



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

Alessandro Forlani

Consigliere

Giuseppina Veccia

Consigliere relatore

Stefania Dorigo

Primo Referendario

Raimondo Nocerino

Referendario

nella camera di consiglio del 13 aprile 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 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;

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;

VISTO il Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) valutato positivamente con decisione di esecuzione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021, notificata all'Italia dal Segretariato generale del Consiglio con nota del 14 luglio 2021;

VISTA la deliberazione delle Sezioni Riunite in sede di controllo 22 dicembre 2021, n. 21, con la quale è stato approvato il documento concernente la "Programmazione dei controlli e delle analisi della Corte dei conti per il 2022", 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 22 febbraio 2022, con la quale è stato approvato il "Quadro programmatico del controllo concomitante sulle gestioni pubbliche statali in corso di svolgimento per l'anno 2022" (Programmazione 2022);

VISTA la deliberazione n. 1/2023/INPR con cui il Collegio del controllo concomitante ha confermato l'inclusione nella programmazione dei controlli di sua competenza, per l'anno 2023, del Progetto "Salute. Casa come primo luogo di cura e telemedicina - PNRR (M6C1 - 1.2);

VISTO il decreto presidenziale n.9 del 2022 con cui l'istruttoria sul Progetto è stata assegnata al Consigliere Giuseppina Veccia;

VISTA la Deliberazione n. 6/2022/CCC del 19 luglio 2022 del Collegio del controllo concomitante sul Progetto "Salute. Casa come primo luogo di cura e telemedicina - PNRR (M6C1 - 1.2);

VISTE le note prot. n.799 del 20.10.2022; n. 931 del 14.11.2022; n.201 del 22.02.2023 del magistrato istruttore;

VISTE, in particolare, le relazioni prot. n. 2301 del 28.11.2022 e prot. n. 558 del 06.03.2023 e relativi allegati con le quali il Ministero della Salute - Unità di Missione per l'attuazione degli investimenti del PNRR ha fornito riscontro alle predette note istruttorie;

VISTA la relazione conclusiva dell'istruttoria prot. CCC n. 330 del 21.03.2023 e le controdeduzioni fatte pervenire dal Ministero della Salute con nota dell'Unità di Missione

per il PNRR prot. n.895 del 31.03.2023 corredata dei relativi allegati tra i quali la nota dell' Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali prot. n. 3416 del 30.03.2023;

VISTO il decreto presidenziale n. 9/2023 di determinazione della composizione dei Collegi per il secondo trimestre 2023 e l'ordinanza presidenziale n. 7/2023 con cui il Presidente ha convocato l'odierna camera di consiglio;

UDITO il relatore, Cons. Giuseppina Veccia

Premesso in

FATTO

Con delibere n. 1/2022 e n. 1/2023 questo Collegio ha approvato il "Quadro programmatico del controllo concomitante" relativo, rispettivamente, all'anno 2022 e 2023 assoggettando al proprio esame, fra gli altri, il Progetto "*Salute. Casa come primo luogo di cura e telemedicina - PNRR (M6C1 - 1.2)*".

Il Progetto, inserito nel Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) alla Missione 6, Componente 1.2, è finalizzato all'adozione su larga scala di soluzioni di telemedicina, al sostegno all'innovazione sanitaria ed all'incremento dei servizi di assistenza domiciliare, per risorse complessive pari a € 4.000.000.000,00.

L'Amministrazione proponente è il Ministero della Salute. La modalità di finanziamento è quella del Prestito ed i Soggetti attuatori sono l' Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (d'ora in avanti Agenas), le Regioni e Province Autonome, in ragione dei diversi interventi di cui il Progetto si compone, come di seguito rappresentati:

1.2.1 - Assistenza domiciliare (ADI) - soggetti attuatori: Regioni e PP.AA. per euro 2.720.000.000,00;

1.2.2 - Centrali operative territoriali (COT) - soggetti attuatori: Agenas e Regioni e PP.AA., per euro 280.000.000,00, articolata nei seguenti sub-interventi:

1.2.2.1 *Implementazione C.O.T.*- soggetti attuatori: CIS/Regioni e PP.AA., per euro 103.845.000,00;

1.2.2.2 *Interconnessione aziendale* - soggetti attuatori: CIS/Regioni e PP.AA., per euro 42.642.875,00;

1.2.2.3 *Device* – soggetti attuatori: CIS/Regioni e PP.AA. per euro 58.029.713,00;

1.2.2.4 *Strumenti di intelligenza artificiale*: soggetto attuatore: Agenas, per euro 50.000.000,00;

1.2.2.5 *Portale della trasparenza*- soggetto attuatore: Agenas, per euro 25.482.412,00.

1.2.3 – Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici per risorse pari ad euro 1.000.000.000,00, articolata nei seguenti sub-interventi:

1.2.3.1 Progettazione, realizzazione e gestione dei servizi abilitanti della piattaforma nazionale di telemedicina – soggetto attuatore: Agenas, per risorse pari ad euro 250.000.000,00;

1.2.3.2 Servizi di telemedicina, soggetto attuatore Agenas e Regioni e PP.AA. per risorse pari ad euro 750.000.000,00.

Per la realizzazione del Progetto M6C1- 1.2, nelle parti che vedono quale soggetto attuatore Agenas, è stato sottoscritto, in data 31.12.2021, tra il Ministero della Salute, Agenas e la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale - un accordo ai sensi dell'art. 15, legge 7 agosto 1990, n. 241, con relativo Piano Operativo cui sono state rimesse, nel dettaglio, le singole linee di azione e la ripartizione delle attività tra i soggetti coinvolti, con definizione di un cronoprogramma e degli interventi da attivare per il raggiungimento dei relativi target nazionali ed europei previsti.

All'esito di una prima fase istruttoria, questo Collegio ha adottato la Delibera n.6/2022 recante raccomandazioni, rivolte al Ministero della Salute e ad Agenas in qualità di soggetto attuatore, sostanzialmente volte a promuovere la tempestiva adozione delle attività di progettazione programmate - da corredare con quadri economico-finanziari di maggior dettaglio - per garantire il rispetto delle scadenze di progressiva attivazione dei servizi destinati alla collettività, nonché volte a sollecitare i trasferimenti finanziari ai soggetti attuatori, in coerenza con l'avanzamento dei progetti.

La successiva attività istruttoria del Collegio e, per esso del magistrato istruttore, è stata finalizzata anzitutto alla verifica dell'adozione, da parte dell'Amministrazione titolare - Ministero della Salute - delle misure raccomandate nella citata delibera n.6/2022 nonché al

controllo della progressiva attuazione degli interventi di cui si sostanzia il Progetto in argomento.

Con nota del 19.09.2022, l'Unità di missione per l'attuazione degli interventi del PNRR presso il Ministero della Salute, nel fornire riscontro alla Delibera n.6/2022 circa la tempestiva adozione delle attività di progettazione programmate, ha riferito quanto comunicato da Agenas in qualità di soggetto attuatore e, con riguardo ai trasferimenti delle anticipazioni finanziarie, ha evidenziato che, per i sub-investimenti 1.2.2.4 - "Intelligenza Artificiale" e 1.2.2.5 - "Portale della trasparenza", la stessa Agenzia, in data 5 maggio 2022, aveva inoltrato istanza per l'erogazione delle relative anticipazioni (nella misura del 10% delle risorse assegnate a ciascun sub-intervento e rispettivamente pari a € 5.000.000 ed € 2.548.241,20) e che detta richiesta era stata favorevolmente evasa con corrispondenti ordini di prelevamento-fondi validati in data 6 luglio 2022 dal Direttore Generale dell'Unità.

Con successive note del magistrato istruttore (in particolare la nota del 14.11.2022) sono stati chiesti aggiornamenti circa lo stato di attuazione dei singoli sub-interventi che compongono la misura in argomento.

Alla luce delle risposte rese dall'Amministrazione con la nota del 28.11.2022 e delle informazioni acquisite presso le banche dati consultabili nell'esercizio del controllo concomitante, è emersa la necessità di ulteriori chiarimenti riguardo le attività attuative del Progetto svolte alla data del 31.12.2022 e da svolgere entro il 31 marzo 2023. Tale richiesta ha trovato formulazione nella più recente nota istruttoria del 21.02.2023 cui il Ministero ha fornito riscontro con nota dell'Unità di missione del PNRR prot. n. 558 del 06.03.2023 e relativi allegati.

Gli elementi informativi così acquisiti hanno evidenziato alcune criticità, oggetto delle contestazioni formulate nella relazione conclusiva inviata all'Amministrazione con nota del Presidente del Collegio prot. n. 330 del 21.03.2023.

In riscontro alla predetta nota ed entro i termini ivi previsti, sono pervenute le controdeduzioni dell'Amministrazione, trasmesse al Collegio con nota dell'Unità di Missione per il PNRR prot. n.895 del 31.03.2023 corredata dei relativi allegati, tra i quali, per

le parti del Progetto delle quali risulta soggetto attuatore, la nota di Agenas prot. n. 3416 del 30.03.2023.

Trovano, quindi, di seguito esposizione gli esiti dell'istruttoria conclusasi con la relazione inviata all'Amministrazione con nota prot. n. 330 del 21.03.2023, limitati alle sole sub-misure 1.2.1 - Assistenza domiciliare (ADI) e 1.2.2 - Centrali operative territoriali (COT).

I) Per la Sub-misura 1.2.1 "*Assistenza domiciliare*", il target comunitario previsto entro il secondo trimestre dell'anno 2026 (T2 2026) consiste nell'obiettivo incrementale dell'assistenza domiciliare per ulteriori 808.827 pazienti, per un raggiungimento del 10% della popolazione over 65 mentre i risultati da raggiungere al 31.12.2022 sono costituiti dall'erogazione di prestazioni in assistenza domiciliare in favore di un numero ulteriore di persone over 65, rispetto alla *baseline* del 2019, pari a 292.000, da convalidare entro marzo 2023, come da specifico target ITA.

Rispetto al suddetto target ed al paventato rischio di mancato raggiungimento, espresso dall'Amministrazione nella nota del 6 marzo 2023 ed evidenziato nella nota di contestazioni prot. CCC/330 del 21.03.2023, le controdeduzioni fornite dalla stessa Amministrazione hanno confermato, ad escludere ogni ridefinizione in precedenza prospettata, la perdurante validità della data entro la quale convalidare i risultati raggiunti nel 2022 ma hanno altresì riferito dell'adozione di nota circolare in data 17 marzo 2023 con la quale è stata prevista l'estensione - dal 15 marzo al 15 aprile 2023 - della scadenza per il caricamento dei dati raggiunti al 31.12.2022.

II. La sub-misura 1.2.2 "*Centrali operative territoriali (C.O.T.)*" riguarda l'attivazione di 600 Centrali operative territoriali (una ogni 100.000 abitanti) con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza, al fine di garantire la continuità, l'accessibilità e l'integrazione delle cure.

In tale ambito, l'Investimento 1.2.2.1 "*Realizzazione C.O.T.*" prevede un target europeo di 600 centrali operative funzionanti entro il T2 2024, rimesso, in qualità di soggetti attuatori, a Regioni e Province Autonome sottoscrittrici dei Contratti istituzionali di sviluppo (CIS) a

favore dei quali è stato reso disponibile il supporto tecnico operativo di Invitalia, in qualità di centrale di committenza per l'attivazione dei servizi tecnici, servizi di verifica della progettazione, lavori, lavori in appalto integrato e collaudo.

Con riferimento ai target nazionali intermedi, sul sistema ReGIS il precedente target italiano M6C1-00ITA-18 *di Assegnazione di almeno 600 progetti idonei per indizione della gara per l'implementazione delle centrali Operative territoriali entro T4 2022* recava l'indicazione "in ritardo".

Dalle interlocuzioni intervenute nel corso della successiva istruttoria, la rilevazione effettuata dal Ministero ha mostrato un raggiungimento parziale del target (522 progetti, corrispondenti all'87% del target). Tale scostamento è stato motivato dall'Amministrazione in ragione della circostanza che per alcune Regioni non vi sarebbe un progetto specifico per le COT, la realizzazione delle quali sarebbe, invece, prevista all'interno delle Case di Comunità, con Target nazionale (M6C1-00-ITA-6) in scadenza al 31 marzo 2023.

In ogni caso, gli ultimi aggiornamenti forniti dal Ministero con la nota del 31.03.2023, riferiscono, alla data del 15/03/2023, per il target M6C1-00ITA-18, l'assegnazione di 563 progetti, corrispondenti al 94% del target.

Rispetto, invece, al Target nazionale M6C1-00-ITA-19 di assegnazione di almeno 600 codici CIG entro il T1 2023, l'ultimo aggiornamento ricevuto dalle Regioni e Province autonome, alla data del 15/03/2023, indicherebbe - secondo quanto riferito dal Ministero - 559 CIG, (corrispondenti al 93% del target) da aggiornare al 31 marzo 2023 e da validare entro il 20 aprile p.v.

Circa l'Intervento - 1.2.2.2 *"Interconnessione Aziendale"*, sono stati chiesti dal magistrato istruttore aggiornamenti del monitoraggio e controllo svolti dal Ministero, o per questo da Agenas, sui procedimenti attuativi, con specifico riferimento alla validazione del raggiungimento dei target precedenti ai fini dell'erogazione delle risorse finanziarie.

Il riscontro fornito ha evidenziato che al 31 dicembre 2022 (M6C1-00-ITA-17), le Regioni e le Province autonome hanno provveduto all'approvazione di 62 su 70 progetti previsti per le gare di interconnessione aziendale, conseguendo parzialmente l'obiettivo.

Circa il raggiungimento del target M6C1-00-ITA-20 di *“Assegnazione codici CIG/provvedimento di convenzione per l’interconnessione aziendale”* al T1 2023, premesso che, nella precedente nota del 6 marzo u.s. il Ministero ha riferito di aver richiamato alle loro responsabilità i soggetti attuatori che non avevano ancora approvato i 7 [rectius 8] interventi mancanti, gli ultimi aggiornamenti forniti alla data del 15/03/2023, hanno mostrato l’assegnazione di 48 CIG, corrispondenti al 69% del target, ferma la possibilità, riservatasi dall’Amministrazione, di incrementare tali dati fino alla scadenza del 31 marzo 2023.

L’Intervento -1.2.2.3 *“Device”* non presenta target intermedi nell’anno corrente ma la sua attuazione riveste comunque interesse in ragione della necessaria correlazione con le altre articolazioni del progetto. Dal sistema ReGIS risultano prevalidati con esito positivo un totale di 69 su 85 progetti previsti dai Contratti Istituzionale di Sviluppo.

Nella nota di riscontro alle contestazioni, il Ministero ha riferito che, dalle Relazioni di monitoraggio mensili trasmesse dalle Regioni, emergono alcuni disallineamenti registrati su ReGIS come progetti non pre-validati che sarebbero imputabili a problemi di natura tecnica di registrazione sulla piattaforma, in corso di superamento.

L’Intervento 1.2.2.4 *“Progetto di intelligenza artificiale”* ha come obiettivo di *“realizzare servizi digitali che, sfruttando algoritmi di Intelligenza Artificiale, forniscono supporto ai professionisti sanitari che operano nell’ambito delle cure primarie e migliorano l’esperienza dell’utente nella fruizione dei servizi di cure primarie. Le attività di questo investimento possono prevedere opportune fasi di sperimentazione e messa a punto (tuning) con la partecipazione delle diverse categorie professionali coinvolte.* (così il Piano Operativo All. 2 dell’Accordo ex art. 15 L..241/90 cit.)

Nel corso dell’istruttoria era già stato precisato, da parte del magistrato istruttore, come il target nazionale M6C1-00-ITA-16 di *“Approvazione di un progetto idoneo per l’implementazione di strumenti di intelligenza artificiale a supporto dell’assistenza primaria”* previsto al T3 2022, non potesse ritenersi raggiunto, atteso che il termine di presentazione delle domande di partecipazione alla procedura di dialogo competitivo avviata per la realizzazione del progetto in argomento sarebbe scaduto il 16 dicembre 2022 e che solo all’esito delle successive fase II – di dialogo con i candidati ammessi finalizzato all’individuazione ed alla

definizione dei mezzi più idonei a soddisfare le necessità e gli obiettivi di AGENAS- e fase III - di valutazione delle offerte finali ed aggiudicazione della procedura - avrebbe potuto dirsi integrato, in una procedura *in progress* come quella del dialogo competitivo, l'“*approvazione di un progetto idoneo*”.

Conseguentemente è stato rappresentato all'Amministrazione il rischio di mancato raggiungimento del successivo target M6C1-00-ITA-21, “*Assegnazione di CIG/provvedimento di convenzione per la realizzazione del progetto di intelligenza artificiale*” al T1 2023, non potendosi condividere, a tal fine, la prospettazione fornita da Agenas nel riscontro alla citata nota istruttoria del 14.11.2022 in cui se ne afferma, invece, il conseguimento (a questo punto anticipato, essendo la relativa scadenza fissata a marzo 2023) per aver acquisito il CIG 94572555b6 relativo, invece, all'Avviso di indizione della procedura di dialogo competitivo, pubblicato in ottobre 2022 e non alla convenzione per la realizzazione del progetto.

Tale punto ha costituito oggetto di specifica contestazione da parte del Collegio cui l'Agenzia, nell'ultima nota del 30.03.2023, ha risposto fornendo aggiornamenti circa i tempi della procedura in corso. Da quanto riferito risulta che la Fase I si è conclusa il 21 marzo 2023 con la pubblicazione sul sito di AGENAS del verbale di ammissione alla Fase II di otto operatori ai quali è stato assegnato un termine di 45 giorni (fino al 5 maggio 2023) per fornire la documentazione necessaria per la partecipazione alla fase di dialogo.

L'Intervento 1.2.2.5 “Portale della trasparenza”, “*intende promuovere soluzioni tecnologiche innovative per il miglioramento continuo delle prestazioni sanitarie e, al contempo, per incentivare l'accessibilità e la fruibilità dell'informazione sanitaria da parte dei cittadini in coerenza con quanto previsto dal Codice dell'amministrazione digitale (D.Lgs. n. 82 del 07/03/2005) e, in particolare, dall'art. 7 (“Diritto a servizi on-line semplici e integrati”) in cui si stabilisce che i sistemi informatici debbano fornire servizi e informazioni fruibili per gli utenti senza discriminazioni anche da parte di coloro che a causa di disabilità necessitano di tecnologie assistive o configurazioni particolari...Il nuovo progetto Portale della Trasparenza nasce dalla necessità di sviluppare gli elementi rimasti parzialmente espressi nella prima edizione del Portale e con l'obiettivo di ridurre l'asimmetria informativa tra i diversi stakeholder del sistema sanitario oltre che di sviluppare la componente territoriale”*. (così il Piano Operativo All. 2 dell'Accordo ex art. 15 L..241/90 cit.).

Secondo il richiamato Piano Operativo, il Progetto doveva prendere avvio dal 1° gennaio 2022 con l'individuazione dei bisogni di salute della popolazione al fine di delineare l'offerta dei servizi e gli ambiti di approfondimento della salute pubblica.

Tale cronoprogramma, sul sito di ITALIADOMANI, alla data del 03.04.2023 risulta rimodulato negli step intermedi così ridefiniti: M6C1I1.2.2.5 - *Individuazione dei bisogni di salute della popolazione, l'offerta dei servizi e gli ambiti di approfondimento della salute pubblica per il progetto "Portale della Trasparenza"* alla data del 30/06/2023; - Ulteriore Step M6C1I1.2.2.5 - *"Definizione dei servizi, funzionalità e contenuti del nuovo portale della trasparenza"* alla data del 30/09/2023.

Le attività poste in essere da Agenas successivamente alla Deliberazione n. 6/2022 sono consistite in una prima adesione al Contratto Quadro Consip SPC Cloud Lotto 4, per lo sviluppo delle attività, e all'AQ Consip "Public Cloud IAAS e PAAS - lotto 1", per le infrastrutture cloud a supporto al Portale, acquisendo in data 5 aprile 2022 il relativo CUP.

I successivi aggiornamenti hanno reso noto della proroga di tale contratto solo fino al 31 dicembre 2022 e dell'intervenuta necessità di aderire ad altro Accordo-quadro avente ad oggetto *"Sanità digitale - Sistemi informativi sanitari e servizi al cittadino per le Pubbliche Amministrazioni del SSN"* - lotto 4 - piattaforme applicative portali e app centro sud - id 2365, con la società Al maviva - The Italian Innovation Company S.p.A., mandataria capo-gruppo del RTI (CIG 90305727C2). Il Ministero ha riferito che con deliberazione del Direttore Generale n. 43 del 8 febbraio 2023, Agenas ha aderito al suddetto Accordo per la durata di 36 mesi, per un importo economico programmato pari ad E 4.896.000,00 oltre IVA, che la deliberazione è stata trasmessa, con esito positivo, alla stessa Unità di Missione e che in data 28 febbraio 2023 è stato sottoscritto l'ordine di adesione al suddetto accordo quadro, con avvio del servizio a decorrere dal 1° marzo 2023.

I chiarimenti e gli ulteriori elementi, anche in aggiornamento, forniti dall'Amministrazione e fin qui esposti non hanno consentito di superare alcune delle criticità evidenziate in sede di contestazioni.

Pertanto, con relazione del 6 aprile 2023, il magistrato istruttore ha chiesto al Presidente il deferimento della questione al Collegio.

Considerato in

DIRITTO

Premessa. Il controllo concomitante - introdotto per la prima volta dall'articolo 11, comma 2, della legge 4 marzo 2009 n. 15 - è stato oggetto di recente rivisitazione normativa ad opera dell'art. 22 del decreto-legge 16 luglio 2020, n. 76, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 settembre 2020, n. 120. Esso si inquadra nel più vasto ambito delle funzioni di controllo sulle Amministrazioni dello Stato, intestate alla Corte dei conti ex art. 100, comma 2 Cost. rispetto alle quali - 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, nell'ambito delle funzioni intestate alla Corte dei conti, il Legislatore ha ritenuto di introdurre tale nuova forma di controllo finalizzata, attraverso una verifica tempestiva ed un'azione propulsiva, ad assicurare il pronto e corretto impiego delle risorse disponibili - in parte provenienti anche dall'Unione europea e rimesse alla gestione pubblica - e ad intercettare nonché, ove possibile, a prevenire attraverso un dialogo aperto con le stesse Amministrazioni, gravi irregolarità gestionali o gravi deviazioni da obiettivi, da procedure o tempi di attuazione stabiliti da norme, nazionali o euro-unitarie, ovvero da direttive del Governo.

Accanto agli esiti tipizzati - come previsti dall'art. 11, comma 2, della legge n. 15 del 2009 e dall'art. 22 del d.l. n. 76 del 2020 conv. dalla l. n. 120 del 2020 - ove, nell'esercizio delle funzioni di controllo concomitante, la Corte dei conti accerti la presenza di ritardi o di carenze gestionali non tali da integrare la soglia di gravità prevista dalle suddette disposizioni, essa può indirizzare all'Amministrazione specifiche raccomandazioni e avvisi affinché venga stimolato un percorso auto-correttivo che l'Amministrazione stessa potrà declinare sia sul piano delle modifiche delle decisioni normative, dell'organizzazione amministrativa, delle attività gestionali, sia sul piano dei "controlli interni", al fine di

pervenire ad una più efficace ed efficiente gestione delle risorse finanziarie (Corte dei conti, Collegio del controllo concomitante, del. n. 2/2022).

Per i Progetti presentati nell'ambito del PNRR, occorre senz'altro far riferimento alle "Linee Guida per lo svolgimento delle attività connesse al monitoraggio del PNRR" (allegate alla citata circolare MEF n. 27/2022), adottate ai sensi del combinato disposto degli artt. 1 co. 1044 L. 178/2020 e art. 8 del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77 letti in relazione al DPCM 15 settembre 2021. Esse, precisato che *"ogni cronoprogramma procedurale contiene le seguenti tappe/fasi: • le milestone ed i target a rilevanza europea; • le milestone ed i target a rilevanza italiana; • i monitoring step (interim ed ex-post). • ulteriori step procedurali individuati dall'Amministrazione titolare per garantire un numero adeguato di punti di controllo"*, prevedono che *"in fase di attuazione l'Amministrazione titolare deve: - verificare l'andamento delle fasi procedurali e delle tempistiche ad esse associate; - prevedere con anticipo eventuali scostamenti e individuare soluzioni attuative che evitino il loro impatto sul conseguimento delle milestone e dei target associati alla misura; - valutare la necessità di attivare interlocuzioni informali e formali con il Servizio Centrale per il PNRR e la Commissione Europea per le risoluzioni di criticità, specie se dovute a fattori esogeni al Piano"*.

Quanto sopra premesso in linea generale, con riguardo allo specifico Progetto *"Salute. Casa come primo luogo di cura e telemedicina - PNRR (M6C1 - 1.2)"* qui all'esame, il Collegio si è determinato a circoscrivere l'oggetto della presente Deliberazione alle sole sub-misure 1.2.1 - *Assistenza domiciliare (ADI)* e 1.2.2 - *Centrali operative territoriali (COT)* rispetto alle quali è stata conservata, come in narrativa, una partita esposizione delle ragioni in diritto, ritenendo di riservare a diversa, ulteriore ed eventuale sede le valutazioni in merito a profili, emersi dall'istruttoria, più direttamente attinenti alla residua misura 1.2.3 *"Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici"*.

I) Per la Sub-misura 1.2.1 *"Assistenza domiciliare"*, il perseguimento del target comunitario previsto entro il secondo trimestre dell'anno 2026 (T2 2026), come già rappresentato in narrativa, consiste nell'obiettivo incrementale dell'assistenza domiciliare per ulteriori 808.827 pazienti, per un raggiungimento del 10% della popolazione over 65.

A tale obiettivo concorrono, accanto alle risorse PNRR, altresì le risorse del Fondo sanitario nazionale nonché quelle di cui ai commi 4 e 5 (parziale), dell'articolo 1, del decreto-legge 19 maggio 2020, n.34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n.77, pari a euro 500.028.624 per ciascuna annualità 2022-2025 per un complessivo ulteriore importo di euro 2.000.114.696.

Con Decreto interministeriale (Ministero della salute e Ministero delle finanze) del 23 gennaio 2023 si è provveduto al riparto delle risorse PNRR e di quelle di cui al D.L. 34/2020 rispetto alle quali detto provvedimento tiene distinti analiticamente gli importi spettanti a ciascuna Regione per ogni annualità, correlandoli ai rispettivi obiettivi incrementali da raggiungere, sulla base dei seguenti criteri:

– per il 25% secondo la modalità di riparto basata sul criterio del fabbisogno ("specifiche difficoltà regionali") tenuto conto della base di partenza del livello di assistenza domiciliare per la popolazione over 65 a livello regionale e del *gap* per il raggiungimento del 10% delle prese in carico in assistenza domiciliare;

– per l'ulteriore 75% secondo la prevalenza della popolazione residente di età superiore ai 65 anni di ciascuna Regione (rapporto tra la popolazione regionale residente over 65 e la popolazione italiana over 65);

- in ogni caso con assicurazione di una quota almeno pari al 40% del totale della somma disponibile per l'investimento in esame, a favore delle Regioni del Mezzogiorno.

Circa le modalità ed i tempi del trasferimento delle risorse, il provvedimento di riparto, fatta salva l'erogazione delle risorse PNRR previste per l'anno 2022 a titolo di anticipazione, per le annualità successive (a partire dal 2023) prevede l'erogazione, a titolo di anticipazione, del 50% delle risorse stanziare per la medesima annualità, subordinata al raggiungimento degli obiettivi specifici (incremento totale pazienti over 65) previsti per l'anno precedente da convalidare entro il 15 marzo di ciascun anno al fine di consentire l'erogazione delle risorse entro il successivo 30 aprile.

Il monitoraggio dell'avanzamento del progetto è rimesso, dal medesimo D.M. di riparto (art.3) ad Agenas che vi provvede per conto del Ministero della Salute avvalendosi dei dati

del SIAD (Sistema Informativo Assistenza Domiciliare) di cui al D.M. 17 dicembre 2008, volto a costruire una base dati integrata a livello nazionale, incentrata sul singolo paziente, dalla quale rilevare informazioni in merito agli interventi sanitari e socio-sanitari erogati da operatori afferenti al Servizio Sanitario Nazionale (SSN), nell'ambito dell'assistenza domiciliare.

Rispetto agli obiettivi per il 2022, confermati (anzi ampliati con la previsione di 296.000 nuovi pazienti) nel prospetto allegato al citato D.M. 23 gennaio 2023, consistenti nell'erogazione di prestazioni in assistenza domiciliare in favore di ulteriori 292.000 persone over 65 - l'Unità di Missione per l'attuazione degli interventi del PNRR ha riferito dell'adozione in data 17 marzo 2023 ed in asserita conformità con la Circolare MEF del 21 giugno 2022, n. 27, di una propria nota circolare con la quale ha previsto l'estensione della scadenza per il caricamento dei dati raggiunti al 31.12.2022, dal 15 marzo al 15 aprile 2023.

In disparte il rilievo di carattere formale circa l'estensione operata con una nota circolare dell'Unità di Missione del Ministero della Salute di un termine la cui scadenza (15 marzo 2023) già superata, era stata fissata con decreto interministeriale del Ministero della Salute e del Ministero delle Finanze (D.I. 23 gennaio 2023), ciò che preme evidenziare è che tale scadenza riguardava, in ogni caso, il consolidamento di risultati da raggiungere entro il 31.12.2022. Infatti, l'art. 3, comma 3, così prevede: *“Per il monitoraggio degli obiettivi di cui all'Allegato 1 (incremento totale pazienti over 65 per ciascun anno), rilevati a partire dal 1° febbraio 2020 nel rispetto del meccanismo di funzionamento degli investimenti del PNRR, il Ministero della salute si avvale di Agenas, che verificherà i dati rilevati tramite gli appositi indicatori del flusso ministeriale dedicato all'assistenza domiciliare (SIAD), previa conferma della completezza dei dati da parte della competente direzione generale del Ministero. A tal fine le regioni e le province autonome sono tenute a fornire i dati del flusso SIAD nel corso dell'anno secondo le tempistiche e specifiche tecniche previste per detto flusso il cui consolidamento annuale, propedeutico alle finalità di erogazione delle risorse, dovrà avvenire entro il 15 marzo dell'anno successivo a quello di riferimento.”*

Giova, sul punto, richiamare il citato D.M. 17 dicembre 2008, istitutivo del SIAD, nella parte in cui prevede che il flusso informativo relativo alle prestazioni residenziali e semiresidenziali per anziani e pazienti cronici, destinato ad alimentare il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) deve essere raccolto e trasmesso da parte delle Regioni e delle PP.AA. di Trento e Bolzano al verificarsi, presso le strutture erogatrici, degli eventi qualificanti le diverse fasi del processo assistenziale (dall'ammissione dell'assistito alle dimissioni/trasferimento/decesso) con cadenza trimestrale, entro i quarantacinque giorni successivi al periodo di riferimento in cui si sono verificati detti eventi (art.5, comma 2) e che tale adempimento è ricompreso tra gli obblighi cui sono tenute le Regioni per l'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato, ai sensi dell'intesa sancita dalla Conferenza Stato-Regioni il 23 marzo 2005.

Pertanto, ai fini del monitoraggio dell'attuazione del Progetto qui di interesse, dopo il conferimento dei dati, effettuato da Regioni e PP.AA. secondo i tempi e le modalità di cui al D.M. 17 dicembre 2008, dovrebbe espletarsi il processo di verifica propedeutico all'erogazione delle risorse per l'anno in corso, rimesso al Ministero e ad Agenas dal D.I. 23 gennaio 2023. Infatti, come evidenzia la stessa Agenzia nella nota n. 3416 del 30.03.2023, il processo definito dall'art. 3, comma 3, del D.M. 23 gennaio 2023 prevede che Agenas verifichi i dati rilevati tramite gli appositi indicatori del flusso ministeriale dedicato all'assistenza domiciliare (SIAD) del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), previa conferma della completezza da parte della competente Direzione generale del Ministero.

La coerente concatenazione delle scansioni temporali, come rispettivamente previste dal D.M. 17 dicembre 2008 e dal D.I. 23 gennaio 2023, è stata, invece, alterata dal differimento al 15 aprile 2023 - operato dalla richiamata circ. dell'Unità di Missione del 17 marzo 2023 - del termine per il caricamento, da parte degli enti territoriali, dei dati relativi al 2022.

Tale differimento non può che riverberare, in termini di ulteriore ritardo, sulla successiva fase di consolidamento annuale rimessa al Ministero della Salute e ad Agenas, che doveva essere completata, invece, secondo il D.I. 23 gennaio 2023, entro il 15 marzo del corrente anno.

In riscontro a specifica richiesta del magistrato istruttore di elementi aggiornati, il Ministero ha riferito che, alla data del 29/03/2023, alla luce dei dati accessibili attraverso il flusso SIAD, risultavano per l'anno 2022 caricati dalle Regioni e dalle Province autonome 70.294 nuovi Assistiti over 65 in Assistenza domiciliare, corrispondente al 24% del Target M6C1-6-ITA-1 (292.000 nuovi assistiti).

Ai fini della conoscenza dell'attuale stato di attuazione del progetto, peraltro, il Collegio non ritiene possa assumere rilievo la dichiarazione documentata di avvio delle attività, prodotta dai soggetti attuatori per l'erogazione dell'integrale importo di anticipazione per l'anno 2022, atteso che ad oggi le previste attività di monitoraggio e verifica/consolidamento non riguardano più il solo dato dell'avvio del progetto bensì l'avvenuta erogazione, entro il 31.12.2022, di prestazioni di assistenza domiciliare in favore di un preciso numero incrementale di pazienti.

Pertanto, allo stato attuale, non appare fornire alcuna assicurazione del raggiungimento degli obiettivi per il 2022, il rilascio, da parte del soggetto attuatore, di tale dichiarazione che, invece, sembra enfatizzata dall'Amministrazione ove rileva che *“in sede di richiesta di anticipazione, la suddetta condizione oltre ad essere attestata, è prescritto debba anche essere documentata. Di conseguenza se per un intervento/sub-intervento è stata riconosciuta l'anticipazione, esso è sicuramente stato attivato.”*

Si evidenzia, infatti, che anche la facoltà delle Regioni e Province autonome di non presentare istanza di anticipazione, da un lato non esime le stesse dall'obbligo di rendicontazione ai fini della richiesta di rimborso e, dall'altro, impone al Ministero e ad Agenas a *fortiori* di monitorare e verificare il raggiungimento di target e step procedurali anche nazionali ed intermedi da parte di quei soggetti che, ad oggi, non avendo richiesto alcuna anticipazione, non hanno neppure attestato e documentato l'avvio degli interventi.

A conferma della insuperabile necessità del consolidamento e verifica dei dati forniti da Regioni e Province autonome, insiste la previsione del D.I. 23 gennaio 2023 che, all'art. 4 (*Revoca dell'assegnazione delle risorse*), comma 2, espressamente prevede che *“nel caso di inerzia o ritardo nella presentazione dei dati di monitoraggio di cui al comma 3 dell'articolo 3, entro le*

scadenze previste [15 marzo dell'anno successivo], tali da non garantire il raggiungimento degli obiettivi di cui al comma 2 dell'articolo 3, [obiettivi intermedi annuali e, per il 2022 qui di interesse, il numero incrementale di pazienti pari a 292.000] si procede alla revoca del finanziamento per la specifica quota annuale relativa agli obiettivi non raggiunti nel periodo di riferimento. Il Ministero della salute provvede alla conseguente rimodulazione della programmazione ai fini dell'assegnazione definitiva delle risorse."

La citata circolare UMPNRR del 17 marzo u.s. ha provveduto, tra l'altro, a richiamare Regioni e Province autonome circa l'obbligo di erogare le prestazioni di cura domiciliare solo attraverso le organizzazioni pubbliche e accreditate ai sensi dell'art. 8 quater D. lgs. 502 e dell'intesa Stato Regioni 4/8/21, come, peraltro, sancito dall'articolo 3, comma 5, del decreto interministeriale 23 gennaio 2023. Sembra, pertanto, evincibile che alla data della prefata circolare (17 marzo 2023) non si avesse certezza che tutte le Regioni e Province autonome avessero provveduto ad attivare o adeguare, ai sensi dell'art. 8-ter e dell'art. 8-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., il sistema di autorizzazione e di accreditamento delle organizzazioni pubbliche e private per l'erogazione di cure domiciliari, condizione, questa, che oltre a porsi come necessaria ai fini dell'erogazione delle prestazioni a carico del PNRR, risulta altresì essenziale ad assicurare la qualità delle prestazioni, oggetto di verifica da parte del Comitato LEA.

In conclusione, circa il raggiungimento del target ITA al T1 2023 di consolidamento dell'erogazione di prestazioni in assistenza domiciliare in favore di 292.000 nuovi pazienti, si evidenzia che ad oggi - e comunque non prima del 15 aprile 2023 e del successivo completamento del processo di verifica rimesso al Ministero e ad Agenas - non sia possibile accertare l'avvenuto raggiungimento degli obiettivi - distinti per Regione e, per ciascuna di esse, per fonti di finanziamento - attesi al 31.12.2022 e che non si abbia assicurazione, da parte di tutte le Regioni e province autonome, dell'avvenuta attivazione o adeguamento, ai sensi dell'art. 8-ter e dell'art. 8-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., del sistema di autorizzazione e di accreditamento delle organizzazioni pubbliche e private per l'erogazione di cure domiciliari.

Tale ritardo nell'espletamento dei dovuti accertamenti comporta, peraltro, uno slittamento anche nell'erogazione delle risorse 2023, subordinata, ai sensi del D.I 23 gennaio 2023, alla verifica del raggiungimento degli obiettivi per il 2022.

II). 1.2.2 - Per la sub-misura *Centrali Operative Territoriali (C.O.T.)* ed, in particolare, per l'Investimento 1.2.2.1 *"Implementazioni C.O.T."*, gli aggiornamenti forniti, per ultimo, dall'Amministrazione mostrano per il target M6C1-00ITA-18 (*Assegnazione di almeno 600 progetti idonei per indizione della gara per l'implementazione delle centrali Operative territoriali entro T4 2022*) alla data del 15/03/2023, l'assegnazione di 563 progetti su 600, corrispondenti al 94% del target. Rispetto, invece, al target nazionale M6C1-00-ITA-19 di assegnazione di almeno 600 codici CIG entro il T1 2023, l'ultimo aggiornamento ricevuto dalle Regioni e Province autonome, alla data del 15/03/2023, indicherebbe - secondo quanto riferito dal Ministero - 559 CIG, (corrispondenti al 93% del target) da aggiornare al 31 marzo 2023 e da validare entro il 20 aprile c.a.

Tali dati, seppur non idonei a dimostrare il completo raggiungimento dei target nazionali, sembrano restituire un quadro ottimistico, in termini di percentuali assolute. Tuttavia essi devono essere posti in relazione a quanto riferito dal Ministero in data 6 marzo 2023, ove si evidenzia che *"lo stato di attuazione al 31 dicembre 2022 rileva che le Regioni e le Province autonome hanno provveduto all'assegnazione di 522 su 601 progetti per indizione della gara di implementazione delle Centrali Operative Territoriali, oltre che alla richiesta di rilascio dei CIG correlati. Tuttavia il Target di dicembre 2023 [rectius 2022] è stato parzialmente raggiunto e sono tuttora in corso le attività per la definizione progettuale di 78 progetti su 601 (di cui 47 assegnati a Centrale di committenza Invitalia e 31 attuati autonomamente dalle Aziende sanitarie).La tabella*

sottostante riporta per singola regione gli scostamenti dei valori target italiani.

M6C1-00-ITA-18	Progetti approvati	CUP totali	Target minimo	Deviazione da target
Piemonte	34	43	43	-9
Valle d'Aosta	1	1	1	
Lombardia	63	101	101	-38
P.A. Bolzano	1	5	5	-4
P.A. Trento	2	5	5	-3
Veneto	49	49	49	
Friuli Venezia Giulia	12	12	12	
Liguria	16	16	15	+1
Emilia Romagna	45	45	45	
Toscana	37	37	37	
Umbria	9	9	9	
Marche	15	15	15	
Lazio	51	59	59	-8
Abruzzo	0	13	13	-13
Molise	0	3	3	-3
Campania	65	65	58	+10
Puglia	35	40	40	-5
Basilicata	6	6	6	
Calabria	15	21	19	-4
Sicilia	50	50	50	
Sardegna	16	16	16	
TOTALE	522	611	601	-78

Tabella n.2 – valori target M6C1-00-ITA-18 COT progetti idonei

Detto prospetto, dunque, al dicembre 2022, restituiva una situazione disomogenea - con alcune Regioni che non avevano approvato alcun progetto ed altre che vi avevano provveduto in numero consistentemente inferiore a quello previsto.

Tale dato, seppur migliorato alla data del 15 marzo 2023 (563 progetti su 600 da assegnare), mostra in ogni caso il mancato raggiungimento del target scaduto alla data del 31.12.2022, ed impone, altresì, all'Amministrazione titolare un'attenta verifica dello stato di attuazione dell'Intervento, da considerarsi non nel suo valore complessivo sull'intero territorio nazionale, bensì per ogni singolo ambito regionale o provinciale, in funzione dello specifico fabbisogno, quale dichiarato dalla Regione/Provincia Autonoma in termini di numero di COT all'esito dell'attività di ricognizione delle localizzazioni dei siti idonei alla loro

realizzazione, condotta da ciascun ente entro il 31.03.2022 prima della sottoscrizione del relativo Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) intervenuta nel corso del medesimo anno. Pertanto, con riguardo al target nazionale M6C1-00-ITA-19 di assegnazione di almeno 600 codici CIG entro il T1 2023, anche il risultato dichiarato, per ultimo, dal Ministero circa l'assegnazione di 559 CIG, (corrispondenti al 93% del target) da aggiornare al 31 marzo 2023 e comunque da validare entro il 20 aprile c.a., lascia immutata l'esigenza di verificare la specifica attuazione dell'Intervento sul territorio, in misura corrispondente al fabbisogno evidenziato da ciascuna Regione/Provincia autonoma.

Tale monitoraggio e verifica, da incentrarsi anche sulla compiuta elaborazione da parte dei soggetti attuatori delle schede di ogni singolo intervento recanti le informazioni qualificanti (es. localizzazione, fattibilità urbanistica, disponibilità giuridica del sito, stato di avanzamento progettuale, etc.), assume particolare rilievo in vista del successivo target ITA di "Stipula di almeno 600 contratti per la realizzazione delle COT" entro il T2 2023, propedeutico al raggiungimento del target europeo di realizzare 600 centrali operative funzionanti entro il T2 2024.

Pertanto, a titolo indicativo, sembra opportuno segnalare che l'interrogazione del sistema informativo controllo e referto (SICR) espletata dal magistrato istruttore alla data del 30.03.2023, non ha mostrato movimenti finanziari per la sub-misura in argomento dalla contabilità speciale del Ministero a quelle specifiche Regioni (Lombardia, PP.AA. di Trento e di Bolzano, Lazio, Abruzzo e Puglia) che dal prospetto fornito dal Ministero alla data del 6 marzo 2023 presentavano deviazioni negative dai rispettivi target di progetti da approvare.

Circa l'Investimento - 1.2.2.2 "Interconnessione Aziendale", si è già detto in narrativa che il target M6C1-00-ITA-17 scaduto al 31 dicembre 2022 è stato parzialmente conseguito da Regioni e Province autonome con l'approvazione di 62 su 70 dei progetti previsti.

Il successivo target M6C1I1.2.2.2 di *Assegnazione di almeno 70 codici CIG/Provvedimenti di convenzione per l'interconnessione aziendale* in scadenza al 31/03/23 ha visto una situazione deteriorata, atteso che il Ministero, avendo precisato di "aver richiamato alle loro responsabilità

i soggetti attuatori che non avevano ancora approvato i 7 [rectius 8] interventi mancanti” ha riferito, alla data del 15/03/2023, l’assegnazione di 48 CIG, corrispondenti al 69% del target.

Considerata, in ogni caso, la mancata comunicazione, da parte dell’Amministrazione in tal senso sollecitata, circa ulteriori risultati eventualmente intervenuti fino al 31 marzo 2023, il Collegio osserva come l’incompleta assegnazione del numero dei CIG atteso rischia di riverberarsi pregiudizialmente sul successivo target di stipula dei contratti per la realizzazione degli interventi al T2 2023.

In tal senso l’Amministrazione ha riferito aver chiesto a tutti i soggetti attuatori specifiche informazioni sullo stato dell’investimento e sulla capacità degli stessi di raggiungere il predetto target, chiedendo loro, a tale fine, la produzione di un cronoprogramma di dettaglio dimostrante il rientro nelle tempistiche di contratto.

In ogni caso sembra opportuno evidenziare l’esigenza di accertare, da parte del Ministero, l’effettivo avvio sul territorio dell’operatività dei singoli progetti eventualmente anche ai fini dell’esercizio dei poteri sostitutivi normativamente previsti.

Sempre nell’ambito della sub-misura 1.2.2 “Centrali Operative Territoriali”, anche per L’Intervento 1.2.2.3 - “Device”, si osserva che, pur in assenza di target intermedi, insiste sul Ministero titolare l’obbligo di accertare l’effettivo avvio sul territorio dei singoli progetti nonché di monitorarne l’allineamento con quanto previsto nei Contratti Istituzionali di sviluppo al fine di evitare ogni effetto potenzialmente pregiudizievole sul raggiungimento degli obiettivi finali.

L’Intervento 1.2.2.4 “Strumenti di intelligenza artificiale” prevede al T1 2023 il target ITA-21 di “Assegnazione di un codice CIG/provvedimento di convenzione per la realizzazione del progetto pilota che fornisca gli strumenti di intelligenza artificiale a supporto dell’assistenza primaria” e, in via ravvicinata, il successivo target ITA di “Stipula di un contratto per progetto pilota per strumenti di intelligenza artificiale a supporto dell’assistenza primaria” da raggiungersi entro il T2 2023.

Rispetto alle descritte scadenze, il Collegio esclude l’ammissibilità dell’interpretazione che di esse ha fornito Agenas in occasione del riscontro alla citata nota istruttoria del 14.11.2022

nella parte in cui ha dichiarato l'avvenuto conseguimento del suddetto target ITA-21 sulla base della acquisizione del CIG 94572555b6 relativo all'Avviso di indizione della procedura di dialogo competitivo, pubblicato in ottobre 2022.

La non condivisibile lettura dei target sostenuta da Agenas ha già costituito oggetto di specifica contestazione da parte del Collegio con la Deliberazione n. 6/2022, nella quale era stato evidenziato l'oggettivo ritardo nella attuazione dell'Intervento in esame. In tale deliberazione, infatti, il Collegio aveva rilevato *"il disallineamento anche rispetto alle tempistiche indicate nel Piano operativo di cui all'Accordo ai sensi dell'art. 15, legge 7 agosto 1990, n. 241 per la realizzazione degli investimenti della Componente 1 della Missione 6 - Salute del PNRR, sottoscritto in data 31.12.2021, ove sul punto, si prevedeva quanto segue: - individuazione (già nel periodo gennaio-marzo 2022) delle aree dove erogare i servizi offerti "al fine di consentire agli operatori interessati di sviluppare le proprie soluzioni tenendo conto delle specifiche geografiche e organizzative di ciascuna area"; - supporto (a partire dal primo trimestre 2022) di un partner specializzato per la gestione e la conduzione del progetto; - attivazione graduale dei servizi a partire da giugno 2023 sino a dicembre 2023 (avvio a regime) con monitoraggio e valutazione dell'intero processo"* non mancando di evidenziare che *"tale pianificazione, seppure avente carattere di massima, costituisce pur sempre, in assenza di motivata integrazione e/o modifica, un impegno vincolante per ciascun soggetto attuatore nei confronti delle altre Parti dell'Accordo, tra le quali, peraltro, figura il Ministero della Salute, Responsabile dell'Investimento."*

Nonostante tale evidenza, l'Agenzia sembra voler perseverare nella non condivisibile e già contestata lettura indicando come raggiunto il target M6C1-00-ITA-21, di *"Assegnazione di un codice CIG/ provvedimento di convenzione per la realizzazione del progetto di intelligenza artificiale al T1 2023, sulla base dell'erroneo convincimento che i due risultati (assegnazione di un codice CIG/ provvedimento di convenzione) sarebbero alternativi tra loro, così da potersi ritenere integrato l'obiettivo anche solo con l'assegnazione dello stesso codice CIG di indizione della gara.*

Il ritardo nella realizzazione dell'intervento, tuttavia, emerge *ictu oculi* dagli aggiornamenti circa i tempi della procedura di dialogo competitivo tuttora in corso, forniti dalla stessa Agenzia nella nota del 30.03.2023, ove si riferisce essere appena conclusa - il 21 marzo 2023 - la Fase I con la pubblicazione del verbale di ammissione di otto operatori e di assegnazione

ad essi di un termine di 45 giorni (fino al 5 maggio 2023) per fornire la documentazione necessaria per la partecipazione alla fase di dialogo (Fase II), all'esito della quale dovrebbe, infine, intervenire la Fase III di valutazione ed aggiudicazione.

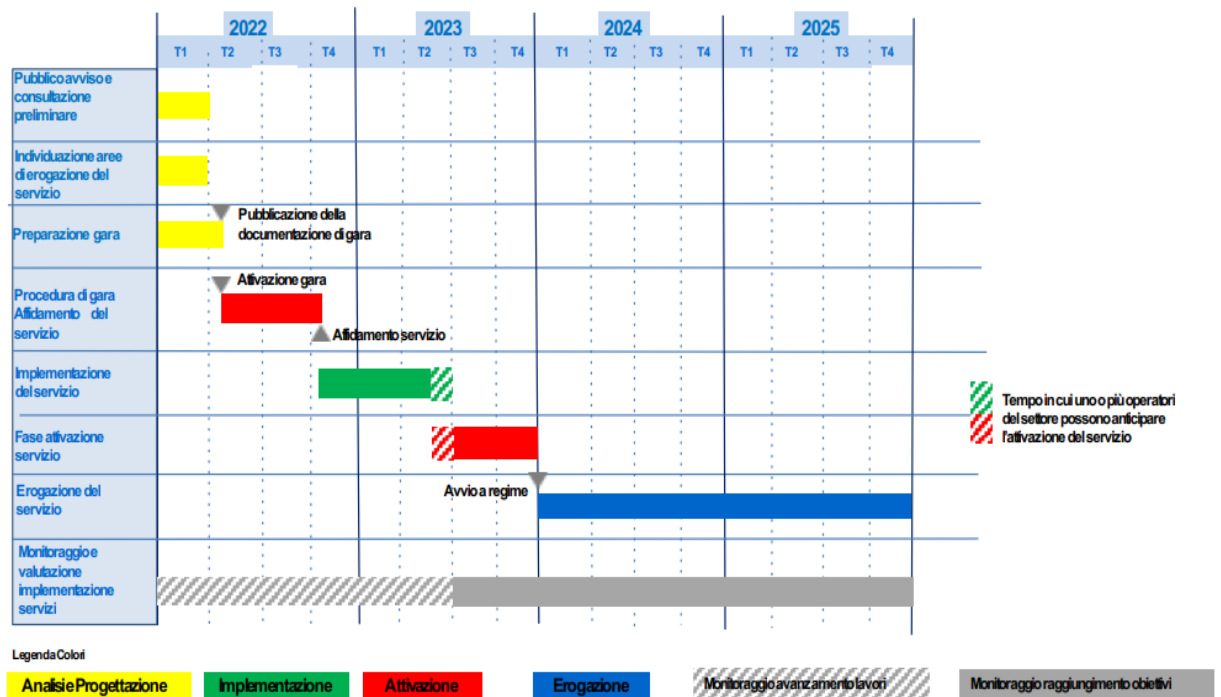
L'evidente disallineamento rispetto al cronoprogramma nazionale sembra, in ogni caso, presente all'Agenzia atteso che - secondo quanto riferito dal Ministero sollecitato in tal senso nella nota di contestazioni - la stessa Agenas, con propria nota del 20 febbraio 2023 prot. n. 1798, avrebbe chiesto la rimodulazione del Target M6C1-00-ITA-22 "Stipula contratto per gli strumenti di intelligenza artificiale a supporto dell'assistenza primaria" (prevista al T2 2023) al T4 2023. In merito a tale richiesta soggiunge il Ministero che "da indicazioni ricevute per le vie brevi dall'Unità di missione (UDM) del MEF, allo stato attuale non sono modificabili e prorogabili i target seppur nazionali".

Quanto sopra premesso, il Collegio ritiene di stigmatizzare la posizione assunta dall'Amministrazione titolare che, in luogo di attivarsi per esigere dal soggetto attuatore il puntuale raggiungimento dei relativi obiettivi e traguardi, come sarebbe nei suoi compiti ai sensi dell'art. 8 del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, nonché il tempestivo adempimento degli obblighi dallo stesso soggetto attuatore assunti, in forza dell'Accordo sottoscritto ex art. 15, legge 7 agosto 1990, n. 241 con lo stesso Ministero e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale - prot. 0000001-03/01/2022-UMPNNRR-UMPNNRR-P allegato Utente 2 (A02) ¹, si è limitata a prendere atto di tale situazione, dichiarando che "registrerà in ReGiS la previsione del raggiungimento del Target sopra richiamato entro il T4 2023, facendo seguire formale riscontro all'Agenzia e tenendo in conoscenza le strutture competenti del MEF."

¹ L'Articolo 5 del menzionato accordo (Obblighi in capo all'Amministrazione attuatrice di linee di intervento PNRR) così prevede: "1. Con la sottoscrizione del presente accordo, AGENAS, in qualità di Amministrazione attuatrice, ai sensi della lettera b), del comma 1 dell'art. 3 del presente accordo, si impegna a.a. garantire la realizzazione operativa delle linee di investimento "M6C1I1.2I1.2.2 (d) - Casa come primo luogo di cura_COT_Progetto pilota di intelligenza artificiale"; "M6C1I1.2I1.2.2 (e) - Casa come primo luogo di cura_COT_Portale della Trasparenza"; "M6C1I1.2I1.2.3 - Telemedicina", comprensive delle imposte, dell'assistenza tecnica e specialistica, e il raggiungimento delle relative milestone e target del PNRR, nel rispetto quanto indicato nel piano operativo, i cui termini relativi al raggiungimento delle suddette milestone e target sono considerati essenziali."

Si riporta di seguito il cronoprogramma inserito nel Piano operativo allegato all'Accordo sopra citato.

GANTT - PROGETTO PILOTA INTELLIGENZA ARTIFICIALE



Infine, con riguardo all'Intervento 1.2.2.5 "Portale trasparenza" ed alla luce degli aggiornamenti per ultimo forniti dall'Amministrazione - adesione con deliberazione del Direttore Generale di Agenas n. 43 del 8 febbraio 2023, per la durata di 36 mesi all'Accordo-quadro avente ad oggetto "Sanità digitale - Sistemi informativi sanitari e servizi al cittadino per le Pubbliche Amministrazioni del SSN" - lotto 4 - piattaforme applicative portali e app centro sud - id 2365, con la società Al maviva - The Italian Innovation Company S.p.A., mandataria capo-gruppo del RTI (CIG 90305727C2) - il Collegio, rilevando che al 1° marzo 2026 dovrebbe avere termine la prestazione ivi dedotta, ritiene opportuno sollecitare il Ministero titolare a valutare, nell'esercizio della propria discrezionalità, l'adozione di ogni attività idonea ad assicurare, anzitutto con l'impiego delle residue risorse PNRR dedicate a tale sub-

intervento, complessivamente pari ad euro 25.482.412,00, la continuità di gestione del Portale anche successivamente alla richiamata scadenza contrattuale.

P.Q.M.

Il Collegio del controllo concomitante presso la Sezione centrale di controllo sulla gestione delle Amministrazioni dello Stato, al termine delle verifiche dell'istruttoria finora condotta sul Progetto "*Salute. Casa come primo luogo di cura e telemedicina - PNRR (M6C1 - 1.2)*;

ACCERTA

- pur nella complessiva assenza, allo stato, di fattispecie 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, le seguenti criticità:

- per la sub-misura -1.2.1 - *Assistenza domiciliare (ADI)*:

- mancato conseguimento dell'obiettivo al 31.12.2022 di erogazione di prestazioni in assistenza domiciliare in favore di 292.000 nuovi pazienti;
- mancata verifica e consolidamento al 31.03 2023 (target ITA) dei dati relativi alle prestazioni di assistenza domiciliare rese al 31.12.2022;
- mancato accertamento dell'avvenuta attivazione o adeguamento, ai sensi dell'art. 8-ter e dell'art. 8-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., del sistema di autorizzazione e di accreditamento delle organizzazioni pubbliche e private per l'erogazione di cure domiciliari;
- conseguente rischio di ritardo nell'erogazione ai soggetti attuatori delle risorse finanziarie per il 2023;

- per la sub-misura 1.2.2 - *Centrali operative territoriali (COT)*:

- Per il sub-intervento 1.2.2.1 *Implementazione C.O.T.*:
 - mancato raggiungimento del target ITA di *Assegnazione di almeno 600 progetti idonei per indizione della gara per l'implementazione delle centrali Operative territoriali al T4 2022*;
 - mancato raggiungimento del target ITA di *Assegnazione di almeno 600 codici CIG al T1 2023*;
 - conseguente rischio di ritardo sul target ITA di *Stipula dei contratti per la realizzazione degli interventi al T2 2023*;

- per il sub-intervento 1.2.2.2 *Interconnessione aziendale*:
 - mancato raggiungimento del target ITA di *“Approvazione di almeno 70 progetti idonei per l’indizione della gara per l’interconnessione aziendale al T4 2022;*
 - mancato raggiungimento del target ITA di *Assegnazione di almeno 70 codici CIG/Provvedimenti di convenzione per l’interconnessione aziendale al T1 2023;*
 - conseguente rischio di ritardo sul target ITA di *Stipula dei contratti per la realizzazione degli interventi al T2 2023.*
- Per il sub-intervento 1.2.2.4 *Strumenti di intelligenza artificiale*:
 - mancato raggiungimento del target ITA di *“Assegnazione di un codice CIG/ provvedimento di convenzione per la realizzazione del progetto di intelligenza artificiale al T1 2023;*
 - conseguente rischio di ritardo su target ITA di *“Stipula contratto per gli strumenti di intelligenza artificiale a supporto dell’assistenza primaria al T2 2023”;*

e, nel contempo,

RACCOMANDA

Al Ministero della Salute di:

- 1) adottare tutte le opportune iniziative ed attività allo stesso rimesse ai sensi degli articoli 8 e 12 del D.L. 31/05/2021, n. 77 come convertito dalla legge 29 luglio 2021, n. 108 e ss.mm. ii. ed, in particolare, vigilare sulla corretta ed efficace attuazione degli interventi da parte dei Soggetti attuatori - nel rispetto del cronoprogramma procedurale previsto in ambito europeo, nazionale o anche solamente interno alla stessa Amministrazione in ogni caso finalizzato a garantire un numero adeguato di punti di controllo - in conformità alle *“Linee Guida per lo svolgimento delle attività connesse al monitoraggio del PNRR”* (allegate alla citata circolare MEF n. 27/2022);
- 2) monitorare con continuità l’attuazione, da parte dei Soggetti attuatori, delle ulteriori fasi del Progetto, al fine di scongiurare eventuali ritardi che possano pregiudicare il raggiungimento degli imminenti target europei.

L’Amministrazione interessata è invitata a riferire, nel termine di 30 (trenta) giorni dal ricevimento del presente provvedimento, in merito alle eventuali misure che ha inteso adottare per superare le criticità segnalate. Sul punto, sin da ora si fa presente che, alla

mancata comunicazione nel termine assegnato, il Collegio attribuirà il significato di mancata adozione di ogni misura.

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

- Ministero della Salute;
 - Ministro per gli affari europei, il Sud, le politiche di coesione e il PNRR;
 - Presidenza del Consiglio dei Ministri-Cabina di Regia PNRR;
 - Ragioneria Generale dello Stato- IGRUE- Autorità di Audit PNRR;
 - Commissioni parlamentari competenti;
 - alla Corte dei conti - Sezione regionale di controllo per le Marche, ai fini dell'esercizio congiunto delle funzioni del controllo concomitante ai sensi della Deliberazione del Consiglio di Presidenza della Corte dei conti 10 novembre 2021, n. 272 e della Deliberazione del Collegio del controllo concomitante, in composizione integrata, del 14 marzo 2023, n. 10.
- 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 dei conti e nella banca dati del controllo.

Così deciso in Roma, nella camera di consiglio del 13 aprile 2023.

Il Magistrato Estensore
Giuseppina VECCIA
(F.to digitalmente)

Il Presidente
Massimiliano MINERVA
(F.to digitalmente)

Depositata in Segreteria in data corrispondente a quella di apposizione della firma

Il funzionario preposto
Luigina SANTOPRETE
(F.to digitalmente)