e quello effettivamente fatto proprio dall'autorità ministeriale con la propria sottoscrizione.

Una simile modalità di formazione e trasmissione non può ritenersi meramente materiale, poiché l'allegato non costituisce un documento autonomo avente funzione meramente esplicativa, ma integra il contenuto precettivo e sostanziale del decreto del Ministro. La certezza circa la sua identità e la sua riferibilità alla sottoscrizione del vertice ministeriale costituisce, pertanto, elemento essenziale ai fini della stessa individuazione dell'atto sottoposto al controllo.

Né può ritenersi che eventuali modificazioni, integrazioni o sostituzioni dell'allegato successivamente alla sottoscrizione del decreto possano essere effettuate mediante la mera produzione di un diverso documento da parte degli uffici amministrativi. Una volta che il programma sia stato approvato dal Ministro quale parte integrante del

proprio decreto, ogni modifica avente incidenza sul contenuto del documento approvato implica una nuova manifestazione di volontà dell'autorità competente.

Pertanto, qualora si renda necessario sostituire, modificare o integrare il programma originariamente allegato, dovrà essere adottato un nuovo decreto ministeriale, ovvero un formale decreto di modifica del precedente, sottoscritto dal Ministro e recante, quale propria parte integrante, il nuovo programma nella sua versione definitiva. Anche in tale ipotesi dovrà essere garantita l'unitarietà documentale dell'atto, mediante un unico documento informatico comprensivo del decreto e dell'allegato ovvero mediante una modalità di sottoscrizione che associ inequivocabilmente la firma ministeriale all'intero insieme dei documenti.

Diversamente opinando, si finirebbe per consentire che il contenuto sostanziale di un decreto ministeriale possa essere modificato successivamente alla sua sottoscrizione attraverso la sostituzione materiale dell'allegato, senza una corrispondente nuova manifestazione di volontà dell'organo competente, con il conseguente venir meno delle necessarie garanzie di autenticità, integrità, immodificabilità e certa imputabilità dell'atto amministrativo.

Il Collegio ritiene, pertanto, che, nel caso in esame, la produzione di due distinti documenti quali allegati al decreto, in assenza di elementi informatici idonei a dimostrarne l'unitaria e contestuale riconducibilità alla sottoscrizione ministeriale, non consenta di ritenere rispettata la forma dell'atto sottoposto al controllo, né di individuare con la necessaria certezza quale sia il programma CCM effettivamente approvato dal Ministro.

P. Q. M.

non vi è luogo a deliberare per forma non valida del provvedimento con conseguente restituzione del medesimo.

Il Presidente

Manuela Arrigucci

(firmato digitalmente)

Il Relatore

Mauro Oliviero

(firmato digitalmente)

Depositata in Segreteria il 2 ottobre 2026

Il Dirigente Francesca Pluchinotta Palmeri

(firmato digitalmente)