

DECRETO 20 febbraio 2025.

Piano d'azione del Programma nazionale equità nella salute 2021-2027.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

DI CONCERTO CON

**IL MINISTRO PER GLI AFFARI EUROPEI,
IL PNRR E LE POLITICHE DI COESIONE**

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modifiche e integrazioni, recante «Istituzione del Servizio sanitario nazionale»;

Vista la legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modifiche e integrazioni;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche e integrazioni, recante «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421», che, all'art. 3-septies, comma 2, definisce le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e successive modifiche e integrazioni, recante «Riforma dell'organizzazione del Governo», e in particolare, l'art. 4, commi 4 e 4-bis, e gli articoli 47-bis, 47-ter e 47-quater;

Vista la legge 13 novembre 2009, n. 172, recante «Istituzione del Ministero della salute e incremento del numero complessivo dei Sottosegretari di Stato»;

Visto il decreto del Ministro della salute 8 aprile 2015, di individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 133 dell'11 giugno 2015;

Visto il decreto del Ministro della salute 28 settembre 2021, che apporta modifiche e integrazioni al decreto ministeriale 8 aprile 2015, relativo all'individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale del Ministero della salute, istituendo, presso il Segretariato generale, l'Ufficio 4 - «Gestione dei programmi di attuazione dei Fondi europei»;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 ottobre 2023, n. 196, recante «regolamento di organizzazione del Ministero della salute», pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* - Serie generale - n. 295 del 19 dicembre 2023;

Visto il decreto del Ministro della salute 3 gennaio 2024, recante la disciplina transitoria dell'assetto organizzativo del Ministero della salute previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 ottobre 2023, n. 196;

Visto il regolamento delegato (UE) 2014/240 della Commissione del 7 gennaio 2014, recante il codice europeo di condotta sul partenariato nell'ambito dei fondi strutturali e d'investimento europei;

Visto il regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza e successive modifiche e integrazioni;

Visto l'art. 22 del regolamento (UE) 2021/241 del 12 febbraio 2021, recante «Tutela degli interessi finanziari dell'Unione» paragrafo 2, lettera c), che prevede che, in fase di presentazione della richiesta di pagamento, lo Stato membro presenti «una dichiarazione di gestione che attesti che i fondi sono stati

utilizzati per lo scopo previsto, che le informazioni presentate con la richiesta di pagamento sono complete, esatte e affidabili e che i sistemi di controllo posti in essere forniscono le garanzie necessarie a stabilire che i fondi sono stati gestiti in conformità di tutte le norme applicabili, in particolare in materia di prevenzione dei conflitti di interessi, delle frodi, della corruzione e della duplicazione dei finanziamenti da parte del dispositivo e di altri programmi dell'Unione nel rispetto del principio di una sana gestione finanziaria»;

Visto l'art. 9 del regolamento (UE) 2021/241 del 12 febbraio 2021, recante «Addizionalità e finanziamento complementare», che prevede che «Il sostegno nell'ambito del dispositivo si aggiunge al sostegno fornito nell'ambito di altri programmi e strumenti dell'Unione. I progetti di riforma e di investimento possono essere sostenuti da altri Programmi e strumenti dell'Unione, a condizione che tale sostegno non copra lo stesso costo»;

Visto l'art. 18 del regolamento (UE) 2021/241 del 12 febbraio 2021, recante «Piano per la ripresa e la resilienza», paragrafo 4, lettera l), che prevede devono essere fornite informazioni su finanziamenti dell'Unione esistenti o previsti;

Visto l'art. 28 del regolamento (UE) 2021/241 del 12 febbraio 2021, recante «Coordinamento e complementarità», che prevede che «In funzione delle rispettive responsabilità, la Commissione e gli Stati membri interessati promuovono le sinergie e assicurano un efficace coordinamento tra il dispositivo e gli altri programmi e strumenti dell'Unione, tra cui lo strumento di sostegno tecnico, e in particolare le misure finanziate dai fondi dell'Unione. A tal fine essi: a) garantiscono complementarità, sinergia, coerenza e uniformità tra i diversi strumenti a livello dell'Unione, a livello nazionale e, se del caso, regionale, in particolare per quanto riguarda le misure finanziate da fondi dell'Unione, sia nella fase di pianificazione che durante l'attuazione; b) ottimizzano i meccanismi di coordinamento per evitare la duplicazione degli sforzi; e c) garantiscono una stretta collaborazione tra i responsabili dell'attuazione e del controllo a livello dell'Unione, a livello nazionale e, se del caso, regionale, al fine di conseguire gli obiettivi del dispositivo»;

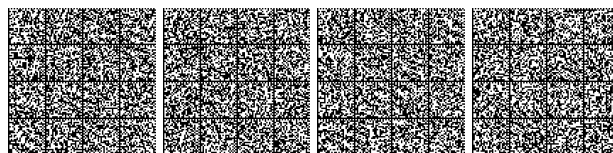
Visto il regolamento (UE) 2021/1060 del Parlamento europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021, recante le disposizioni comuni applicabili al Fondo europeo di sviluppo regionale, al Fondo sociale europeo *Plus*, al Fondo di coesione, al Fondo per una transizione giusta, al Fondo europeo per gli affari marittimi, la pesca e l'acquacoltura, e le regole finanziarie applicabili a tali fondi e al Fondo asilo, migrazione e integrazione, al Fondo sicurezza interna e allo strumento di sostegno finanziario per la gestione delle frontiere e la politica dei visti;

Visto il regolamento (UE) 2021/1057 del Parlamento europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021, che istituisce il Fondo sociale europeo *Plus* (FSE+) e che abroga il regolamento (UE) 1296/2013;

Visto il regolamento (UE) 2021/1058 del Parlamento europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021, relativo al Fondo europeo di sviluppo regionale e al Fondo di coesione;

Visto il regolamento (UE EURATOM) 2020/2093 del 17 dicembre 2020 che stabilisce il quadro finanziario pluriennale per il periodo 2021-2027;

Visto l'Accordo di partenariato dell'Italia sulla Programmazione della politica di coesione 2021- 2027, approvato il



15 luglio 2022 con decisione di esecuzione della Commissione europea C(2022)4787 (di seguito «Accordo di Partenariato 2021-2027») e, in particolare, il paragrafo 11;

Visto il Programma nazionale (PN) equità nella salute 2021-2027 - CCI 2021IT05FFPR002 (Programma), presentato nella sua versione definitiva in data 3 ottobre 2022 tramite il sistema SFC (*System for Fund Management in the European Union*);

Vista la decisione di esecuzione C(2022) 8051 del 4 novembre 2022, che approva il Programma «PN Equità nella salute 2021-2027» per il sostegno a titolo del Fondo europeo di sviluppo regionale e del Fondo sociale europeo *Plus* nell'ambito dell'obiettivo «Investimenti a favore dell'occupazione e della crescita» per le Regioni Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia, Sardegna in Italia CCI 2021IT05FFPR002;

Visto l'art. 5, comma 3 del regolamento (UE) 2021/1060 il quale prevede che gli Stati membri e la Commissione promuovono il coordinamento, la complementarità e la coerenza tra i fondi e altri strumenti e fondi dell'Unione;

Considerato che in ottemperanza al disposto di cui sopra il Programma nazionale equità nella salute 2021 - 2027 delinea al paragrafo «1.7 Le sinergie con altri programmi» la demarcazione e la complementarità con il PNNR e gli altri Programmi interessati;

Visto il decreto del segretario generale del Ministero della salute n. 5 del 17 aprile 2023, registrato presso l'Ufficio centrale di bilancio al n. 606 in data 19 maggio 2023 e presso la Corte dei conti al n. 1664 in data 22 maggio 2023, recante il riparto delle risorse del PN in favore degli organismi intermedi e del Ministero della salute per la realizzazione degli interventi di competenza;

Visto il decreto del segretario generale del Ministero della salute n. 11 del 28 giugno 2023, di adozione del «Sistema di gestione e controllo (Si.Ge.Co.) del Programma nazionale equità nella salute 2021 - 2027», versione 1 del 27 giugno 2023;

Visto il decreto del Capo Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale del Ministero della salute, n. 35 del 14 giugno 2024, di adozione del «Sistema di gestione e controllo (Si.Ge.Co.) del Programma nazionale equità nella salute 2021 - 2027» aggiornato;

Visto il decreto del segretario generale del Ministero della salute n. 32 del 27 ottobre 2023, di approvazione della convenzione con la Regione Molise, registrato presso l'Ufficio centrale bilancio al n. 1156 in data 22 novembre 2023 e presso la Corte dei conti il 7 dicembre 2023 al n. 2960;

Visto il decreto del segretario generale del Ministero della salute n. 33 del 27 ottobre 2023, di approvazione della convenzione con la Regione Basilicata, registrato presso l'Ufficio centrale bilancio al n. 1157 in data 22 novembre 2023 e presso la Corte dei conti il 7 dicembre 2023 al n. 2959;

Visto il decreto del segretario generale del Ministero della salute n. 47 del 16 novembre 2023, di approvazione della convenzione con la Regione Campania, registrato presso l'Ufficio centrale bilancio al n. 1158 in data 23 novembre 2023 e presso la Corte dei conti il 27 dicembre 2023 al n. 3128;

Visto il decreto del segretario generale del Ministero della salute n. 48 del 24 novembre 2023, di approvazione della con-

venzione con la Regione Siciliana, registrato presso l'Ufficio centrale bilancio al n. 1182 in data 29 novembre 2023 e presso la Corte dei conti il 27 dicembre 2023 al n. 3126;

Visto il decreto del segretario generale del Ministero della salute n. 49 del 24 novembre 2023, di approvazione della convenzione con la Regione Puglia, registrato presso l'Ufficio centrale bilancio al n. 1181 in data 29 novembre 2023 e presso la Corte dei conti il 27 dicembre 2023 al n. 3127;

Visto il decreto del segretario generale del Ministero della salute n. 64 del 20 dicembre 2023, di approvazione della convenzione con la Regione Sardegna, registrato presso l'Ufficio centrale bilancio al n. 52 in data 17 gennaio 2024 e presso la Corte dei conti il 7 febbraio 2024 al n. 276;

Visto il decreto del segretario generale del Ministero della salute n. 65 del 22 dicembre 2023, di approvazione della convenzione con l'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà (INMP), registrato presso l'Ufficio centrale bilancio al n. 16 in data 8 gennaio 2024 e presso la Corte dei conti in data 6 febbraio 2024 al n. 274;

Visto il decreto del segretario generale del Ministero della salute n. 1 del 4 gennaio 2024, di approvazione della convenzione con la Regione Calabria, registrato presso l'Ufficio centrale bilancio al n. 15 in data 8 gennaio 2024 e presso la Corte dei conti il 7 febbraio 2024 al n. 275;

Visto il decreto del Capo Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale del Ministero della salute 3 maggio 2024, n. 22, di approvazione del Piano operativo della Regione Basilicata in qualità di organismo intermedio del PNES;

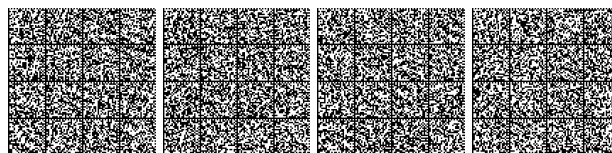
Visto il decreto del Capo Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale del Ministero della salute 3 maggio 2024, n. 23, di approvazione del Piano operativo della Regione Calabria in qualità di organismo intermedio del PNES;

Visto il decreto del Capo Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale del Ministero della salute 3 maggio 2024, n. 24, di approvazione del Piano operativo della Regione Campania in qualità di organismo intermedio del PNES;

Visto il decreto del Capo Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale del Ministero della salute 3 maggio 2024, n. 25, di approvazione del Piano operativo della Regione Molise in qualità di organismo intermedio del PNES;

Visto il decreto del Capo Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale del Ministero della salute 3 maggio 2024, n. 26, di approvazione del Piano operativo della Regione Puglia in qualità di organismo intermedio del PNES;

Visto il decreto del Capo Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale del Ministero della sa-



lute 3 maggio 2024, n. 27, di approvazione del Piano operativo della Regione Sardegna in qualità di organismo intermedio del PNES;

Visto il decreto del Capo Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale del Ministero della salute 3 maggio 2024, n. 28, di approvazione del Piano operativo della Regione Siciliana in qualità di organismo intermedio del PNES;

Visto il decreto del Capo Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale del Ministero della salute 3 maggio 2024, n. 22, di approvazione del Piano operativo dell'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà in qualità di organismo intermedio del PNES;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica del 21 febbraio 2024, registrato alla Corte dei conti il 29 febbraio 2024, al n. 435, con il quale il dott. Francesco Saverio Mennini è stato nominato Capo Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del servizio sanitario nazionale del Ministero della salute;

Considerata l'appendice tematica «La duplicazione dei finanziamenti», adottata con circolare MEF n. 13 del 28 marzo 2024, da cui in particolare si evince che il conseguimento della *performance* (quindi di *milestone* e *target*) deve avvenire esclusivamente con attività progettuali rimborsate con risorse RRF. L'unica eccezione, che ricorre in determinate casistiche, è quella della contribuzione al raggiungimento di *milestone* e *target* di attività progettuali rimborsate con risorse nazionali, regionali, locali. La possibilità di finanziamento di un progetto PNRR con ulteriori risorse UE, diverse da RRF, può avvenire solo a condizione che:

tale finanziamento riguardi attività al di fuori/ulteriori alla *performance* (attività *extra performance*);

venga garantita una demarcazione/distinzione tra attività progettuali oggetto di *performance* e attività progettuali *extra performance* e delle relative fonti finanziarie utilizzate (RRF, altri fondi UE);

Visto il decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, recante «Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie», convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2024, n. 107;

Considerato che il Programma nazionale equità nella salute interviene per rafforzare i servizi sanitari e renderne più equo l'accesso, sia nell'ottica di realizzare un'azione di sistema e di capacitazione dei sistemi sanitari regionali nelle sette Regioni meno sviluppate del Paese: Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna, Sicilia; sia in quella di potenziare la capacità di raggiungere le fasce più vulnerabili della popolazione sotto i profili sociale ed economico;

Considerato che il Ministero della salute, ai sensi dell'art. 71, paragrafo, 3, del regolamento (UE) 2021/1060, in qualità di Autorità di gestione del PN Equità nella Salute ha delegato alcune funzioni di gestione agli organismi intermedi con le convenzioni sopra richiamate;

Considerato che il Programma persegue l'obiettivo di *policy* 4, previsto dal regolamento (UE) 2021/1060, di «un'Europa più sociale e inclusiva attraverso l'attuazione del Pilastro europeo dei diritti sociali»;

Considerato che gli interventi da porre in essere sono sostenuti sia da fondi FSE+ che FESR, per ognuno dei quali è individuata una priorità collegata ad un determinato obiettivo specifico: la Priorità n. 1 FSE+ è denominata Servizi sanitari più equi ed inclusivi e si propone di perseguire l'obiettivo specifico ESO4.11 Migliorare l'accesso paritario e tempestivo a servizi di qualità, sostenibili e a prezzi accessibili, compresi i servizi che promuovono l'accesso agli alloggi e all'assistenza incentrata sulla persona, anche in ambito sanitario; modernizzare i sistemi di protezione sociale, anche promuovendo l'accesso alla protezione sociale, prestando particolare attenzione ai minori e ai gruppi svantaggiati; migliorare l'accessibilità, anche per le persone con disabilità, l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari e dei servizi di assistenza di lunga durata; la Priorità n. 2 FESR è denominata Servizi sanitari di qualità ed è finalizzata all'obiettivo specifico RSO4.5 Garantire la parità di accesso alla assistenza sanitaria e promuovere la resilienza dei sistemi sanitari, compresa l'assistenza sanitaria di base, come anche promuovere il passaggio dalla assistenza istituzionale a quella su base familiare e di prossimità;

Considerato che il PN Equità nella salute si articola in quattro aree prioritarie di intervento: contrastare la povertà sanitaria, prendersi cura della salute mentale, il genere al centro della cura e maggiore copertura degli *screening* oncologici;

Considerato che l'art. 6 del citato decreto-legge n. 73 del 2024, rubricato «Ulteriori misure per il potenziamento dell'offerta assistenziale e il rafforzamento dei Dipartimenti di salute mentale», coordinato con la legge di conversione 29 luglio 2024, n. 107, prevede al comma 1 che «Per le regioni destinarie del Programma nazionale equità nella salute 2021-2027, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per gli affari europei, il Sud, le politiche di coesione e il PNRR (ora Ministro per gli affari europei, il PNRR e le politiche di coesione) e acquisito il parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, è definito, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, a valere sulle risorse del predetto Programma, nel rispetto delle procedure, dei vincoli territoriali, programmatici e finanziari previsti dalla programmazione 2021 - 2027 e dei criteri di ammissibilità del citato Programma, un piano d'azione finalizzato al rafforzamento della capacità di erogazione dei servizi sanitari e all'incremento dell'utilizzo dei servizi sanitari e socio-sanitari sul territorio»;

Considerato che il medesimo art. 6, del decreto-legge n. 73 del 2024, coordinato con la legge di conversione 29 luglio 2024, n. 107, prevede che nei limiti delle risorse del predetto Programma e in coerenza con lo stesso, il Piano d'azione individua, con particolare riguardo ai servizi sanitari e socio-sanitari erogati in ambito domiciliare o ambulatoriale nonché all'attività svolta dai Dipartimenti di salute mentale (DSM) e dalle strutture di cui all'art. 3-ter del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, dai consultori familiari (CF) e dai punti per gli *screening* oncologici, le iniziative finalizzate:

a) alla realizzazione degli investimenti relativi alle infrastrutture di tipo tecnologico, destinate all'erogazione di servizi sanitari o socio-sanitari;



b) alla realizzazione degli investimenti relativi all'adeguamento infrastrutturale e al potenziamento tecnologico dei Dipartimenti di salute mentale, dei consultori familiari e dei punti per gli *screening* oncologici;

c) alla realizzazione degli investimenti diretti a sostituire, ammodernare o implementare le attrezzature informatiche, tecnologiche e diagnostiche, destinate all'erogazione di servizi sanitari o socio-sanitari;

d) alla formazione degli operatori sanitari per:

1) la sperimentazione dei progetti terapeutico-riabilitativi personalizzati in tutti i Dipartimenti di salute mentale delle regioni destinatarie del Programma, in collaborazione con i servizi sociali dei comuni e degli enti del terzo settore;

2) la sperimentazione dei modelli organizzativi e dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali specifici per i consultori familiari;

3) lo sviluppo di metodologie e strumenti per l'integrazione e l'aggiornamento continuo delle liste anagrafiche degli inviti ai *test* di *screening*, per individuare e includere negli stessi anche la popolazione in condizione di vulnerabilità socio-economica;

4) la sperimentazione di modelli organizzativi per il miglioramento dell'organizzazione dei servizi di *screening*;

Considerato che il Piano d'azione riporta elementi di pianificazione di livello *sub-regionale*, i cui eventuali dettagli di variazione potranno essere gestiti tramite comunicazioni delle regioni al Ministero e che lo stesso potrà necessitare di aggiornamento a seguito di modifiche ed evoluzioni del contesto nazionale, regionale e locale nonché di modifiche al Programma nazionale equità nella salute 2021-2027 ai sensi dell'art. 24 del regolamento (UE) 2021/1060;

Considerate le osservazioni formulate dalla Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per le politiche di coesione e per il Sud - Uff. II - Ufficio per le politiche di coesione europee di cui alla nota prot. DPCOE-0020958-P-07/11/2024 (MIN_FITTO-0003743-A-07/11/2024) e quelle formulate dalla Presidenza del Consiglio dei ministri - Struttura di Missione PNRR di cui alla nota prot. SM_PNRR-0002733-P-07/11/2024 (MIN_FITTO-0003756-A-07/11/2024) e trasmesse dalla Presidenza del Consiglio dei ministri - Ministro per gli affari europei, il Sud le politiche di coesione e il PNRR (ora Ministro per gli affari europei, il PNRR e le politiche di coesione) con nota prot. MIN_FITTO-0003758-P-07/11/2024;

Acquisito il parere favorevole della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, reso nella seduta del 13 febbraio 2025 (rep. atti n. 26/CSR);

Ritenuto di dover provvedere all'adozione del Piano d'azione;

Decreta:

Art. 1.

*Adozione del Piano d'azione
del Programma nazionale equità nella salute*

1. È adottato il Piano d'azione del Programma nazionale equità nella salute 2021 - 2027, coerente e complementare con il PNRR, allegato al presente decreto, di cui costituisce parte integrante e sostanziale.

2. Gli investimenti relativi alle infrastrutture di tipo tecnologico, all'adeguamento infrastrutturale e al potenziamento tecnologico dei Dipartimenti di salute mentale, dei consultori familiari e dei Punti per gli *screening* oncologici e gli investimenti diretti a sostituire, ammodernare o implementare le attrezzature informatiche, tecnologiche e diagnostiche, destinate all'erogazione di servizi sanitari o socio-sanitari, ferme restando le iniziative volte ad assicurare l'esclusione del rischio di doppio finanziamento ai sensi delle previsioni di cui al regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza e successive modifiche e integrazioni, riguardano anche le case di comunità e i poliambulatori specialistici pubblici; gli operatori sanitari interessati dalle iniziative di formazione includono gli operatori assegnati alle case di comunità; la sperimentazione di modelli organizzativi è finalizzata anche alla promozione del benessere psicofisico degli adolescenti.

Art. 2.

Modifiche al Piano d'azione

1. Eventuali modifiche ed aggiornamenti degli allegati al Piano, conseguenti ad istanze motivate avanzate dalle regioni o ad evoluzioni del contesto di riferimento, verranno adottate tramite decreti direttoriali, fermo restando il riparto dei fabbisogni per regione.

Art. 3.

*Pubblicazione
ed entrata in vigore*

1. Il presente decreto e l'allegato Piano d'azione saranno resi disponibili sul sito internet del Ministero della salute.

2. Il presente decreto entra in vigore dalla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Il presente decreto è trasmesso ai competenti organi di controllo ed è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 20 febbraio 2025

Il Ministro della salute
SCHILLACI

*Il Ministro per gli affari europei,
il PNRR e le politiche di coesione*
FOTI

Registrato alla Corte dei conti il 31 marzo 2025

Ufficio di controllo sugli atti del Ministero della salute e del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, reg. n. 278

AVVERTENZA:

La documentazione allegata al presente decreto e le eventuali variazioni sono consultabili sul portale internet del Ministero della salute (<https://www.salute.gov.it/new/it/sezione/norme-e-atti>)

25A02189

