CORTE DEI CONTI - CCC - CCC - 0000357 - Interno - 29/03/2023 - 17:00

Deliberazione
n. 12 /2023/CCC

REPUBBLICA ITALIANA

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
Stefania Anna Dorigo	Primo Referendario
Fedor Melatti	Referendario
Anna Peta	Referendario

Camera di consiglio del 27 marzo 2023

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 RD 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;

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 23 dicembre 2022, n. 43, con la quale è stata approvata la "Programmazione dei controlli e delle analisi della Corte dei conti per l'anno 2023", 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 del 17 gennaio 2023, con la quale è stato approvato il "Quadro programmatico del controllo concomitante sulle gestioni pubbliche statali in corso di svolgimento per l'anno 2023" (Programmazione 2023);

VISTO il decreto presidenziale n. 1/2022, con il quale è stata assegnata al Cons. Paola Briguori l'istruttoria denominata "Ecosistema innovativo della salute"; DL 6 maggio 2021 n. 59. Complementarietà con PNRR, M6C2;

VISTA la relazione istruttoria del Cons. Paola Briguori del 17 marzo 2023 e la relativa nota di trasmissione all'amministrazione (Ministero della salute) del 17 marzo 2023, con la quale è stato richiesto a quest'ultima di far pervenire eventuali controdeduzioni entro sette giorni, a cui è stato dato riscontro con nota n. 1644 del 23.03.2023 (acquisita al protocollo Corte dei conti con il n. 340 del 23.03.2023);

VISTA la relazione conclusiva di deferimento al Collegio del Cons. Paola Briguori del 24.03.2023;

UDITO, nella camera di consiglio del 27 marzo 2023, il relatore Cons. Paola Briguori.

RITENUTO IN FATTO

1. Con deliberazione n. 1/2023, questo Collegio approvava il quadro programmatico del controllo concomitante sulle gestioni pubbliche statali in corso di svolgimento per l'anno 2023, continuando ad assoggettare al proprio esame, fra gli altri, il Progetto denominato "Ecosistema innovativo della salute". Il progetto è ricompreso nel DL 6 maggio 2021 n. 59, Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano nazionale di ripresa e resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti (PNC).

In relazione a tale progetto il magistrato istruttore avviava un'approfondita istruttoria nel corso della quale disponeva l'audizione in data 23.9.2022 del Prof. Giuseppe Ippolito, Direttore generale della ricerca e dell'innovazione in sanità, e del Dott. Gaetano Guglielmi, Direttore Ufficio 3 Rete IRCCS e ricerca corrente.

In ordine all'accertamento del raggiungimento dell'obiettivo T4 2023 dalle dichiarazioni rese dai suddetti era emerso che: la procedura di cui all'avviso pubblico del 9 maggio 2022 stava seguendo l'iter previsto (sono stati individuati gli Hub amministrativi delle 4 iniziative); entro il 30 settembre il Ministero avrebbe ricevuto le proposte progettuali, ed entro dicembre 2022 avrebbe provveduto alla stipula dell'accordo; in relazione all'Hub antipandemico, erano stati nominati i membri del Consiglio di Amministrazione (Giorgio Parisi; Silvio Aime; Gianluca Polifrone; Lucia Calabrese), erano state ratificate le nomine del Direttore Scientifico e del Comitato Scientifico, ed era stato nominato come Presidente il Prof. Silvio Aime.

Con nota acquisita al prot. Corte dei conti n. 1031 del 25.11.2022, il Ministero precisava che: le proposte progettuali erano state inviate ai revisori internazionali per una loro valutazione; entro il mese di dicembre 2022 si sarebbe provveduto a trasmettere le osservazioni pervenute dai revisori al fine di consentire la fase di negoziazione con la rimodulazione scientifica della proposta per superare eventuali criticità individuate durante la fase di revisione, nonché alla sottoscrizione della

convenzione con l'Ente coordinatore di ciascun Hub; si era pianificata una allocazione tra i vari interventi e una distribuzione temporale delle risorse del PNC, tenuto conto: che per motivi tecnici le risorse stanziate per il 2021 erano state mantenute a bilancio per il 2022; che non sarebbe stato possibile versare entro il 2022 la prima quota del finanziamento assegnabile a ciascun HLS/NTT in quanto le procedure di convenzionamento si sarebbero concluse successivamente alla data limite per l'effettiva erogazione dei fondi; che i fondi avrebbero potuto essere erogati solo al momento della comunicazione dell'inizio delle attività progettuali (verosimilmente possibile solo nella prima parte del 2023), considerata in aggiunta la necessità di trasferire le somme disponibili per poter avviare appena possibile le attività dell'Hub Antipandemico, assicurando risorse adeguate alle azioni da svolgere soprattutto nella fase iniziale di avvio.

Ulteriori chiarimenti sullo stato e sul raggiungimento dell'obiettivo T4 2022 pervenivano con le note ministeriali acquisite al prot. Corte dei conti n. 167 del 15.2.2023, n. 219 del 27.2.2023 e n. 323 del 21.3.2023, che offrivano elementi utili per valutare il raggiungimento dell'obiettivo T4 2022.

2. Ultimata l'istruttoria, il Magistrato istruttore redigeva la propria relazione conclusiva, segnalando l'esistenza di criticità meritevoli di essere portate all'attenzione dell'Amministrazione proponente, prima, e, successivamente, all'approfondimento Collegiale per l'ipotesi che, espletato il contraddittorio, le stesse non fossero superate dalle deduzioni del Ministero. In conseguenza, il Presidente del Collegio, pervenutagli la relazione istruttoria, ne curava la trasmissione a mezzo pec all'amministrazione ed accordava termine di sette giorni per controdedurre.

3. Il Ministero dava riscontro con nota n. 1644 del 23.3.2023 (acquisita al protocollo Corte dei conti con il n. 340 del 23.3.2023), nella quale articolava controdeduzioni sulle criticità.

CONSIDERATO IN DIRITTO

1. Quadro normativo di riferimento.

Il controllo concomitante, per la prima volta introdotto dall'articolo 11, comma 2, della legge 4 marzo 2009 n. 15, è stato recentemente richiamato e rinnovato, in una più specifica declinazione, dall'art. 22 del decreto-legge 16 luglio 2020, n. 76, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 settembre 2020, n. 120, ponendosi nel più vasto ambito delle forme di controllo sulle Amministrazioni dello Stato rimesse alla Corte dei conti, rispetto alle quali - ed, in particolare, al controllo sulla gestione - presenta punti di contatto e di indubbia correlazione, condividendone ambiti e principi ispiratori, ma differenziandosene per finalità, tempi, modalità ed esiti. In particolare, il legislatore ha avvertito la necessità di intensificare e prevedere, nell'ambito di quelle demandate alla Corte dei conti, nuove forme di controllo, in grado di assicurare – oltre alle consolidate verifiche di legittimità sui singoli atti e di valutazione ex post delle gestioni condotte dai soggetti pubblici al fine, non rinunciabile, di orientarne e correggerne l'attività – altresì un controllo tempestivo ed un'azione propulsiva finalizzata al corretto impiego delle risorse disponibili, in parte provenienti anche dall'Unione europea e rimesse alla gestione pubblica, al fine di intercettare e, ove possibile, prevenire, attraverso un dialogo aperto con le stesse Amministrazioni, gravi irregolarità gestionali o gravi deviazioni da obiettivi, procedure o tempi di attuazione stabiliti da norme, nazionali o comunitarie, ovvero da direttive del Governo. La finalità del controllo concomitante si rivela, in tal senso, inedita ed incisiva, volta ad assicurare, con tempi e modalità più immediati e stringenti, quell'efficacia dell'azione amministrativa radicata nel principio di buon andamento di cui all'art. 97 della Costituzione e che trova garanzia non solo e non tanto nella legittimità dei singoli atti e nella verifica di una corretta gestione delle Amministrazioni centrali o locali al fine di indicarne ex post i correttivi, bensì in un controllo che

affianca, passo dopo passo, l'azione amministrativa nei singoli segmenti di attuazione delle diverse misure ed interventi voluti dal legislatore e bisognosi di trovare, per essere efficaci, corretta e tempestiva attuazione presso i destinatari. Come evidenziato dalle Sezioni Riunite in sede di controllo di questa Corte già all'indomani dell'approvazione della legge n. 15 del 2009, il controllo concomitante rimanda ad un controllo su gestioni "*in corso di svolgimento*", cioè "*… gestioni non ancora concluse, in ordine alle quali sono possibili interventi correttivi tali da poter determinare il mancato avverarsi, o quanto meno l'interruzione, di situazioni illegittime o pregiudizievoli*" attraverso correttivi "*in corso d'opera, mirati anche alla prevenzione, come tali più efficaci di quelli essenzialmente preordinati a misure di riparazione del danno o all'indicazione di correttivi*" (cfr. SS.RR. in sede di controllo, deliberazione n. 29/CONTR/09).

La vigente normativa tipizza vari esiti dell'attività di controllo concomitante, così schematizzabili:

a) nei casi previsti dall'art. 11, co. 2, legge n. 15/2009 (gravi irregolarità gestionali, gravi deviazioni da obiettivi, procedure o tempi di attuazione), comunicazione, per il tramite del Presidente della Corte, al Ministro, il quale può disporre la sospensione dell'impiego delle somme, in quanto espressamente richiamata dall'art. 22 del d.l. 76/2020; inoltre, in caso di rilevanti ritardi nella realizzazione di piani e programmi, erogazione di contributi ovvero nel trasferimento di fondi: comunicazione al Ministro, il quale rimuove gli impedimenti o adotta gli atti previsti dalla norma;

b) nei casi previsti dall'art. 22 del d.l. n. 76 del 2020 (gravi irregolarità gestionali o rilevanti ed ingiustificati ritardi nell'erogazione di contributi), comunicazione all'amministrazione ai fini della responsabilità dirigenziale ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 21, co. 1, del d. l.vo n. 165/2001.

Oltre agli esiti normativamente previsti, qualora accerti la presenza di ritardi o di carenze gestionali non tali da integrare la soglia di gravità prevista

dalle disposizioni di cui alla legge n. 15 del 2009 e al d.l. n. 76 del 2020, il Collegio può indirizzare all'Amministrazione specifiche raccomandazioni e avvisi (*warning*), affinché venga stimolato un percorso auto-correttivo – che l'Amministrazione potrà declinare sia sul piano delle decisioni legislative, dell'organizzazione amministrativa, delle attività gestionali, sia sul piano dei "controlli interni" – che porti ad una più efficace ed efficiente gestione delle risorse finanziarie. Come già a suo tempo evidenziato dalla Corte costituzionale in materia di controllo sulla gestione, "*perché questo obiettivo possa essere efficacemente perseguito, è determinante l'attribuzione di tale funzione di controllo a un organo, come la Corte dei conti, la cui attività contrassegna un momento di neutralizzazione rispetto alla conformazione legislativa (politica) degli interessi*" (Corte cost., sentenza n. 29/1995).

2. Il progetto.

§ Il progetto mira a creare un ecosistema sanitario innovativo attraverso la creazione di reti clinico-transnazionali di eccellenza in grado di mettere in comune le competenze esistenti in Italia e creare interventi pubblico-privati che lavorino in sinergia per innovare, sviluppare e creare opportunità occupazionali per posti di lavoro altamente qualificati.

Il progetto prevede **tre macro- azioni**:

- creazione di una rete di centri di trasferimento tecnologico;

- rafforzamento e lo sviluppo qualitativo e quantitativo degli Hub life science per area geografica (Nord - Centro - Sud Italia);

- la realizzazione di un HUB per la gestione e contrasto alle malattie infettive epidemiche/pandemiche – APH (laboratori di diagnostica virologica di eccellenza, strutture di ricerca, sviluppo e produzione di vaccini e anticorpi monoclonali, strutture deputate allo studio e contrasto

dell'antibioticoresistenza, gestione di una rete di eccellenza di strutture per la diagnosi e cura delle malattie infettive e del trattamento intensivistico ad esso associato).

Nell'ambito del Progetto risultano coinvolti, oltre al Ministero della salute (MdS), numerose altre istituzioni, tra cui il Ministero dell'università e della ricerca (MUR), il Ministero dello sviluppo economico (MISE), nonché IRCCS, enti di ricerca, università, SME.

A tale riguardo è stato stipulato un Protocollo d'Intesa MUR – MdS – MISE in data 19 gennaio 2022.

Dal quadro normativo risulta che il Ministero della salute ha il compito di definire le priorità di intervento su cui concentrare l'azione, sebbene in coerenza e collaborazione con i programmi di ecosistema di ricerca proposti dal Ministero dell'università e della ricerca e i programmi di trasferimento tecnologico proposti dal Ministero dello sviluppo economico, anche attraverso iniziative congiunte. A tal fine, è stata istituita la *Cabina di regia MUR – MdS – MISE*, così come previsto dal Protocollo d'Intesa suddetto, al fine di garantire il coordinamento nell'attuazione degli interventi del PNRR e PNC e di potenziare le politiche di ricerca e sviluppo del Paese, attraverso le sinergie tra il sistema della ricerca pubblica e il sistema delle imprese, anche mediante la promozione dei processi di trasferimento tecnologico, in attuazione dell'investimento Ecosistema innovativo della salute.

Il Ministero della Salute congiuntamente con il Ministero dell'Università, con decreto interministeriale del 28 gennaio 2022, ha definito le *Linee Guida per le iniziative del Piano complementare al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza* con rifermento alle iniziative A (Iniziative di ricerca per tecnologie e percorsi innovativi in ambito sanitario e assistenziale) e B (Ecosistema innovativo della salute). In tale documento sono indicati, appunto, nel dettaglio gli aspetti relativi

alle varie fasi di realizzazione delle due iniziative e, per quanto ci occupa, di quella sub B)[1].

§ In relazione al suddetto progetto, risultano stanziate risorse pari ad euro 437 mln, e gli obiettivi iniziali, intermedi e finali da raggiungere, come da cronoprogramma procedurale di cui alla scheda progetto (pag. 76 all. 1 DM MEF 15.07.2021), sono i seguenti:

Trimestre	Obiettivi
I/2022	Perfezionamento del decreto approvazione della procedura ad evidenza pubblica
II/2022	Pubblicazione ed espletamento delle procedure ad evidenza pubblica per: - la creazione di una rete coordinata di centri per il trasferimento tecnologico con una articolazione a più livelli, inclusivo delle diverse realtà e coordinato da un soggetto attuatore; - il rafforzamento dei Life Science Hub possibilmente in continuità con POS traiettoria; - la creazione di un Polo Anti-Pandemia.
IV/2022	Aggiudicazione e stipula atti formali con i soggetti attuatori ed impegno/erogazione 1° quota di finanziamento ai soggetti attuatori pari al 20% dei fondi totali disponibili
IV/2023	monitoraggio stato di attuazione previsto negli atti formali (convenzioni e/o accordi), rendicontazione, verifica dello stato di avanzamento del progetto - pagamento 2° quota di finanziamento ai soggetti attuatori pari al 20% dei fondi totali disponibili per l'intero programma salvo residui anno precedente
IV/2024	monitoraggio stato di attuazione previsto negli atti formali (convenzioni e/o accordi), rendicontazione, verifica dello stato di avanzamento del progetto - pagamento 3° quota di finanziamento ai soggetti attuatori pari al 15% dei fondi totali disponibili per l'intero programma salvo residui anni precedenti
IV/2025	monitoraggio stato di attuazione previsto negli atti formali (convenzioni e/o accordi), rendicontazione, verifica dello stato di avanzamento del progetto - pagamento 4° quota di finanziamento ai soggetti attuatori pari al 10% dei fondi totali disponibili per l'intero programma salvo residui anni precedenti
IV/2026	monitoraggio stato di attuazione previsto negli atti formali (convenzioni e/o accordi), rendicontazione, verifica completamento del progetto - pagamento saldo 5° quota di finanziamento ai soggetti attuatori pari alla quota di disponibilità dell'anno e eventuali residui anni precedenti

[1] Le Linee Guida si compongono di una parte generale che tratta dei tempi di realizzazione degli interventi, del principio del *Do not significant harm*, del cofinanziamento e dei profili legati alla normativa sugli aiuti di Stato e conclude con un focus sulle disparità. In una seconda sezione vengono definite le linee di indirizzo per i proponenti, in cui si disciplina la procedura di selezione, le fasi di monitoraggio e di rendicontazione e gli obblighi di informazione e pubblicità.

§ Peraltro, l'originario impianto del progetto ha subito una sostanziale modifica, poiché la macroazione "***la realizzazione di un HUB per la gestione e contrasto alle malattie infettive epidemiche/pandemiche – APH (laboratori di diagnostica virologica di eccellenza, strutture di ricerca, sviluppo e produzione di vaccini e anticorpi monoclonali, strutture deputate allo studio e contrasto dell'antibioticoresistenza, gestione di una rete di eccellenza di strutture per la diagnosi e cura delle malattie infettive e del trattamento intensivistico ad esso associato)"*** ha trovato la sua iniziale realizzazione non più, come previsto originariamente anche per le altre due, con l'individuazione del soggetto proponente tramite procedura di avviso pubblico, ma con legge. Ed, in effetti, con legge 30 dicembre 2021, n. 234 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024) è stata istituita la "Fondazione Biotecnopolo di Siena", che svolge *anche* le funzioni di *Hub antipandemico*.

In particolare, l'art. 1, comma 945 prevede che tale Fondazione "*svolge funzioni di promozione e di coordinamento delle attività di studio, di ricerca, di sviluppo tecnico-scientifico e di trasferimento tecnologico e dei processi innovativi, a partire da quelle insistenti nell'ecosistema senese delle scienze della vita; la Fondazione svolge altresì le funzioni di hub antipandemico, avvalendosi anche di centri spoke e delle reti di sequenziamento dei patogeni virali, per la ricerca, lo sviluppo e la produzione di vaccini ed anticorpi monoclonali per la cura delle patologie epidemico-pandemiche emergenti, assicurando le necessarie interazioni con i centri coinvolti nello sviluppo di vaccini anche animali secondo il modello onehealth. La Fondazione favorisce, in collaborazione con altri soggetti nazionali ed internazionali, la realizzazione di programmi per la ricerca, l'innovazione ed il trasferimento tecnologico al sistema produttivo nell'ambito delle applicazioni biotecnologiche finalizzate alla protezione della salute umana, nonché le ulteriori attività progettuali connesse*

all'attuazione degli interventi del PNRR in tali ambiti. Per le finalità di cui al presente comma, la Fondazione instaura rapporti con omologhi enti e organismi, in Italia e all'estero".

I membri fondatori sono: il Ministero dell'Economia e delle finanze, il Ministero della Salute, il Ministero dell'Università e della Ricerca e il Ministero dello sviluppo economico (comma 946).

La norma prevedeva che, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'università e della ricerca e del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro dello sviluppo economico, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della predetta legge, doveva essere approvato lo statuto della Fondazione, che definisce le finalità e il modello organizzativo e individua le attività strumentali ed accessorie alle predette finalità.

Lo statuto della Fondazione è stato, poi, approvato con DPCM 11.7.2022.

Detto statuto prevede, in particolare, che la funzioni di *Hub antipandemico* siano svolte dalla Fondazione attraverso un'articolazione denominata "*Centro Nazionale Anti pandemico-CNAP*", disciplinato nel dettaglio nell'art. 3, avvalendosi anche di centri *spoke* di primo e secondo livello.

Lo Statuto disciplina, tra l'altro, le modalità di collaborazione o di partecipazione alla Fondazione di enti pubblici e privati, tra i quali, in particolare, la Fondazione Toscana Life Sciences (TLS), nonché le modalità con cui tali soggetti possono concorrere al sostegno economico e finanziario del progetto scientifico e di trasferimento tecnologico della Fondazione medesima (comma 947).

Il patrimonio della Fondazione è costituito da apporti dei Ministeri suddetti, incrementato da ulteriori apporti dello Stato, nonché dalle risorse provenienti da soggetti pubblici e privati. La Fondazione può avvalersi, altresì, di

contributi di enti pubblici e privati, secondo le modalità stabilite da apposite convenzioni stipulate con i suddetti enti (comma 948).

Per la costituzione della Fondazione e per la realizzazione del progetto volto ad incrementare la ricerca applicata e l'innovazione nel campo delle scienze umane e delle patologie epidemico-pandemiche era stata autorizzata la spesa di 9 milioni di euro per l'anno 2022, 12 milioni di euro per l'anno 2023 e 16 milioni di euro a decorrere dall'anno 2024.

Gli apporti al fondo di dotazione e al fondo di gestione della Fondazione a carico del bilancio dello Stato sono accreditati su un conto infruttifero aperto presso la tesoreria dello Stato, intestato alla Fondazione.

Con stretto riferimento all'intervento in esame, considerata la previsione normativa che ha alterato *in parte qua* l'iniziale linea programmatica, al fine di raccordare la macroazione in esame alle altre macroazioni nel rispetto delle medesime scadenze, si dispone che, fermo restando quanto previsto dal decreto-legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° luglio 2021, n. 101, le iniziative promosse dalla Fondazione possono altresì essere finanziate con le risorse di cui all'articolo 1, comma 2, lettera e), numero 3, del citato decreto-legge n. 59 del 2021, autorizzate per l'intervento « *Ecosistemi innovativi della salute* », nel rispetto degli obiettivi intermedi e finali, successivi al 30 giugno 2022, individuati nella relativa scheda progetto allegata al decreto del Ministro dell'economia e delle finanze adottato ai sensi dell'articolo 1, comma 7, del medesimo decreto-legge n. 59 del 2021, nel limite di 340 milioni di euro complessivi e con specifico riferimento alle funzioni di *Hub antipandemico*.

Inoltre, poiché nulla è cambiato per i progetti finanziati con le rimanenti risorse autorizzate per l'intervento "*Ecosistemi innovativi della salute*", per questi ultimi restano fermi tempistica e obiettivi individuati nella citata scheda progetto (comma 949).

Infine, gli atti connessi alle operazioni di costituzione della Fondazione e di conferimento e di devoluzione alla stessa sono stati esclusi da ogni tributo e diritto e sono stati effettuati in regime di neutralità fiscale (comma 950).

3. L'esame del progetto con riferimento all'obiettivo T4 2022

1. Dall''istruttoria svolta emerge il mancato raggiungimento dell'obiettivo previsto per il T4 2022, consistente nella "*aggiudicazione e stipula degli atti formali con i soggetti attuatori ed impegno/erogazione 1° quota di finanziamento ai soggetti attuatori pari al 20% dei fondi totali disponibili*".

Il magistrato istruttore, dopo l'audizione dei referenti dell'Amministrazione, di cui si è argomentato diffusamente in fato, ha rivolto due specifiche richieste al Ministero, con le seguenti note del 11.11.2022:

1) Con la nota n. 911/22 chiedeva di trasmettere: la copia della convenzione stipulata dalla "Fondazione Biotecnopolo di Siena" con la "Fondazione Toscana Life Sciences"; una relazione di aggiornamento sullo stato di realizzazione dell'Hub antipandemico. Il Ministero dava riscontro con mail del 02.12.2022, con la quale inoltrava la convenzione sottoscritta tra "Fondazione Biotecnopolo di Siena" e "Fondazione Toscana Life Sciences" in data 03.11.2022, precisando che in data 22.11.2022 era stata data evidenza pubblicistica alla convenzione tramite stipula di atto notarile.

2) Con la nota n. 912/22 chiedeva di conoscere lo stato di realizzazione (esito della fase di negoziazione; stipula atto formale) delle due macro-azioni, aventi ad oggetto la creazione di una rete di centri di trasferimento tecnologico e il rafforzamento dei Life Science Hub. Si chiedeva altresì di comunicare le modalità di erogazione della 1° quota di finanziamento di tali macro-azioni.

Il Ministero dava riscontro con nota 25.11.2022, dalla quale emergeva che la fase si era caratterizzata da particolare complessità che aveva comportato un generale ritardo nel raggiungimento dell'obiettivo del 31 dicembre 2022.

In particolare:

- le proposte progettuali erano state inviate ai revisori internazionali per una loro valutazione;

- entro il mese di dicembre 2022 si sarebbe provveduto a trasmettere le osservazioni pervenute dai revisori al fine di consentire la fase di negoziazione con la rimodulazione scientifica della proposta per superare eventuali criticità individuate durante la fase di revisione, nonché alla sottoscrizione della convenzione con l'Ente coordinatore di ciascun Hub;

- si era pianificata una allocazione tra i vari interventi e una distribuzione temporale delle risorse del PNC, tenuto conto: che per motivi tecnici le risorse stanziate per il 2021 erano state mantenute a bilancio per il 2022; che non sarebbe stato possibile versare entro il 2022 la prima quota del finanziamento assegnabile a ciascun HLS/NTT in quanto le procedure di convenzionamento si sarebbero concluse successivamente alla data limite per l'effettiva erogazione dei fondi; che i fondi avrebbero potuto essere erogati solo al momento della comunicazione dell'inizio delle attività progettuali (verosimilmente possibile solo nella prima parte del 2023), considerata in aggiunta la necessità di trasferire le somme disponibili per poter avviare appena possibile le attività dell'Hub Antipandemico, assicurando risorse adeguate alle azioni da svolgere soprattutto nella fase iniziale di avvio.

Pertanto, emergeva che l'obiettivo al 31 dicembre 2023 non era stato raggiunto.

3. Ciò è risultato più chiaro a seguito di ulteriori approfondimenti istruttori di cui alla nota ministeriale 14.2.2023, nella quale emergono ulteriormente i profili di ritardo che hanno interessato il raggiungimento dell'obiettivo del 31 dicembre 2022.

In particolare, il Ministero:

-Per quanto riguarda la realizzazione degli *Hub science e rete di trasferimento* (le prime due macroazioni), dopo aver descritto le varie fasi procedimentali, ha chiarito che ha dovuto adottare un apposito atto ricognitivo, trasmesso agli organi di controllo in data 22 dicembre 2022, il riparto dei fondi disponibili DD. n. 36 del 21 dicembre 2022, con il quale sono stati individuati i Soggetti attuatori/Enti coordinatori/Hub ed i relativi finanziamenti annuali e che tenesse conto del ritardo sopra evidenziato per l'avvio degli Hub di Life Science e della necessità di finanziamento dell'Hub Antipandemico.

Pertanto, per gli Hub dell'ecosistema salute di life science l'amministrazione ha rimodulato le quote disponibili in modo da assicurare a partire dai fondi 2023 l'erogazione delle somme previste.

Le convenzioni degli Hub di life science sono state sottoscritte tra il 23 e il 27 dicembre 2022, nelle more della registrazione del DD n. 36 del 21 dicembre 2022.

Il Ministero ha aggiunto che l'effettiva erogazione della prima rata di finanziamento potrà avvenire successivamente al 28 febbraio 2023, dopo la presentazione e l'approvazione da parte del CTS del relativo Programma annuale come previsto in convenzione.

-Per quanto riguarda l'Hub Antipandemico, ha comunicato che con DPCM 11 luglio 2022 è stato approvato lo Statuto della Fondazione, con DPCM 7 settembre 2022 è stato nominato il Consiglio della Fondazione, con DPCM 27 settembre 2022 sono stati nominati i membri del Collegio dei revisori. Peraltro, non è stato possibile versare entro il 2022 la prima quota del finanziamento assegnato, in quanto le procedure di attivazione (attribuzione codice fiscale, apertura conto di tesoreria, etc.) della fondazione in questione hanno richiesto tempistiche incompatibili con la data limite per l'effettivo trasferimento dei fondi.

Inoltre, tenuto conto della complessità dell'azione prevista per tale iniziativa, ha precisato che l'erogazione della prima rata del finanziamento, pari a 115,28 milioni di euro, che include i 10 milioni di euro stanziati per l'anno 2021 ed i 105,28 milioni

di euro stanziati per l'anno 2022, era stata subordinata alla presentazione del Programma pluriennale di ricerca 2023-2026, nonché del Piano di attività (Work plan) e budget di spesa per l'anno 2023, che doveva pervenire al Ministero entro il 28 febbraio 2023, come comunicato alla Fondazione con nota prot.n. 5294 del 15/12/2022.

-Per i fondi di provenienza 2021, mantenuti a bilancio per il 2022, ha provveduto ad effettuare il relativo impegno (Decreto n. 16841/2022), mentre, al fine di assicurare la necessaria disponibilità di cassa e provvedere all'erogazione della prima rata del finanziamento nel corso del 2023, ai sensi di quanto disposto dall'art. 34-bis (Conservazione dei residui passivi), comma 3, della legge n. 196/2009, è stato chiesto il mantenimento in bilancio nell'esercizio 2023, quali residui passivi di stanziamento di lettera F, della somma di 105.280.000,00 euro stanziata per spese in conto capitale sul capitolo 7213/1 nell'esercizio finanziario 2022, non impegnata entro il 31 dicembre dello scorso anno. Si riporta lo schema della riallocazione delle risorse come risulta dagli atti istruttori acquisiti dal Ministero:

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	TOT
HUB ANTIPANDEMICO	10,00*	105,28	75,28	69,28	58,28	19,28	337,40
LSH-TA			16,00	6,00	4,00	14,00	40,00
LSH-DA			12,00	4,50	3,00	10,50	30,00
LSH-DH			6,00	2,25	1,50	5,25	15,00
NTT			6,00	2,25	1,50	5,25	15,00
	10,00	105,28	115,28	84,28	68,28	54,28	437,40

*Risorse trasferite nello stato di previsione della spesa del Ministero della salute anno finanziario 2022.

4. Ulteriori chiarimenti istruttori sono pervenuti con nota del 24.2.2023 (prot. Corte n.219/2023), in riscontro a richiesta inviata con nota n. 173 del 16.2.2023.

Si è potuto apprendere il numero esatto e la tipologia degli spoke individuati nonché avere un approfondimento sulle procedure seguite nella fase di scelta dei soggetti attuatori.

3. Le criticità emerse dall'attività istruttoria svolta.

Ad avviso del Collegio, gli esiti dell'istruttoria sin ora svolta impongono - per le ragioni che saranno più chiare nel prosieguo – di formulare al Ministero della salute, amministrazione titolare del progetto "*Ecosistema innovativo della salute*", le raccomandazioni che seguono, in linea con quanto indicato nella relazione di deferimento del Magistrato istruttore.

3.1 *Mancato rispetto obiettivo T4 2022.*

3.1.1. L'obiettivo T4 2022 non è stato raggiunto, poiché, pur avendo il Ministero, al 31 dicembre 2023, stipulato gli atti formali (per l'Hub antipandemico ciò ha trovato parallelo riscontro con la adozione dello Statuto della Fondazione in cui è individuato e disciplinato l'Hub, definito CNAP), non ha proceduto all'erogazione della 1° quota di finanziamento. Ciò riguarda tutte e tre la macroazioni.

Ai sensi dell'art. 9 dell'Avviso pubblico, la procedura di presentazione delle domande si articola in due fasi: fase 1 manifestazione di interesse; fase 2 proposta progettuale. In particolare, la seconda fase si caratterizzava per la presentazione della proposta progettuale, oggetto di valutazione del MdS con l'ausilio del Cts e di un Panel scientifico internazionale, con avvio di una successiva fase di negoziazione per la puntuale definizione degli aspetti esecutivi dell'intervento e degli indicatori.

All'esito di tale fase negoziale era prevista la sottoscrizione della Convenzione di finanziamento e l'adozione da parte del Ministero del Decreto di approvazione della convenzione attuativa per la concessione del finanziamento (art. 12), decreto

che doveva essere adottato, appunto, entro il 31 dicembre 2022. Anche per l'Hub antipandemico doveva seguire l'erogazione del finanziamento.

Lo stesso Ministero, invece, ha dichiarato l'impossibilità del raggiungimento di tale obiettivo poiché, come si legge già nella nota prot. Corte n. 1031 del 25.11.2022 "*…non sarà possibile versare entro il 2022 la prima quota del finanziamento assegnabile a ciascun HLS/NTT in quanto le procedure di convenzionamento saranno concluse successivamente alla data limite per l'effettiva erogazione dei fondi, che tra l'altro potranno essere erogati solo al momento della comunicazione dell'inizio delle attività progettuali, che verosimilmente sarà possibile solo nella prima parte del 2023…*".

Pertanto, risulta evidente il mancato impegno della 1° quota di finanziamento entro il termine stabilito del 31 dicembre 2022.

3.1.2. Il Ministero ha evidenziato che il ritardo segnalato deriva da fattori esterni all'Amministrazione, essendo dovuto all'introduzione di ulteriori vincoli e all'adozione di nuove disposizioni.

In particolare, il Ministero ha osservato che ha dovuto riprogrammare le attività connesse al progetto in quanto:

-le tempistiche a cui si fa riferimento sono state definite nella prima parte del 2021,con il passaggio per le attività relative ai bandi PNRR e PNC del contributo approvato dal Comitato Tecnico Sanitario- Sezione C Ricerca, ben prima della predisposizione da parte del Ministero delle Finanze di dettagliate istruzioni tecniche sui requisiti minimi da rispettare nell'attivazione delle procedure di selezione ed esecuzione degli interventi, avvenuta solo nell'ottobre 2021, con la Circolare n. 21 del 14/10/2021;

- intervenivano: l'adozione dell'atto di indirizzo del Ministro della salute, in data 4 gennaio 2022, nonché l'emanazione di apposite Linee Guida di orientamento, definite congiuntamente dal Ministero dell'Università e della Ricerca e dal

Ministero della Salute, in data 31 gennaio 2022. Tali linee guida contenevano conto delle menzionate indicazioni del MEF;

-solo il 29 aprile 2022 è stato adottato il decreto del Ministro della salute, con cui è stato disposto il riparto delle risorse per gli interventi e i sub-interventi del PNC a titolarità del Ministero della salute;

- complessità dell'attività successiva alla pubblicazione del bando;

-la Direzione generale interessata, con una dotazione di personale già carente e invariata a partire dal 2021, ha dovuto provvedere, tra l'altro, nel corso dell'anno 2022, oltre alle attività connesse al PNC, anche ad altre attività meglio specificate nella nota, relative all'attivazione di due progetti PNRR e un bando di ricerca;

-impossibilità di impegnare per più di un bando i sistemi informatici utilizzati, per cui il bando PNC è stato avviato dopo la conclusione della fase di presentazione di due progetti PNRR e il completamento del bando di ricerca finalizzata;

- la diversa attivazione dell'azione relativa all'Hub antipandemico, che ha avuto la sua genesi per opera del legislatore;

- la mancata erogazione del finanziamento è dovuta al fatto che i sistemi di pagamento della Amministrazione vengono (e sono stati) bloccati dal MEF nei primi giorni di dicembre, al fine di consentire l'espletamento delle operazioni di chiusura dell'esercizio finanziario, mentre nel restante periodo sono consentite unicamente le procedure di impegno.

2.1.3 Preso atto delle argomentazioni svolte dall'Amministrazione, si osserva che permangono le criticità rilevate.

Alcune delle evenienze segnalate a giustificazione del ritardo – peraltro, non rese note in sede di audizione - risultano suscettibili di diversa valutazione da parte del Collegio, poiché possono anche non essere valutate come motivo di impedimento dell'ordinario corso dell'iter procedurale, quali l'atto di indirizzo del Ministro della salute, in data 4 gennaio 2022, nonché l'emanazione di apposite Linee Guida di orientamento in data 31 gennaio 2022, posto che non solo si tratta di atti adottati

ad un anno di distanza dall'obiettivo T4 2022, ma hanno comunque permesso la prosecuzione della procedura con i relativi obiettivi intermedi. Anche la diversa previsione di realizzazione dell'Hub antipandemico, non più a seguito di iniziativa del soggetto titolare ma per effetto di previsione normativa, peraltro già risalente alla legge 30 dicembre 2021, n. 234 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024), avvenuta sempre un anno prima, è suscettibile di essere valutata come elemento di alleggerimento della procedura piuttosto che di rallentamento della stessa.

Ne deriva che il Ministero, accortosi di una serie di elementi procedurali che sin dal loro esordio ha avvertito come fattori di rallentamento della procedura, avrebbe dovuto rivalutare il cronoprogramma e rimodulare le scadenze, per garantire maggiore rispetto dell'iter attuativo del progetto secondo uno scadenzario preciso per rendere trasparente il suo operato e permettere l'esercizio del controllo concomitante e i correttivi conseguenti.

Appare chiaro che, considerate le evenienze menzionate, non v'è dubbio che il Ministero avesse avvertito già da tempo la difficoltà di portare a compimento nei termini fissati l'obiettivo del 31.12.2022, come affermato poi espressamente nella nota del 25.11.2022. Pertanto, avrebbe dovuto attivarsi e relazionarsi con la Ragioneria Generale dello Stato per rimodulare le scadenze stabilite, avvertendo il magistrato istruttore per permettere l'esercizio del controllo concomitante in linea con le nuove scadenze. Del resto, di recente lo stesso Ragioniere Generale dello Stato (prot. 42891 del 14 marzo 2023), evidentemente valutando *ex post* l'intera procedura, ha richiesto al Ministero di trasmettere un aggiornamento del cronoprogramma procedurale.

Pertanto, si rende necessario *de futuro* che il Ministero segua un modulo procedimentale caratterizzato da un'analisi prudenziale della realizzabilità di specifici adempimenti prodromici al raggiungimento degli obiettivi fissati.

Ciò al fine di procedere ad una trasparente e certa programmazione dei diversi step procedurali, cercando di accelerare quanto possibile l'azione di cui è titolare, superando le criticità e cercando – come *extrema ratio* – di rimodulare le scadenze attraverso una valutazione *ex ante* delle possibili cause di ulteriori ritardi.
Di ogni decisione che si differenzi dal programma originario deve essere data tempestiva comunicazione al Collegio per permettere l'esercizio del controllo concomitante. Tanto più che, dopo e durante la erogazione dei finanziamenti, il Ministero ha specifiche responsabilità e ha il delicato compito di vigilare sulla realizzabilità e sull'operato dei centri spoke e dell'Hub antipandemico.

3.2. Mancato rispetto del numero massimo di centri spoke di secondo livello. Mancato rispetto – nella individuazione dei soggetti attuatori - della riserva del 40% in favore delle regioni del sud.

3.2.1. Residuano anche altre criticità, emerse dall'esame della documentazione acquisita con l'ultima integrazione istruttoria avvenuta con nota 24 febbraio 2023, su richiesta del Collegio.
3.2.1.1. In particolare, dall'esame delle convenzioni stipulate e dei soggetti individuati come spoke di primo e secondo livello emerge che non sono stati del tutto rispettati l'art. 7 dell'avviso pubblico e le linee guida interministeriali (pag. 14) in cui si prevede che:
a. Per gli Hub life Science, gli spoke di primo livello siano distribuiti in maniera equa tra centro, nord e sud, in numero di almeno 3 e di norma non oltre 6; gli spoke di secondo livello siano individuati in un numero pari a non oltre il doppio dei centri di primo livello, di cui almeno il 40% nelle aree del Mezzogiorno.
b. Per i Network TTO, gli spoke di primo livello siano distribuiti in maniera equa tra centro nord e sud; gli spoke di secondo livello almeno il 40% nelle aree del Mezzogiorno, senza indicazione di un numero preciso.
Orbene, risulta che:

a. Hub life Science Terapia Avanzata (HLS-TA):

spoke di primo livello: 4;

spoke di secondo livello: 16.

b. Hub life Science Diagnostica Avanzata (HLS-DA):

spoke di primo livello: 8;

spoke di secondo livello: 16 (spoke level 2A) + 19 (spoke level 2B)= 35.

c. Hub life Science Digital Health (HLS-DH):

spoke di primo livello: 3;

spoke di secondo livello: 4.

d. Network Trasferimento Tecnologico (TT):

spoke di primo livello: 3;

spoke di secondo livello: 52.

In conclusione, per gli Hub HLS TA (*Hub life Science Terapia Avanzata)* e HLS DA (*Hub life Science Diagnostica Avanzata)* il numero degli spoke di secondo livello è superiore al doppio dei centri spoke di primo livello, contrariamente a quanto disposto nel bando.

3.2.1.2. Infine, per tutti e 3 gli Hub e per i Network TT non è rispettata la percentuale del 40% degli spoke di secondo livello nelle aree del Mezzogiorno. Ciò risulta chiaro dai seguenti dati:

a. Hub life Science Terapia Avanzata (HLS-TA):

spoke nel Mezzogiorno: 4;

spoke resto Italia: 12

Percentuale Mezzogiorno: 25%.

b. Hub life Science Diagnostica Avanzata (HLS-DA):

spoke nel Mezzogiorno: 9;

spoke resto Italia: 26

Percentuale Mezzogiorno: 25,71%

c. Hub life Science Digital Health (HLS-DH):

spoke nel Mezzogiorno: 1;

spoke resto Italia: 3.

Percentuale Mezzogiorno: 25%.

d. Network Trasferimento Tecnologico (TT):

spoke nel Mezzogiorno: 12;

spoke resto Italia: 40.

Percentuale Mezzogiorno: 23,07%.

3.2.3. Con riguardo al superamento del numero massimo degli spoke di secondo livello, il Ministero sembra aver chiarito la sua scelta evidenziando la conformità all'avviso del suo operato. L'amministrazione ha fatto leva sulla previsione di cui all'art. 7, comma 5, dell'avviso pubblico in cui si dispone che "*nella proposta progettuale sarà possibile prevedere sezioni tematiche, ognuna con a capo uno spoke di primo livello e almeno due spoke di secondo livello, con un'equa distribuzione territoriale a livello nazionale. In tal caso si potrà derogare ai limiti dei commi precedenti*". Quindi, sin dall'origine l'avviso, a suo avviso, prevedeva la possibilità di derogare al rapporto di 1 a 2 tra spoke di primo e di secondo livello nel caso in cui la proposta progettuale prevedesse sezioni tematiche. Ma ciò ha comportato delle conseguenze che riguardano il mancato rispetto della copertura del 40% dei centri al sud, come meglio specificato nel paragrafo successivo, nonostante tale deroga sia ammessa *con un'equa distribuzione territoriale a livello nazionale.*

3.2.4. Con riguardo al mancato rispetto della riserva del 40% in favore delle regioni del sud nell'individuazione dei soggetti attuatori, si rappresenta quanto segue.

Da quanto argomentato dal Ministero si evince che, tranne che per l'iniziativa LSH-DH, per le altre sarebbe stato possibile distribuire il finanziamento su un numero di centri pari al 40% al sud, come disposto nell'art. 7, commi 1,2, e 3, dell'avviso. Poiché, tuttavia, sono stati interessati dal finanziamento tutti i centri che avevano fatta domanda, in quanto il Ministero li ha tutti ricompresi tra il

primo e il secondo livello di spoke, la proporzione tra nord, centro, sud è saltata tenuto conto che sono pervenute meno domande dal meridione:

a. per quanto attiene l'iniziativa LSH-DA si segnala che sono pervenute, in totale, n. 43 manifestazioni d'interesse, di cui 11 dal sud;

b. per quanto riguarda l'iniziativa LSH-TA si segnala che sono pervenute, in totale, n. 22 manifestazioni d'interesse, di cui 4 dal sud;

c. per quanto attiene l'iniziativa LSH-DH, si segnala che sono pervenute, in totale, n. 7 manifestazioni d'interesse, di cui 1 dal sud;

d. per quanto attiene l'iniziativa NTT, si segnala che sono pervenute, in totale, n. 56 manifestazioni d'interesse, di cui 13 dal sud.

La scelta di ampliare la platea dei beneficiari nascerebbe – afferma il Ministero - dalla filosofia dell'avviso pubblico per la presentazione di manifestazioni di interesse per l'attuazione di interventi da finanziare nell'ambito dell'iniziativa "Ecosistema innovativo della Salute" del PNC, che sarebbe quella di essere il più possibile inclusivo, con l'obiettivo di stimolare la crescita degli enti di ricerca e, in particolare, di quelli localizzati nel sud d'Italia, ai quali è destinato il 40% dei fondi disponibili.

In particolare, a fronte della presentazione di centoventotto candidature, i gruppi di lavoro hanno esaminato la documentazione presentata per ciascuna iniziativa e hanno suddiviso ciascuna voce di *expertise* dichiarata in una scala di alta, media o bassa rilevanza. In tal modo, sarebbe stato possibile individuare almeno uno spoke di primo livello di riferimento per ogni area geografica del nord, del centro e del sud Italia. Inoltre, a tutti gli enti di ricerca che hanno presentato la propria manifestazione di interesse nell'ambito del suddetto avviso pubblico e che non sono stati selezionati quali centri di primo livello, è stata data la possibilità di partecipare nella qualità di spoke di secondo livello. Per le iniziative nelle quali si è registrato un elevato numero di candidature, è stata prevista la possibilità di individuare ulteriori spoke di primo livello, sulla base della valutazione sulla

qualità e quantità delle risorse messe a disposizione del progetto, nonché del livello di expertise dei partecipanti.

Il Ministero ha dichiarato, peraltro, che si è trovato di fronte alla necessità di non applicare tale limite percentuale per nessuna delle quattro iniziative, al fine di *assicurare la parità di trattamento tra tutti gli enti di ricerca di tutte le aree tematiche e non esporsi al rischio di impugnativa del bando per comportamento discriminatorio.*

Inoltre, aderendo al principio della massima inclusività, il Ministero ha scelto *di garantire comunque la partecipazione dell'unico ente di ricerca del sud candidatosi, proprio con la finalità perseguita dall'avviso pubblico di valorizzare l'expertise del Mezzogiorno.*

Il Ministero nega, peraltro, che sussista nel caso di specie il predetto limite numerico del 40% sul presupposto che la percentuale prevista dall'art. 7, che disciplina la "*dimensione finanziaria, la durata, i termini di realizzazione degli interventi*", non rientrerebbe tra i criteri di ammissibilità previsti dall'art. 6 dell'avviso pubblico.

Secondo il Ministero, *il 40% potrebbe essere riferibile all'entità delle risorse economiche da destinare al Mezzogiorno e non al numero dei partecipanti alle singole iniziative; in caso contrario, a suo avviso, si pregiudicherebbe la fattibilità, nonché la qualità degli interventi programmati, che non potrebbero contare sulle risorse economiche, di personale, di facilities e di know-how già consolidati nei centri di ricerca del nord e centro Italia.*

Si osserva, peraltro, che il Ministero non ha chiarito se sarà praticabile la sua scelta di destinare il 40% al sud a fronte di un ridotto numero di centri ivi ubicati rispetto alla maggioranza del centro e del nord.

Si ricorda che la riserva del 40% per il sud – principio a cui il Ministero ha aderito sottoscrivendo le citate Linee guida – è un fattore imprescindibile per il rilancio dell'economia con i fondi PNRR e PNC poiché ha la finalità di attenuare i divari storici tra il centro-nord e il sud nelle infrastrutture in ogni ambito e, in

particolare, nel settore della sanità e della ricerca, avuto riguardo all''effettiva e celere attuazione degli investimenti nel Mezzogiorno.

Pertanto, considerata la fase avanzata della procedura, a prescindere dal numero della distribuzione geografica numerica dei centri, si rende necessario che il Ministero assicuri – oltre alla fattibilità dell'iniziativa - uno stanziamento di risorse nella misura del 40% nel Mezzogiorno, vigilando in ordine all'effettivo utilizzo delle stesse.

4. Conclusioni.

4.1. In ordine al mancato raggiungimento dell'obiettivo T4 2022, non può essere sottaciuto che il Ministero avrebbe potuto tempestivamente rimodulare prima della scadenza il cronoprogramma, poiché nell'indicare i motivi del ritardo accumulato emerge chiaramente che le difficoltà procedurali avrebbero sicuramente impedito la stipulazione delle convenzioni e la conseguente erogazione dei finanziamenti per il 31 dicembre 2022. In particolare, dall'istruttoria risulta che al 15 settembre 2022 era stata fissata la data di invio dell'accordo tra gli spoke di primo livello per individuare il soggetto coordinatore e al 30 settembre 2022 la data di trasmissione della proposta progettuale. Da ciò si sarebbe avviata la fase di interlocuzioni tra amministrazione e soggetti attuatori e realizzatori/esecutori, individuato nel numero di 128, caratterizzata da scambio di osservazioni e di integrazioni delle proposte. Le propose progettuali rimodulate erano state sottoposte al Comitato Tecnico Scientifico (CTS) il 20.12.2022. Inoltre, il ritardo nell'erogazione del finanziamento era ormai certo poiché lo stesso poteva essere concesso solo dopo l'invio del programma al CTS entro il termine ultimo del 28 febbraio 2023.

Questo Collegio ha già avuto modo di affermare, sebbene in tema di progetti finanziati con fondi PNRR, che *"la rimodulazione del cronoprogramma, pur essendo*

una facoltà dell'Amministrazione nell'esercizio della sua discrezionalità, è sintomo di una difettosa programmazione dei tempi di attuazione della misura di riferimento quando … riguarda un lasso di tempo consistente … e non risulta alcuna programmazione di interventi correttivi per recuperare il ritardo accumulato" (*ex multis*, C. conti, Collegio controllo concomitante, n. 13/2022, n.20/2022; n. 23/2022).

In altri termini, il Collegio ha motivo di ritenere che i ritardi, che hanno caratterizzato la gestione del progetto nelle fasi cruciali dell'individuazione dei soggetti attuatori e realizzatori, siano sintomatici di una carente programmazione dei tempi di attuazione della misura di riferimento, che fanno ipotizzare come la linea seguita dall'Amministrazione possa mettere verosimilmente in serio dubbio il raggiungimento dei futuri obiettivi, connessi all'erogazioni delle successive quote di finanziamento, quanto meno in termini temporali.

Pertanto, si rende necessario raccomandare *de futuro* che il Ministero segua un modulo procedimentale, caratterizzato da un'analisi prudenziale della realizzabilità di specifici adempimenti prodromici al raggiungimento degli obiettivi fissati.

Ciò al fine di procedere ad una trasparente e certa programmazione dei diversi step procedurali, cercando di accelerare quanto possibile l'azione di cui è titolare superando le criticità e cercando – come *extrema ratio* – di rimodulare le scadenze attraverso una valutazione *ex ante* delle possibili cause di ulteriori ritardi.

Di ogni decisione che si differenzi dal programma originario deve essere data tempestiva comunicazione a questo magistrato per permettere l'esercizio del controllo concomitante. Tanto più che, dopo e durante la erogazione dei finanziamenti, il Ministero ha specifiche responsabilità e ha il delicato compito di vigilare sulla realizzabilità e sull'operato dei centri spoke e dell'Hub antipandemico.

4.2. In ordine al mancato rispetto del numero degli spoke di secondo livello, la disposizione dell'avviso sembra giustificare l'aumento numerico disposto. Per quanto riguarda la distribuzione del finanziamento sul 40% nel meridione, tale adempimento può essere assicurato ove la erogazione del finanziamento avvenga in percentuale del 40% al sud a prescindere dal numero dei centri ivi ubicati.

P. Q. M.

Il Collegio del controllo concomitante presso la Sezione centrale di controllo sulla gestione delle Amministrazioni dello Stato, al termine delle verifiche di questa prima fase istruttoria, condotte sul progetto "*Ecosistema innovativo della salute*" - *PNC*

ACCERTA

la presenza delle criticità indicate in motivazione, allo stato attuale, non 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 della salute:

- di porre in essere tutte le iniziative tese a conseguire la modifica del cronoprogramma procedurale (pag. 76 all. 1 DM MEF 15.07.2021);
- di monitorare le attività progettuali al fine di una riprogrammazione preventiva;
- di accelerare la fase di erogazione della prima rata del finanziamento e, per le rate successive, di rispettare le condizioni e le tempistiche di cui all'art. 13 dell'avviso pubblico per la loro concessione;
- di procedere al monitoraggio delle iniziative relazionando trimestralmente al Collegio sugli esiti dello stesso, con particolare riferimento all'effettiva allocazione della spesa nella misura del 40% nel Mezzogiorno, nonché al rispetto del principio della parità di genere.

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

- Ministero della salute
- Presidenza del Consiglio dei Ministri-Cabina di Regia PNRR
- Ministro per gli Affari Europei, il Sud, le Politiche di Coesione e il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza
- Ragioneria Generale dello Stato- IGRUE- Autorità di Audit PNRR
- Commissioni parlamentari competenti

L'amministrazione interessata è invitata a riferire, nel termine di giorni trenta dal ricevimento della presente deliberazione, sulle eventuali misure che ha inteso adottare onde pervenire alla rimozione delle criticità segnalate.

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"), in particolare nell'apposita area del sito istituzionale della Corte e nella banca dati del controllo.

Così deciso in Roma, nella camera di consiglio del 27 marzo 2023.

Il Magistrato Estensore	Il Presidente
Paola BRIGUORI	Massimiliano MINERVA
(f.to digitalmente)	(f.to digitalmente)

Depositata in segreteria in data corrispondente a quella di apposizione della firma da parte del funzionario preposto.

Il funzionario preposto

Luigina SANTOPRETE

(f.to digitalmente)