



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA LOMBARDIA

composta dai magistrati:

composta dai magistrati:

Susanna Loi	Presidente
Mauro Bonaretti	Consigliere
Vittoria Cerasi	Consigliere
Maura Carta	Consigliere
Marco Ferraro	Primo Referendario
Rita Gasparo	Primo Referendario
Francesco Liguori	Primo Referendario
Valeria Fusano	Primo Referendario
Adriana Caroselli	Referendario (Relatore)
Iole Genua	Referendario
Alessandro Mazzullo	Referendario

nell'adunanza del **25 giugno 2025**

ha assunto la seguente

DELIBERAZIONE

**nei confronti dell'Agenzia di Tutela della Salute della Città metropolitana di Milano
esercizi 2022 e 2023**

VISTI gli artt. 32, 81, 97, 100, 103 e 119 Cost.;

VISTO il t.u. delle leggi sulla Corte dei conti 12 luglio 1934, n. 1214;

VISTO il d.lgs. 23 giugno 2011 n. 118;

VISTA la l. 24 dicembre 2012, n. 243;

VISTO il d.l. 10 ottobre 2012, n. 174, conv. dalla l. 7 dicembre 2012, n. 213;

VISTE le deliberazioni della Sezione delle Autonomie n.12/2022/INPR, n.14/2023/INPR e n. 11/2024/INPS di approvazione delle linee guida per la relazione dei Collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale sui bilanci d'esercizio in esame;

ESAMINATI i bilanci d'esercizio relativi agli esercizi 2022 e 2023 dell'Agenzia di Tutela della Salute della Città Metropolitana di Milano (d'ora in avanti, ATS Milano), le note integrative,

le relazioni sulla gestione del Direttore Generale e le relazioni/questionario redatte dal Collegio sindacale, nonché gli ulteriori elementi informativi acquisiti in sede istruttoria;

VISTA l'ordinanza di deferimento del Presidente della Sezione n.130/2025;

All'odierna adunanza pubblica sono stati presenti per ATS Milano il Direttore amministrativo, Rosetta Gagliardo, il Direttore del Dipartimento amministrativo, di Controllo e degli Affari generali e legali, Matteo Tosi, il Dirigente SS Contabilità generale, Silvia Forcella, il Direttore del Dipartimento Programmazione accreditamento Acquisto delle Prestazioni sanitarie e sociosanitarie, Nadia Re, il componente del Collegio sindacale, delegato dal Presidente del Collegio, Simone Bottero.

UDITO il relatore, Adriana Caroselli;

FATTO E DIRITTO

L'ATS Milano copre il territorio coincidente con la provincia di Milano e Lodi, con una popolazione nel 2024 superiore a 3 milioni e mezzo abitanti, distribuiti in n.193 comuni, suddivisi in n.25 distretti, comprendente n. 8 Aziende Socio-Sanitarie Territoriali (ASST di Milano, ASST Nord Milano ASST Rhodense, ASST Ovest Milanese, ASST Melegnano e Martesana, ASST Lodi).

L'Ente si articola in n.6 Dipartimenti (Dip. per la programmazione, accreditamento, Acquisto delle prestazioni sanitari e sociosanitarie; Dip. tecnico e di attuazione del PNRR; Dip. di igiene e prevenzione sanitaria; Dip. veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale; Dip. Farmaceutico; Dip. della programmazione per l'integrazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie con quelle sociali; Dip. amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali).

Si espone la rappresentazione grafica del territorio coperto dall'Ente con la suddivisione per distretti riportato nel Piao 2025/2027 (p.32).



Dal 1.1.2024, in attuazione del processo regionale di riassetto di competenze determinato dalla l.r. 2022 (DGR XI/7758/2022 e XII/850/2023), sono state trasferite alle ASST del territorio le funzioni, il personale e i costi del Dipartimento di Cure Primarie (cure domiciliari, medicina generale, pediatria e consultoriale, specialistica ambulatoriale, servizi ad anziani e disabili adulti).

Esaminati i bilanci d'esercizio 2022/2023 e le relazioni/questionario del Collegio sindacale, è stato chiesto all'Ente, che ha fornito il relativo riscontro, di riferire in ordine ai seguenti aspetti della gestione: erogazione finanziamento sanitario, rapporti di debito/credito v/Regione, v/enti sanitari e Comuni, rapporto con operatori privati accreditati, contributi vincolati, acquisto di beni/servizi, personale, trasferimento delle funzioni di cure primarie, fondi rischi, cespiti, rimanenze, liste d'attesa, PNRR, spesa farmaceutica, attività di controllo e vigilanza in materia di sicurezza alimentare, sicurezza sui luoghi di lavoro, attività socio-sanitaria.

Esaminata la gestione finanziaria complessiva, ATS Milano è stata convocata in adunanza pubblica, in vista della quale è stata inoltrata un'ulteriore richiesta istruttoria attinente ai ratei e risconti attivi e passivi, alle liste d'attesa, alle sopravvenienze attive e passive da Regione e alle spese per il personale, cui è stato fornito riscontro in data 20.06.2025.

Il 13.06.2025 è stato pubblicato sul sito istituzionale il bilancio d'esercizio 2024.

Uditi i chiarimenti forniti nel corso dell'adunanza pubblica dai rappresentanti dell'Ente, si espongono, pertanto, le conclusioni concernenti gli aspetti principali dell'istruttoria svolta. L'assenza di uno specifico rilievo su altri profili non integra un'implicita valutazione positiva da parte della Sezione, la quale si riserva eventuali considerazioni in sede di controllo sui successivi bilanci.

Si riporta il prospetto riassuntivo dello stato patrimoniale e del conto economico di ATS Milano relativo al triennio 2022/2024, che dà evidenza del risultato d'esercizio pari a zero in ogni anno. I dati sono tratti dalla banca dati Bdap.

Stato Patrimoniale	2022	2023	2024
Attività	930.322.407,00	961.364.000,00	1.038.396.672,00
Immobilizzazioni	37.511.737,00	35.169.804,00	33.091.543,00
Attivo circolante	892.810.670,00	926.194.196,00	1.005.305.129,00
Ratei e Risconti attivi	0,00	0,00	0,00
Passività	930.322.407,00	961.364.000,00	1.038.396.672,00
Patrimonio netto	60.611.924,00	62.561.675,00	61.470.122,00
Fondi per rischi e Oneri	98.931.795,00	139.076.854,00	203.794.620,00
TFR	4.453.820,00	4.136.216,00	3.436.802,00
Debiti	766.324.868,00	755.589.255,00	769.695.128,00
Ratei e Risconti passivi	0,00	0,00	0,00
Conto economico	2022	2023	2024
Valore della produzione (A)	5.459.605.075,00	5.633.043.907,00	5.870.511.049,00
Costi della produzione (B)	5.671.643.572,00	5.845.213.120,00	5.890.711.039,00
Differenza	- 212.038.497,00	- 212.169.213,00	- 20.199.990,00
Proventi e oneri finanziari	30.620,00	34.437,00	42.084,00
Proventi e oneri straordinari	219.751.144,00	219.964.529,00	27.790.189,00
Risultato prima delle imposte	7.743.267,00	7.829.753,00	7.632.283,00
Totale imposte e tasse	7.743.267,00	7.829.753,00	7.632.283,00
Risultato d'esercizio	0,00	0,00	0,00

Sono state riscontrate discordanze tra i dati trasmessi alla Bdap e quelli esposti all'interno del BES sintetico 2024 e nel verbale del Collegio sindacale n.40/2024, i quali comprendono la gestione sanitaria e socioassistenziale, in ordine alle quali la Sezione si riserva ulteriori approfondimenti e considerazioni in sede di successivi controlli.

Dal prospetto sopra esposto risulta che il valore della produzione è in crescita nel triennio. Nel 2023 ha superato i 5 miliardi e seicento milioni di euro, mentre nel 2024 i 5 miliardi e ottocento milioni euro. I costi della produzione superano il valore della produzione nel triennio. Nel 2024 la differenza flette rispetto ai due esercizi precedenti, in particolare, in seguito alla riduzione dei proventi e oneri straordinari.

Le disponibilità liquide ammontano nel 2023 a oltre 330 milioni di euro, in consistente incremento rispetto al 2022 in cui sono state pari a euro 50 milioni ca. Nel 2024 si riducono a ca. 270 mila euro.

I bilanci in esame, come il bilancio 2024, chiudono con un risultato d'esercizio pari a zero.

Il prospetto seguente dà conto, invece, degli scostamenti tra bilancio preventivo economico e bilancio d'esercizio 2023 (Relaz. Dir. 2023, p. 87). Lo scostamento complessivo ammonta a + euro 189.607.351.

Le voci più significative degli scostamenti per i Ricavi attengono, oltre alla *Quota capitaria*, ad *Altri contributi e Fondi da Regione* (al netto rettifiche) (+137.546.659) e ai *Proventi finanziari straordinari* (+ 242.976.253). Quanto ai Costi, la voce più significativa è quella degli *Oneri finanziari e straordinari* (+ 166.459.326).

		Bilancio Preventivo 2023	Bilancio Consuntivo 2023	Variazione
		A	B	(B-A)
	RICAVI			
ASLR01	Quota Capitaria	4.688.093.186	4.369.277.735	- 318.815.451
ASSIR01	Ricavi ASSI			-
ASLR02	Funzioni non tariffate	3.307.152	3.216.756	- 90.396
ASLR03	F.do maggiori consumi DRG	-	-	-
ASLR04	F.do maggiori consumi AMBU	-	-	-
ASLR05	Utilizzi contributi esercizi precedenti	1.291.450	77.457.621	76.166.171
ASLR06	Altri contributi e fondi da Regione (al netto rettifiche)	740.727.526	878.274.185	137.546.659
ASLR07	Altri contributi (al netto rettifiche)	8.039.936	19.488.165	11.448.229
ASLR08	Entrate proprie	13.220.906	15.268.265	2.047.359
ASLR09	Libera professione (art. 55 CCNL)	130.639	98.562	- 32.077
ASLR10	Prestazioni S.S.R.	-	-	-
ASLR11	Proventi finanziari e straordinari	143.482.039	386.458.292	242.976.253
ASLR13	Ricavi da prestazioni sanitarie	-	-	-
R_MOB_A_PR	Mobilità attiva privati	227.307.436	260.329.705	33.022.269
R_MOB_I	Mobilità internazionale	-	5.338.335	5.338.335
	Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	5.825.600.270	6.015.207.621	189.607.351
	COSTI			
ASLC01	Drg	1.774.745.989	1.705.055.924	- 69.690.065
ASLC02	Ambulatoriale	862.999.606	866.776.157	3.776.551
ASLC03	Neuropsichiatria	38.597.666	27.560.623	- 11.037.043
ASLC04	Screening	12.157.355	11.926.567	- 230.788
ASLC05	Farmaceutica+Doppio canale	736.907.184	773.822.429	36.915.245
ASLC06	Protesica e dietetica in convenzione	1.277.396	1.814.314	536.918
ASLC07	File F	562.757.931	575.508.276	12.750.345
ASLC08	Psichiatria	152.302.499	144.849.664	- 7.452.835
ASLC09	Personale	111.019.972	111.946.900	926.928
ASLC10	IRAP personale dipendente	7.379.557	7.451.963	72.406
ASLC11	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	98.262	73.797	- 24.465
ASSIC01	Prestazioni socio-sanitarie	690.094.977	667.031.266	- 23.063.711
ASLC12	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	145.340	145.339	- 1
ASLC13	Medicina Generale e Pediatri	307.320.138	310.614.622	3.294.484
ASLC14	Beni e Servizi (netti)	47.625.451	49.169.160	1.543.709
ASLC15	Altri costi	10.456.322	9.907.892	- 548.430
ASLC16	Accantonamenti dell'esercizio	2.762.581	41.719.779	38.957.198
ASLC17	Integrativa e protesica non erogata in farmacia (compresi acq. di beni)	48.430.609	50.885.595	2.454.986
ASLC18	Oneri finanziari e straordinari	-	166.459.326	166.459.326
ASLC19	Prestazioni sanitarie	87.731.960	43.298.060	- 44.433.900
C_MOB_A_PR	Mobilità attiva privati	370.789.475	437.096.254	66.306.779
C_MOB_I	Mobilità internazionale	-	12.093.714	12.093.714
	Totale Costi (al netto capitalizzati)	5.825.600.270	6.015.207.621	189.607.351
ASLR12	Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	-	-	-
	Risultato economico	-	-	-

Fonte: Relaz. gest. 2023 (P.6.2; p.87)

Nella relazione sulla gestione il Direttore spiega che gli scostamenti sono dovuti all'andamento reale dei consumi delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie degli erogatori pubblici e privati, come derivanti dai flussi consuntivi validati dalla Regione e recepiti nel decreto di assegnazione consuntivo n.7950/2024. Si aggiunge che *"i ricavi e i costi della gestione straordinaria (proventi e oneri straordinari) risentono delle assegnazioni regionali per la definizione dei ricorsi e residui anni pregressi agli erogatori per la gestione della pandemia, nonché l'assegnazione di risorse accantonate da GSA negli esercizi precedenti"*.

1. Erogazione finanziamento sanitario

Il prospetto trasmesso dall'Ente evidenzia il trattenimento di quota parte dei finanziamenti da parte della Regione, in particolare, nelle annualità più vetuste, nonché il tardivo versamento delle quote rimanenti in ogni esercizio, in contrasto con le previsioni di cui all'art. 3, c. 7, d.l. 35/2013, conv. con l. 64/2013.

ANNO DI COMPETENZA	ASSEGNATO (INDISTINTO, VINCOLATO, EXTRAFONDO)	INCASSATO NELL'ANNO DI COMPETENZA	INCASSATO ENTRO IL MESE DI MARZO ANNO SUCCESSIVO	INCASSATO DOPO IL MESE DI MARZO ANNO SUCCESSIVO	DA INCASSARE	% INCASSO NELL'ANNO DI COMPETENZA
2021	5.066.270.362	4.713.621.798	1.170.032	351.475.732	2.800	93,04%
2022	5.121.874.441	4.887.138.748	0	232.727.932	2.007.761	95,42%
2023	5.269.227.661	5.061.417.419	0	190.072.555	17.737.687	96,06%
2024	5.204.570.974	5.197.016.597	0		7.554.377	99,85%

Fonte: ATS Milano. * L'Ente ha precisato che i dati 2024 sono provvisori in quanto alla data della risposta non è ancora stato redatto il decreto di assegnazione regionale definitivo per l'esercizio 2024.

Al 31.12.2024 le risorse trattenute dalla Regione a valere sul finanziamento sanitario ammontano a oltre 27 milioni di euro e riguardano gli esercizi 2021-2024. L'importo più consistente attiene al 2023.

Al riguardo, la Sezione, richiamando quanto già osservato in passato, ribadisce la necessità che il trasferimento del finanziamento sanitario avvenga nei termini di legge, onde dotare l'ente sanitario della liquidità necessaria allo svolgimento della propria attività.

2. Evoluzione di crediti e debiti v/aziende sanitarie e v/Regione

Si espongono i prospetti trasmessi dall'Ente relativi ai rapporti con le aziende sanitarie, da cui risulta che gli importi più consistenti si registrano, per i crediti, nelle annualità più vetuste (e sono relativi al saldo della mobilità intraregionale anni 2011 e precedenti, giusta le sistemazioni contabili di cui al decreto regionale n.19091/2022), per i debiti, all'annualità più recente. Netta la riduzione di entrambe le poste.

La riduzione più consistente dei crediti si registra dal 2021 al 2022. Quanto al 2024 l'Ente ha precisato che i dati trasmessi in sede istruttoria sono provvisori.

Nel bilancio d'esercizio 2024 risulta che i crediti sono pari a euro 65.855.238.

Crediti v/aziende sanitarie					
Anni di formazione	Bilancio 2021	Bilancio 2022	Bilancio 2023	Bilancio 2024	Importi alla data della risposta istruttoria
2019 e precedenti	640.818.398	181.873.702	154.240.694	62.794.433	62.794.433
2020	746.531	326.939	289.845	161.513	161.513
2021	5.373.729	220.642	198.970	148.565	148.565
2022		1.915.812	343.347	28.285	28.285
2023			1.390.094	73.778	73.778
2024				2.441.823	2.441.823
Totale	646.938.658	184.337.095	156.462.950	65.648.397	65.648.397

Debiti v/aziende sanitarie					
Anni di formazione	Bilancio 2021	Bilancio 2022	Bilancio 2023	Bilancio 2024	Importi alla data della risposta istruttoria
2019 e precedenti	79.141.209	39.227.988	11.809.558	9.521.262	9.521.262
2020	61.867.326	9.460.607	403.481	250.373	250.373
2021	425.923.003	75.074.595	841.622	658.142	658.142
2022		196.679.518	26.776.525	165.617	165.617
2023			176.021.203	11.952.223	11.952.223
2024				112.196.161	112.196.161
Totale	566.931.538	320.442.708	215.852.389	134.743.778	134.743.778

I debiti v/aziende sanitarie nel 2023 ammontano a ca. 216 milioni di euro. Nel bilancio d'esercizio 2024 si registra un incremento (euro 361.994.785).

Quanto ai rapporti con la Regione dai prospetti trasmessi risulta, in particolare, la riduzione significativa dei crediti per spesa corrente e dei debiti nel corso delle ultime annualità.

In particolare, i crediti per spesa corrente registrano un'evidente flessione dal 2022 al 2023, in cui sono pari a oltre 387 milioni di euro. Nel bilancio d'esercizio 2024 si registra un incremento (euro 607.794.520).

Crediti v/regione per spesa corrente					
Anni di formazione	Bilancio 2021	Bilancio 2022	Bilancio 2023	Bilancio 2024	Importi alla data della risposta istruttoria
2019 e precedenti	160.743	118.711	118.722	118.711	118.711
2020	108.000	108.000	108.000	108.000	108.000
2021	319.894.613	8.000	8.000	2.800	2.800
2022		612.371.230	2.011.836	2.007.761	2.007.761
2023			385.362.057	30.665.205	30.665.205
2024				11.068.357	11.068.357
Totale	320.163.356	612.605.941	387.608.615	43.970.834	43.970.834

L'Ente ha precisato che i crediti per spesa corrente precedenti al 2024 riguardano, per lo più, specifiche progettualità ancora in corso alla cui liquidazione la Regione provvederà alla relativa conclusione e a seguito della rendicontazione.

I crediti per spesa in c/capitale sono stabili e attengono a periodi vetusti. Sul punto è stato precisato che la maggior parte riguarda importi riferibili agli esercizi 2015 e precedenti, per cui è in corso un confronto con gli uffici regionali per la relativa chiusura. I crediti relativi al 2023 attengono ad un progetto PNC in corso di svolgimento.

Crediti v/regione per spesa conto capitale					
Anni di formazione	Bilancio 2021	Bilancio 2022	Bilancio 2023	Bilancio 2024	Importi alla data della risposta istruttoria
2019 e precedenti	17.496.994	17.168.535	17.312.781	15.371.045	15.371.045
2020	0	0	0	0	0
2021	1.393.400	0	0	0	0
2022		1.630.000	360.000	360.000	360.000
2023			4.922.156	1.537.685	1.537.685
2024				0	0
Totale	18.890.394	18.798.535	22.594.937	17.268.730	17.268.730

In netta riduzione rispetto al 2021 i debiti v/Regione.

Debiti v/regione					
Anni di formazione	Bilancio 2021	Bilancio 2022	Bilancio 2023	Bilancio 2024	Importi alla data della risposta istruttoria
2019 e precedenti	83.206.599	1.944.072	790.989	790.989	790.989
2020	325.136	325.136	325.135	325.135	325.135
2021	7.901.193	1.041.090	1.478.218	327.135	327.135
2022		3.423.905	325.135	325.135	325.135
2023			8.476.246	325.133	325.133
2024				4.611.730	4.611.730
Totale	91.432.928	6.734.203	11.395.723	6.705.257	6.705.257

Nel riscontro istruttorio si precisa che un importo pari a oltre 4 milioni e seicento mila euro si riferisce agli incassi per le sanzioni emesse per violazione delle norme di sicurezza sul lavoro, che vengono riversate alla Regione entro il 31 gennaio dell'anno successivo.

3. Crediti/debiti verso comuni

Dai prospetti trasmessi risulta che la mole più consistente di crediti è relativa alle annualità più vetuste e si riferisce, per la maggior parte, a prestazioni di impiantistica o altre prestazioni di carattere sanitario (come, ad esempio, recupero carcasse e spoglie di animali, disinfestazioni). L'importo più cospicuo, pari a oltre 300 mila euro, riguarda il Comune di Milano.

Crediti v/comuni					
Anni di formazione	Bilancio 2021	Bilancio 2022	Bilancio 2023	Bilancio 2024	Importi alla data della risposta istruttoria
2019 e precedenti	805.941	783.319	781.667	779.553	779.553
2020	3.653	2.994	2.994	1.457	1.457
2021	28.193	13.785	13.682	11.271	11.271
2022		42.496	11.989	10.366	10.366
2023			46.620	9.341	9.341
2024				57.369	57.369
Totale	837.787	842.594	856.952	869.357	869.357

Di seguito il prospetto relativo ai debiti.

Debiti v/comuni					
Anni di formazione	Bilancio 2021	Bilancio 2022	Bilancio 2023	Bilancio 2024	Importi alla data della risposta istruttoria
2019 e precedenti	150.842	103.828	8.419	8.419	8.419
2020	22.921	22.909	0	0	0
2021	2.538	3.660	0	0	0
2022		67.823	0	0	0
2023			1.120.223	0	0
2024				109.397	109.397
Totale	176.301	198.220	1.128.642	117.816	117.816

4. Operatori privati accreditati

Lo stato patrimoniale 2023 espone debiti verso erogatori privati accreditati e convenzionati di prestazioni sanitarie (D.VII.1) pari a euro 376.661.564. Il dato è in crescita rispetto al 2022, in cui è stato pari a euro 256.283.353 (cfr. NI 2023, p.42).

In sede istruttoria sono stati chiesti ulteriori elementi informativi in ordine alle misure adottate nel 2023 per la riduzione della spesa per l'acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera (in misura pari al valore consuntivato nel 2011 ex artt. 15, co. 14, d.l. n. 95/2012 e art. 45, co. 1-ter, d.l. 124/2019, conv. con l.157/2019), oltre al dato 2024.

Sul punto l'Ente ha riferito che i livelli di spesa sono governati in ambito regionale tramite la contrattualizzazione con gli erogatori sanitari e i relativi vincoli possono valutarsi sul piano complessivo del sistema, tenendo anche conto di eventuali trasferimenti/afferimenti di

strutture su territori diversi (oltre che di altri elementi, quali l'abolizione dal 2020 della c.d. quota ricetta ex l. 296/2006)

Ha aggiunto che annualmente le ATS, in coerenza con i provvedimenti regionali, calcolano i budget da assegnare alle strutture per ogni singola linea di attività (ambulatoriale, ricovero, subacuti, nuove reti sanitarie), i quali vengono validati dagli uffici regionali ai fini del rispetto dei vincoli di spesa complessivi, prima della sottoscrizione contrattuale.

Ha precisato che nel provvedimento regionale sulla negoziazione dell'area sanitaria (DGR n. XI/7758/2022) è assicurato il rispetto dei richiamati vincoli.

Quanto al 2024, il livello di finanziamento non era stato determinato dalla Regione, essendo in corso la fase istruttoria di valutazione e validazione di quanto definito contrattualmente.

Dai dati preliminari si ipotizza, comunque, un livello di finanziamento superiore rispetto all'annualità precedente, al netto dell'impatto degli obiettivi di budget, da ricondursi a:

1) eventuale non applicazioni delle regressioni tariffarie a determinate prestazioni ambulatoriali (PNGLA e visite non PNGLA -Piano Nazionale Governo Liste d'Attesa) nel caso siano stati raggiunti i volumi del 2022 per le stesse prestazioni;

2) possibilità di erogare prestazioni PNGLA aggiuntive fino al valore contrattuale del 110%.

È stato chiesto, inoltre di riferire sull'entità complessiva presunta degli importi dei contenziosi per prestazioni erogate da operatori privati pendenti al 31.12.2023 (pari nel 2023 a euro 9.058.484, in flessione rispetto all'esercizio precedente in cui è stato pari a euro 11.325.758) e, se disponibile, al 2024, e sulle criticità riscontrate nella gestione del rapporto convenzionale nel biennio in esame e nel 2024.

Al riguardo l'Ente ha precisato che di norma si tratta di contenziosi relativi al riconosciuto della produzione di prestazioni sanitarie validata dalla Regione in sede di bilancio consuntivo. Nel corso degli ultimi anni diverse situazioni pendenti sono state risolte a seguito del ricalcolo da parte della Regione dei volumi di produzione sanitaria riconosciuta.

Al 31.12.2024 l'ammontare del contenzioso verso erogatori privati accreditati è in ulteriore flessione rispetto al 2023 e ammonta a euro 7.854.915.

In adunanza l'Ente ha precisato che il contenzioso si riferisce essenzialmente al mancato raggiungimento degli obiettivi da parte delle strutture accreditate a seguito delle verifiche sull'appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni. In ambito ambulatoriale non si registrano controversie poiché le decurtazioni conseguono a controlli informatizzati standardizzati.

5. Contributi vincolati

L'Ente espone nel 2023 contributi vincolati pari a euro 57.557.964 (SP 2023, B.IV), di cui euro 10.218.162 riferiti agli esercizi 2019 e precedenti (p.27, d. 34, relaz./quest.2023).

L'importo è in consistente crescita rispetto al 2022, in cui è stato pari a euro 31.218.987.

In sede istruttoria sono stati chiesti elementi informativi ulteriori sul punto e, se disponibile, il dato al 31.12.2024.

Al riguardo l'Ente ha precisato che l'importo inserito nelle quote inutilizzate di contributi nel bilancio di esercizio dipende dalle assegnazioni regionali di contributi vincolati effettuate con specifici atti e/o con il decreto consuntivo dell'esercizio corrispondente.

Si espone il prospetto trasmesso.

Descrizione	Valore netto al 31/12/2022	Valore netto al 31/12/2023	Valore netto al 31/12/2024 (*)	Variazione 2023-2022	Variazione 2024-2023
B.IV.1) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	1.656.992	2.602.361	1.407.525	945.369	(1.194.836)
B.IV.2) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	14.238.347	15.552.694	16.452.186	1.314.347	899.492
B.IV.3) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	14.863.956	38.817.217	57.503.204	23.953.261	18.685.987
B.IV.6) Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	459.692	585.692	512.705	126.000	(72.987)
B.IV) Quote inutilizzate contributi	31.218.987	57.557.964	75.875.620	26.338.977	18.317.656

(*) dato non definitivo

È stato precisato che l'incremento che si è verificato tra l'esercizio 2022 e 2023 deriva principalmente dall'assegnazione da parte di Regione nell'esercizio 2023:

- del contributo derivante dalla ripartizione degli incassi ricevuti da Regione delle sanzioni effettuate alle imprese da parte delle ATS per violazione delle norme a tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro negli anni 2019/2021 (DGR n. 438/2023 e decreto n. 11068/2023), pari a euro 7.661.798,76;
- dei contributi PNRR – PNC per specifiche progettualità che sono stati assegnati per la prima volta nel corso dell'esercizio 2023 (per euro 23.969.017).

L'Ente ha dato, inoltre, conto dell'incremento registratosi tra il 2023 e 2024, derivante in modo principale dalle assegnazioni regionali 2024 indicate nel riscontro istruttorio (in materia di sorveglianza malattie infettive; prevenzione per ridurre l'impatto sanitario delle patologie attribuibili all'ambiente e alle disuguaglianze sociali; valutazione dell'esposizione agli inquinanti organici persistenti, metalli e pfas ed effetti sanitari; contrasto del gioco d'azzardo patologico; contributi PNRR per specifiche progettualità relativi a ADI, cure palliative e RSA annualità 2024).

6. Ratei e risconti attivi e passivi

I bilanci d'esercizio esaminati riportano ratei e risconti attivi e passivi sempre pari a zero, pur in presenza di voci del conto economico che, di solito, generano dette poste (A.9.B) *Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari*, B.2.B.1.11.A) *Premi di assicurazione - R.C. Professionale*,

B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi, B.4.A) Fitti passivi, B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria, B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria).

In sede istruttoria sono stati, pertanto, richiesti all'Ente documentati chiarimenti sul punto, precisando per dette voci del CE (come per le polizze assicurative) la data di scadenza della rata/canone e di pagamento.

Nel riscontro (privo di documentazione di supporto) l'Ente ha comunicato che *“la competenza dei ricavi e dei costi è gestita prevalentemente attraverso i meccanismi delle fatture da emettere o da ricevere”*.

Con riferimento ai fitti attivi, diversi canoni di locazione hanno frequenza mensile, altri trimestrale, la cui scadenza corrisponde con l'esercizio di competenza, per cui il reale ammontare dei ratei è in percentuale residuale rispetto al totale del costo.

Quanto ai contratti assicurativi hanno quasi tutti durata 1° gennaio-31 dicembre, ad eccezione di un contratto di responsabilità civile sugli immobili, con durata 1.04 – 31.03 a pagamento anticipato.

In sede di adunanza l'Ente ha dichiarato che a partire dal 2025 vengono rilevati i ratei e risconti in conformità ai principi contabili.

La Sezione prende atto e invita l'Ente alla corretta rilevazione dei ratei e risconti attivi e passivi, riservandosi ulteriori approfondimenti e valutazioni in sede di controllo sui successivi bilanci.

7. Sopravvenienze attive e passive a Regione

Nella NI 2023 (pp. 88 e 89) alcune poste risultano collocate, sia tra le sopravvenienze attive, che tra le passive (es. decreto n.7536/2023 *“Ristori covid 2021”*: euro 33.162.058).

In risposta alla richiesta di chiarimenti l'Ente ha fatto riferimento alle sole poste attive, precisando che la Regione, in sede di definizione dei livelli essenziali delle assegnazioni, con decreto n.7950/2024, ha previsto l'assegnazione tra le sopravvenienze di proventi straordinari definiti come *“sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato”* in relazione alle assegnazione alle ATS della quota emersione lavoratori irregolari (2020, 2021 e 2022), e come *“sopravvenienze attive da Regione”* per una serie di voci indicate in modo analitico nella nota di risposta, riferite, oltre che alla copertura della quota di mobilità extraregione da privato 2023 (per l'importo più consistente e pari a euro 176.766.549), per lo più a quote di spettanza di legge riconosciute sempre con decreto regionale.

Ha aggiunto che *“Tali risorse, facendo riferimento a fondo sanitario (vincolato nel primo caso o indistinto nel secondo caso) di esercizi precedenti al 2023 accantonato sulla Gestione Sanitaria Accentrata regionale, sono state assegnate come proventi straordinari, in modo tale da non compromettere la quadratura a livello regionale e ministeriale del fondo sanitario 2023 nel bilancio consolidato”*.

In particolare, sono indicate tra le *“sopravvenienze attive da Regione”*:

- la citata copertura di una quota di mobilità extraregione da privato 2023 *“tenendo conto degli accantonamenti effettuati sulla GSA negli anni precedenti e delle attuali modalità e tempistiche di riconoscimento delle risorse per la mobilità attiva extraregionale a livello nazionale (per ATS Milano pari a € 176.766.549)”*;
- una serie di voci riconosciute con decreti regionali adottati in data 22.05.2023 (decreto n. 7535: funzione costi attesa posti letto emergenza Covid-19 2020 per euro 12.396.998; decreto n. 7531: incremento tariffario prest. assistenza ospedaliera emergenza Covid-19 - 2021 per euro 14.442.490; decreto n. 7536: copertura ristori 2021 per euro 33.162.058; decreto n. 7538: funzione costi attesa posti letto emergenza covid-19 es. 2021 per euro 7.010.180);
- *“resti anno 2018 File f – ex tipologia 16 agli erogatori sanitari privati accreditati e a contratto”* per euro 1.382.291;
- decreto n. 7305 del 14.05.2024 (assegnazione dei contributi del FSR a destinazione vincolata per i maggiori costi determinati dall’aumento dei prezzi delle fonti energetiche), per euro 13.405.925;
- decreto n. 7522/2023 e 7523/2023: in esecuzione di sentenze del Consiglio di Stato (euro 7.711.917) e decreto n. 20695/2023 in esecuzione di sentenze TAR (euro 11.581.850);
- decreto n. 20437/2023: assegnazione risorse per il riconoscimento funzione non tariffabile *“stroke unit e neuroradiologia interventistica nella gestione dell’ictus”* es. 2019, per euro 243.897;
- copertura quota parte costi per prestazioni sanitarie a favore di cittadini STP per euro 4.230.268.

Il riscontro istruttorio non ha consentito, tuttavia, di comprendere appieno le operazioni contabili realizzate, non essendo chiare le ragioni per cui dette voci sono state inserite come sopravvenienze, sia nell’attivo, che nel passivo (inoltre, non si comprende perché è indicata come sopravvenienza una posta relativa al 2023).

Al riguardo, in adunanza pubblica l’Ente ha spiegato che si tratta di una procedura contabile adottata dalla Regione attraverso la quale vengono svincolate quote dal bilancio regionale della GSA ed assegnate alle singole aziende, non come quote capitali, ma come sopravvenienze attive. Essendo costi, in quanto si tratta di rimborsi da corrispondere alle strutture accreditate, sono registrate anche come sopravvenienze passive. Ha aggiunto che, costituendo cifre legate ai ristori Covid, il fenomeno si sta esaurendo e dunque tali procedure tenderanno a scomparire nei prossimi esercizi.

La Sezione prende atto ed esprimendo perplessità circa la riconducibilità delle operazioni descritte alla nozione di sopravvenienza, richiama l’Ente a porre attenzione alla corretta

contabilizzazione delle sopravvenienze attive e passive, riservandosi ulteriori considerazioni sul punto.

8. Acquisto di beni/servizi

Dalle relazioni/questionario 2022 e 2023 risulta che l'acquisizione di beni e servizi appartenenti alle categorie merceologiche individuate dal dPCM 11/07/2018 non è avvenuta esclusivamente attraverso la Consip o le Centrali regionali di committenza.

Visto, peraltro, quanto precisato con riferimento al servizio lavanderia e lavanolo (affidato per l'anno 2023, previa espressa autorizzazione di ARIA spa, a prezzi unitari superiori al 22% dei prezzi di riferimento di ANAC), sono stati chiesti elementi informativi aggiornati su entrambi i punti e di precisare importi e percentuali degli acquisti effettuati in modo autonomo e aggregato negli esercizi in istruttoria e nel 2024.

L'Ente ha riferito che il contratto relativo al servizio di lavanderia giungerà a conclusione il 30.06.2025. Ha, inoltre, comunicato di aver aderito al lotto 6 della convenzione ARIA "Lavanolo e lavanderia per gli enti del sistema sanitario regionale" con deliberazione poi sospesa in ottemperanza alla sentenza del giudice amministrativo.

Dal prospetto trasmesso risulta la riduzione nel 2024 degli acquisti autonomi.

	Acquisti attraverso CONSIP	Acquisti attraverso A.R.C.A.	Acquisti gare aggregate cons./un.	Servizi in Concessione	Acquisti autonomi
VALORE ANNO 2023	7.973.061	157.281.545	3.951.426	0	26.672.222
% ANNO 2023	4%	80%	2%	0%	14%
VALORE ANNO 2024	7.277.447	187.139.408	5.140.141	0	24.846.160
% ANNO 2024	3%	83%	2%	0%	11%

Fonte: Ats Milano (conservato il riferimento ad ARCA)

9. Personale

La spesa complessiva per il personale nel 2023 ammonta a euro 119.398.863.

Si espone il prospetto inviato dall'Ente e relativo al personale a tempo indeterminato, in cui per il 2023 sono indicate n.1.852 unità (nella relazione sulla gestione 2023, p.85, la dotazione organica a dicembre 2023 è pari a n. 1.738 unità).

PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO	2019		2022		2023	
	n. dip.	costo	n. dip.	costo	n. dip.	costo
RUOLO SANITARIO	972	68.939.436	1.019	70.237.002	1.018	71.383.025
RUOLO PROFESSIONALE	20	2.021.502	20	2.125.253	19	2.170.215
RUOLO TECNICO	185	7.576.398	179	7.836.813	154	8.404.440
RUOLO AMMINISTRATIVO	616	25.849.116	643	27.522.881	661	27.988.971
TOTALE	1.793	104.386.452	1.861	107.721.949	1.852	109.946.651

Di seguito è riportato il prospetto più dettagliato esposto a p.145 del Piao 2025/2027.

QUALIFICA	31/12/2024
DIRIGENZA MEDICA	106
DIRIGENZA VETERINARIA	114
DIRIGENZA SANITARIA	56
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	19
DIRIGENZA PROFESSIONALE	21
DIRIGENZA TECNICA	11
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	29
PERSONALE INFERMIERISTICO	56
PERSONALE TECNICO SANITARIO	34
ASSISTENTI SANITARI	146
PERSONALE VIGIL.ISPEZIONE - TdP	343
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	31
ASSISTENTI SOCIALI	29
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	133
OTA-OSS	2
PERSONALE AMMINISTRATIVO	523

Nel corso dell'istruttoria l'Ente ha dato conto delle discrasie riscontrate tra importi inseriti nelle relazioni/questionario e nei dati di bilancio.

Quanto al trasferimento di competenze/ personale del Dipartimento di cure primarie alle Asst del territorio ex DGR XI/7758/2022 e XII/850/2023, ne è stata confermata l'attuazione dal 1.1.2024. Nel decreto preventivo 2024 le risorse per la remunerazione della medicina convenzionata sono state assegnate alle ASST competenti e, quindi, non sono stati assegnati costi alle ATS. A bilancio consuntivo 2023 l'importo totale dei costi per la medicina di base è stato pari a euro 309.049.067.

Con il decreto di assestamento 2024 sono stati trasferiti a dette aziende i budget relativi ai costi del personale. In particolare, *“Per ATS Milano i costi relativi alle unità di personale cedute sono pari a € 3.238.983. Le unità di personale trasferite sono pari a 58 dipendenti. Di conseguenza è stato trasferito per pari importo anche il finanziamento indistinto 2024 da ATS Milano alle ASST del territorio.”*.

10. Accantonamenti per rischi e oneri

Venendo agli accantonamenti per rischi e oneri, è stato chiesto all'Ente di fornire il quadro aggiornato del contenzioso, distinguendo tra rischi per cui l'accantonamento è stato previsto nel bilancio aziendale e rischi per cui l'accantonamento è stato disposto in sede regionale.

Il punto era stato oggetto di rilievo nella deliberazione riguardante gli esercizi 2019/2021, avendo accertato che parte degli accantonamenti, come da linee guida regionali, era stato effettuato presso Gsa e atteso il rischio di perdite aggiuntive rispetto all'accantonato evidenziato dal collegio sindacale.

In sede di riscontro istruttorio l'Azienda si è limitata a fornire il dato dei contenziosi in essere al 31.12.2024 come calcolato dall'avvocatura interna, ribadendo le motivazioni dell'accantonamento extra bilancio del contenzioso con i privati accreditati.

Si espone il prospetto trasmesso.

DESCRIZIONE	PETITUM
Contenzioso concernente il personale dipendente	221.225
Contenzioso nei confronti delle strutture private accreditate	7.854.915
Altro contenzioso	5.455.900
TOTALE	13.532.040

In adunanza l'Ente ha precisato che esistono altri accantonamenti in sede regionale, oltre a quelli relativi al contenzioso con i privati accreditati, e sono legati al contenzioso con una società di factoring per una somma di circa 2,5 milioni di euro tra quota capitale e interessi.

Quanto al contenzioso nei confronti delle strutture accreditate, l'Ente ha aggiunto che, riguardando contestazioni in merito al validato regionale delle produzioni sanitarie, il cui eventuale maggior riconosciuto deve essere finanziato da Regione, parte in causa nel procedimento, il relativo importo non viene accantonato nel proprio bilancio, ma in quello regionale.

La Sezione prende atto e raccomanda all'Ente il corretto accantonamento al fondo rischi, da operarsi integralmente nel proprio bilancio nel rispetto delle norme e dei principi contabili (cfr. par. 33 e ss. - *Il processo di stima del fondo* – OIC 31 e art.29, c.1, lett.g, d.lgs. 118/2011).

11. Cespiti e rimanenze

Dalle relazioni/questionario 2022 e 2023 risulta che il Collegio sindacale non ha accertato, neppure a campione, l'esistenza fisica dei principali beni materiali.

Per l'anno 2022 *“La verifica non è stata svolta in quanto l'Ente nonostante i solleciti del Collegio non ha ancora provveduto ad indire la gara necessaria alla nuova inventariazione dei beni a seguito dei trasferimenti previsti dalla L.r. 23/15 relativa alla riforma sanitaria regionale.”*

E per l'anno 2023 si precisa che *“Durante l'incontro del 19/02/2024, il responsabile della SC Gestione Acquisti, ha illustrato la decisione di realizzare un progetto finalizzato all'implementazione della digitalizzazione per la gestione dell'inventario dei beni mobili presso ogni sede di ATS Milano. La nuova procedura, che dovrebbe essere portata a termine entro la fine dell'esercizio contabile 2024, permetterà la rilevazione fisica dei beni mobili con l'impiego del personale dipendente di ATS”.*

E' stato, pertanto, chiesto all'Ente di fornire elementi informativi aggiornati al riguardo e, in particolare, in ordine ai punti attenzionati dal Collegio sindacale (stato di adozione della procedura informatizzata, sedi di ATS ove la conta fisica e il riporto delle informazioni nel software sono terminati, ovvero non ancora completati), precisando, vieppiù, se sono stati effettuati/ pianificati dal Collegio sindacale ulteriori accessi per verifiche a campione tra conta fisica e dati caricati e per controlli su successivi carichi e scarichi.

Quanto alle rimanenze sono stati chiesti i motivi per cui esiste del materiale scaduto acquisito durante il periodo emergenziale non smaltito.

L'Ente ha precisato che nel corso del 2024 è stata realizzata la rilevazione fisica dei beni mobili attraverso l'impiego di proprio personale e che sono in fase di definizione gli ultimi trasferimenti previsti dalla riforma sanitaria regionale e, in particolare il trasferimento di beni relativi alle cure primarie, alle ASST del territorio. Ha aggiunto che *“Anche a fronte di quest'ultimo processo, il progetto di rilevazione e gestione dell'inventario dei beni mobili è ancora in corso. In data 11/11/2024 è stata effettuata dal Collegio Sindacale una verifica a campione dei beni mobili Aziendali, presenti nei vari uffici, con i dati risultanti dalla rilevazione fisica effettuata dal Dipartimento Tecnico e Attuazione PNRR”*.

Circa il materiale scaduto ha precisato che *“Nel corso dell'anno 2023, benché eseguite le routinarie [le] attività di inventario dei prodotti inutilizzabili presso il magazzino esternalizzato, non è stato possibile dar immediato seguito allo smaltimento del materiale scaduto acquisito durante il periodo emergenziale Covid-19 in quanto, trattandosi di materiale mai gestito prima, è stato indispensabile innanzitutto richiedere direttamente alle singole ditte produttrici quali fossero i codici CER di riferimento per le varie tipologie di prodotti (es. tamponi rapidi e salivari) ed in seguito sincerarsi dei termini di contratto in essere con la ditta aggiudicataria di gara ARIA per lo smaltimento dei rifiuti. Inoltre nel 2024 si è dato avvio all'iter di attivazione del Sistema informatizzato di gestione dei rifiuti, il R.E.N.T.R.I. (Decreto Direttoriale del 21/9/2023) ed è stata conseguentemente avviata la revisione del Regolamento Entele PO7-RG001 in materia dei rifiuti. Lo smaltimento verrà completato in corso d'anno adottando i nuovi criteri previsti dal regolamento”*.

In adunanza è stato aggiunto che con la chiusura del bilancio 2024, in tutte le attuali sedi dell'ATS, sono state effettuate le operazioni di rilevazione, le quali sono oggetto di ulteriore implementazione al fine di arrivare, con la chiusura del bilancio 2025, alla gestione totalmente informatizzata degli inventari.

La Sezione prende atto e nel ricordare l'importanza dell'esatta quantificazione dei beni in dotazione ai fini della corretta e trasparente rappresentazione del bilancio, raccomanda la puntuale e tempestiva rilevazione inventariale, anche in ordine alle singole unità organizzative, assicurandone l'aggiornamento nel tempo, in conformità ai principi contabili (SRCLM/116/2024/PRSS; SRCLM/237/2023/PRSS; SRCLM/57/2022/PRSS; SRCPIE/113/2021/PRSS). Raccomanda di assicurare, altresì, il corretto smaltimento delle giacenze scadute.

12. PNRR-PNC

È stato chiesto all'Ente di fornire un prospetto dettagliato e aggiornato dello stato di attuazione dei progetti a valere sui finanziamenti del Piano e il relativo impatto sul bilancio e di riferire in ordine all'attuale sistema dei controlli interni. Si espongono i prospetti trasmessi.

PNC					
M6 C1 - PRACSI					
Rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA di ATS migliorando le infrastrutture, le capacità umane e tecnologiche e la ricerca applicata.					
Il progetto prevede: l'acquisto di attrezzature tecnologiche per vari servizi ATS; esecuzione di lavori strutturali presso il laboratorio di prevenzione di via Juvara 22 a Milano.					
	CUP	QUOTA ASSEGNATA	QUOTA INCASSATA 31/12/2024	QUOTA SPESA AL 31/12/2024	STATO AVANZAMENTO
Lavori strutturali via Juvara	D45E22000670001	5.792.289,00 €	5.465.394,44 €	1.039.731,73 €	Lavori: la progettazione nei diversi livelli è conclusa ed approvata, i lavori sono stati avviati nel mese di maggio 2024. L'andamento dei lavori sta seguendo le tempistiche previste dal cronoprogramma, la fine lavori è prevista entro il mese di ottobre 2025.
P1	D47G23000030002	1.210.790,00 €		1.044.980,16 €	Acquisto di beni: sono state espletate tutte le procedure di acquisizione dei beni, la stipula dei contratti e la consegna dei prodotti acquistati.
P1	D47G23000040002				
P1	D47G23000050002				
P1	D47G23000060002				
P2	D47G23000240002	951.000,00 €	- €	942.929,07 €	
P3/P4	D47G23000330002	1.232.200,00 €	- €	- €	Acquisto di beni: sono state pubblicati tutti i bandi di gare per l'acquisizione dei beni.
M6 C2 2.1 – MISSION					
Progetto scientifico:					
Monitoraggio abbattimento rischi sanitari inquinamento indoor. Prevenzione e riduzione dei rischi per la salute legati all'inquinamento dell'aria interna.					
ATS Milano ricopre il ruolo di capofila di un gruppo di 16 enti pubblici che partecipano allo svolgimento del progetto.					
Regione Lombardia eroga ad ATS l'intera somma del progetto pari a 2.099.725,98 €. ATS a sua volta eroga a tutte le UO la quota assegnata, trattenendo la propria quota assegnata di 186.595 €.					
	CUP	QUOTA ASSEGNATA	QUOTA INCASSATA 31/12/2024	QUOTA SPESA AL 31/12/2024	STATO AVANZAMENTO
	D55I22000680001	186.595,00 €	102.627,25 €	67.031,50 €	Il progetto scientifico è in corso di svolgimento secondo quanto previsto dal cronoprogramma. È stata acquistata l'attrezzatura per raccogliere i campionamenti necessari. È inoltre stata assegnata una borsa di studio per una risorsa dedicata al progetto. Il progetto avrà conclusione il 31/12/2026

M6 C2 2.1 – ARIA OUTDOOR

Il progetto prevede la costruzione dell'atlante territoriale su qualità dell'aria e esiti di salute, strumento a supporto della governance; un sistema in grado di coordinare la generazione, l'elaborazione, l'interpretazione e la fruizione dei dati disponibili.

	CUP	QUOTA ASSEGNATA	QUOTA INCASSATA 31/12/2024	QUOTA SPESA AL 31/12/2024	STATO AVANZAMENTO
	D55I22000630001	156.336,00 €	I tranches	19.211,18 €	Il progetto è al secondo anno di attività. ATS Milano è responsabile dell'obiettivo 3.4 ha promosso e organizzato il corso "Sintesi dell'evidenza in epidemiologia ambientale", aperto ai partecipanti di tutti i PNC nazionali. Sono stati avviati due progetti di ricerca in collaborazione con il Politecnico di Milano, entrambi inseriti in un programma di dottorato, focalizzati sull'associazione tra inquinamento atmosferico e gli esiti della gravidanza. ATS Milano è impegnata con UNIMI sulla la realizzazione di casi studio sul comune di Milano specifici sugli esiti sanitari e gli inquinanti non convenzionali.
			31.247,20 €		
			II tranches		
			54.684,60 €		

M6 C2 2.1 – PORTALE SALUTE

	CUP	QUOTA ASSEGNATA	QUOTA INCASSATA 31/12/2024	QUOTA SPESA AL 31/12/2024	STATO AVANZAMENTO
	D55I22000620001	80.000,00 €	I tranches 16.000,00€ II tranches Non richiesta	0 €	In considerazione dello sviluppo progettuale - che prevede l'integrazione del portale sullo stato di salute della ATS di Milano con la piattaforma di modellistica diffusionale per l'integrazione dei dati ambientali e sanitari - è in corso di definizione il bando ad evidenza pubblica per l'acquisizione di consulenti per l'attività necessaria di sviluppo del portale e lo sviluppo delle integrazioni. È prevista l'attivazione delle consulenze a aprile 2025 e nel corso del 2025 sarà sviluppata l'integrazione

PNC SIN 1 - SINTESI - CUP MASTER J49I23001690001

	CUP	QUOTA ASSEGNATA	QUOTA INCASSATA 31/12/2024	QUOTA SPESA AL 31/12/2024	STATO AVANZAMENTO
	E19I23001260001	2.341.259,00 €	0,00	0,00	DGR N° XII / 3027 Seduta del 16/09/2024 Delibera ATS n. 783/2024 - Il progetto scientifico è in corso di svolgimento secondo quanto previsto dal cronoprogramma. Regione Lombardia ha incluso nel progetto SINTESI i SIN di Sesto San Giovanni, Pioltello Rodano e Laghi di Mantova. Tuttavia, anche grazie al coordinamento sviluppato avvalendosi dell'unità a Valenza Regionale Epidemiologia per la Prevenzione assegnata alla Unità di Epidemiologia della ATS di Milano ha esteso il progetto anche ai SIN di Brescia e di Broni sviluppando un modello unico a livello nazionale di ingaggio di tutti i SIN regionali nei due progetti finanziati SINTESI e INSINERGIA sviluppando sinergie uniche che consentiranno di sviluppare un modello integrato di presa in carico e di ingaggio delle popolazioni esposte. Impegnati 949.505,30 €.

PNC SIN 2 - INSINERGIA - CUP MASTER H79D23000110001

	CUP	QUOTA ASSEGNATA	QUOTA INCASSATA 31/12/2024	QUOTA SPESA AL 31/12/2024	STATO AVANZAMENTO
	E89I23001860001	505.678,00 €	126.420,00 €	0,00	DGR N° XII / 3027 Seduta del 16/09/2024 Delibera ATS n. 784/2024 - Il progetto scientifico è in corso di svolgimento secondo quanto previsto dal cronoprogramma. Regione Lombardia ha incluso nel progetto INSINERGIA i SIN di Sesto San Giovanni, Pioltello Rodano e Laghi di Mantova. Tuttavia, anche grazie al coordinamento sviluppato avvalendosi dell'unità a Valenza Regionale Epidemiologia per la Prevenzione assegnata alla Unità di Epidemiologia della ATS di Milano ha esteso il progetto anche ai SIN di Brescia e di Broni sviluppando un modello unico a livello nazionale di ingaggio di tutti i SIN regionali nei due progetti finanziati SINTESI e INSINERGIA sviluppando sinergie uniche che consentiranno di sviluppare un modello integrato di presa in carico e di ingaggio delle popolazioni esposte. Impegnati 202.000,00 €.

PNC CLIMA COBENEFICI DI SALUTE ED EQUITÀ A SUPPORTO DEI PIANI DI RISPOSTA AI CAMBIAMENTI CLIMATICI IN ITALIA

	CUP	QUOTA ASSEGNATA	QUOTA INCASSATA 31/12/2024	QUOTA SPESA AL 31/12/2024	STATO AVANZAMENTO
	J55I22004450001	30.000,00 €	prima tranche 9.000,00 €	0,00	Delibera ATS n. 816/2024 È in corso lo sviluppo progettuale in stretta sintonia con DEP Lazio che coordina il progetto a livello nazionale. Il progetto scientifico è in corso di svolgimento secondo quanto previsto dal cronoprogramma. Impegnati 30.000,00 €

PNC 0000003 - MUR - ANTHEM - Advanced Technologies for Human-Centred Medicine - CUP MASTER B43C22000930001

	CUP	QUOTA ASSEGNATA	QUOTA INCASSATA 31/12/2024	QUOTA SPESA AL 31/12/2024	STATO AVANZAMENTO
	B53C22006660001	173.256,00 € Rimodulato del 20% a ottobre 2024 - 138.604,80 €	A fronte della massa critica rendicontata non è ancora stata trasferita alcuna quota del finanziamento ad ATS da Anthem.	138.510,00 € Massa Critica rendicontata	MUR - Decreto Direttoriale 6 giugno 2022, n. 931 - Il progetto è in corso e sono state effettuate le rendicontazioni scientifiche intermedie. Il progetto scientifico è in corso di svolgimento secondo quanto previsto dal cronoprogramma.

PNRR					
M6 C1 – 1.2.1 progetto ADI					
L'investimento ha l'obiettivo di aumentare il numero di assistiti che ricevono cure presso il loro domicilio, fino a raggiungere l'obiettivo europeo di prendere in carico entro il 2026 il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni.					
Il progetto prevede 5 azioni da compiersi entro il 2026 per il raggiungimento dell'obiettivo; tra queste, oltre a risorse per aumentare l'offerta di prestazioni di Cure domiciliari, intese come C DOM – Cure Palliative domiciliari e RSA Aperta (DGR XII/715/2023), vi è anche la partecipazione delle ASST, anche in termini di nuovi accreditamenti C DOM (per ATS Milano pari a n. 8), e dei Medici di Medicina Generale per sorveglianza domiciliare (DGR XII/717/2023) che è finalizzato alla presa in carico di pazienti a bassa complessità assistenziale, con bisogni sanitari e sociosanitari, che hanno difficoltà cliniche/logistiche ad accedere all'ambulatorio del Medico di Medicina Generale. Il servizio garantisce una presa in carico in sorveglianza di pazienti cronici più fragili focalizzata sull'aspetto educazionale e di addestramento.					
	CUP	QUOTA ASSEGNATA	QUOTA INCASSATA 31/12/2024	QUOTA SPESA AL 31/12/2024	STATO AVANZAMENTO
	E89G21000020006	20.758.785,00 € (2023)		5.249.247,76 (2023)	Il CUP è stato staccato da Regione Lombardia e anche la rendicontazione nella piattaforma Regis è a carico della stessa. Le quote spese per i 2024 non sono ancora disponibili.
		37.627.580,00 € (2024)		0	

M6 C2 2.2 - Formazione infezioni ospedaliere

	CUP	QUOTA ASSEGNATA	QUOTA INCASSATA 31/12/2024	QUOTA SPESA AL 31/12/2024	STATO AVANZAMENTO
	D47H23000250006	110.506,18 €	0 €	0 €	Tutto il personale individuato ha terminato il percorso formativo. È in corso la rendicontazione sul portale Regis. Tutte le attività sono state svolte con personale interno e non sono state effettuate spese. Sarà inserita in rendicontazione una voce di spesa a costi semplificati di 27.200,00 € sulla base del costo forfettario a persona indicato dalle linee guida.

M1 C1 – 1.2. – Migrazione al Cloud

	CUP	QUOTA ASSEGNATA	QUOTA INCASSATA 31/12/2024	QUOTA SPESA AL 31/12/2024	STATO AVANZAMENTO
	D41C23000390006	2.255.472,00 €	0 €	134.745,04 €	La migrazione dei servizi candidati è terminata. È in corso la fase di redazione e raccolta della documentazione necessaria all'asseverazione del progetto. Il bando prevede che la quota di investimento riconosciuta sia a rimborso

M6 C2 2.1

	CUP	QUOTA ASSEGNATA	QUOTA INCASSATA 31/12/2024	QUOTA SPESA AL 31/12/2024	STATO AVANZAMENTO
	D63C22000970006	262.000,00 €	1 rata 40% 400.000,00 €	139.551,14	L'ATS di Milano coordina tutte le azioni e la rendicontazione scientifica ed economica sottoposta al Ministero della Salute ha ricevuto il seguente parere tecnico dalla Direzione Generale della Ricerca e dell'Innovazione in Sanità Ufficio 3* in data 13/12/2024: Dalla relazione intermedia si evidenzia come l'attività svolta e documentata ha complessivamente rispettato le tempistiche previste dal protocollo di ricerca per quel che concerne ogni singola fase indicata nel diagramma di Gantt. In conclusione, si esprime parere tecnico favorevole sulla relazione scientifica intermedia e conseguentemente all'erogazione della II rata del finanziamento richiesto.

Dai prospetti inviati risulta la bassa percentuale di risorse spese rispetto a quelle assegnate. Risulta, altresì, che le risorse incassate, essenzialmente, attengono ai fondi PNC.

	TOTALE QUOTE ASSEGNATE	QUOTE INCASSATE 31/12/2024	QUOTE SPESE AL 31/12/2024	% QUOTE INCASSATE SU ASSEGNATE	% QUOTE SPESE SU QUOTE ASSEGNATE
PNC	12.624.751,80	5.805.373,49	3.252.393,64	45,98%	25,76%
PNRR	61.014.343,18	400.000,00	5.523.543,94	0,66%	9,05%

Fonte: ATS Milano. Elaborazione Sezione regionale di controllo

Quanto al sistema dei controlli interni l'Ente ha riferito le misure inserite nel Poas (Piano di Organizzazione Aziendale Strategico, approvato con delib. az. n.774/2022; DGR n.6917/2022), in cui sono individuate le strutture cui sono affidate le attività di supervisione/monitoraggio del sistema di controllo interno e la costituzione di un dipartimento ad hoc di presidio delle funzioni tecniche in materia di programmazione e gestione delle acquisizioni e di supporto alle strutture regionali, oltre che di coordinamento delle ATS e ASST nei processi attuativi del PNRR rivolti alla riorganizzazione delle strutture di medicina territoriale.

L'Ente ha poi dato conto come nel Piano di internal auditing 2025 sia stato previsto un audit dedicato alla valutazione dello stato di esecuzione delle progettualità e degli audit interni tenuti nel biennio.

La Sezione prende atto e raccomanda il monitoraggio costante dell'esecuzione e il tempestivo completamento dei progetti.

13. Spesa farmaceutica

Nel 2023 la spesa farmaceutica territoriale cresce rispetto al 2022 di ca. 21 milioni di euro (p.62, NI 2023).

Circa il File F e con riferimento alle strutture private accreditate si precisa che l'incremento di spesa è stato essenzialmente determinato dalla scadenza del requisito di innovatività piena per numerosi farmaci impiegati per la cura di patologie oncologiche, che ha comportato un aumento degli acquisti sostenuti in autonomia (oltre che alle aumentate richieste di riconoscimento come nuovi centri per il trattamento di determinate patologie), che si è riflesso in una diminuzione delle medesime voci a carico soprattutto degli IRCCS (p.64, NI 2023).

Visto quanto indicato nella relazione di monitoraggio della spesa farmaceutica convenzionata e DPC del primo semestre 2024, è stato chiesto all'Ente di fornire, se disponibile, il dato aggiornato al 31.12.2024, motivando eventuali scostamenti anche rispetto ai limiti previsti, nonché di riferire in ordine alla conciliazione dei dati contabili delle ricette e all'avvenuto addebito/accredito nel 2023 alle farmacie in esito ai controlli (p.44, Piano di controlli 2023).

In risposta l'Ente ha rappresentato che l'andamento della spesa farmaceutica 2024, anche se non consolidato, si attesta sui dati 2023 per quanto riguarda la farmaceutica convenzionata, mentre aumenta in modo evidente la distribuzione per conto (in cui sono confluite, sia le molecole ad alto impatto economico prima erogate tramite farmaceutica convenzionata, che altre molecole prima erogate in distribuzione diretta da parte degli ospedali).

Anche i dati preliminari sulla distribuzione diretta comprensiva di molti farmaci erogati dagli ospedali a pazienti non ricoverati (File F) confermano un incremento della spesa, alla quale ha contribuito anche la concentrazione in un anno di pagamenti prima rateizzati in più anni.

Quanto alla conciliazione dei dati contabili l'Ente ha precisato di effettuare i pagamenti sulla base del dichiarato della farmacia e in modo anticipato rispetto ai controlli (ri-tariffazione delle ricette) che vengono effettuati da Aria o altro operatore incaricato.

Con il 2023 si sono conclusi i controlli sulle annualità 2008-2016 (le richieste di approfondimento/contraddittorio inviate nel 2022 sono state n.382).

tipologia addebito	n. farmacie interessate	contraddittori condotti nell'anno 2022	periodo di controllo	importo netto	mc DCRFUR addebito
controlli contabili Progetto UN TEAM PER LE ASL	929	382 (di cui 35 accrediti e 350 addebiti)	anno 2015 (ricette DEM)	-€ 124.398,12	rate periodo ott 2022- dic2023 mar2023 apr 2023 feb 2024 apr 2024
controlli contabili Progetto UN TEAM PER LE ASL			anno 2016 (ricette RUR e DEM)	-€ 336.032,80	rate periodo ott 2022- dic2023 mar2023 feb 2024 apr 2024

L'Ente ha aggiunto che nel 2023 si è svolta la formazione del personale in vista della graduale adozione del nuovo processo digitale e sono iniziati i controlli dei mesi contabili messi a disposizione da Aria (conciliazione on line delle ATS tramite programma *Workflow* attivato nel 2021)

tipologia addebito	n. farmacie interessate	periodo di controllo	n. lettere approfondimento verificate	importo netto	Mese contabile DCRFUR rettifica
controlli contabili tramite WORKFLOW	1001	set-20	142	-€ 13.885,52	mag-23
controlli contabili tramite WORKFLOW	1000	ott-20	185	-€ 34.970,40	lug-23
controlli contabili tramite WORKFLOW	1001	nov-20	214	-€ 20.784,38	set-23
controlli contabili tramite WORKFLOW	1001	dic-20	139	-€ 13.023,99	ott-23
controlli contabili tramite WORKFLOW	986	ago-20	72	-€ 5.473,92	nov-23
controlli contabili tramite WORKFLOW	999	lug-20	99	€ 2.212,50	dic-23
controlli contabili tramite WORKFLOW	999	giu-20	In corso di pubblicazione		
controlli contabili tramite WORKFLOW	999	mag-20	In corso analisi pre-pubblicazione		

14. Attività di controllo e vigilanza

In sede istruttoria è stato svolto un approfondimento sulle attività di controllo e vigilanza esercitate dall'Ente in tre ambiti della sicurezza: alimentare, sui luoghi di lavoro e nell'attività sociosanitaria.

Quanto alla sicurezza alimentare dal Piano Integrato dei Controlli (PIC) del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria 2025 emerge che *“Rispetto ai 3834 controlli ufficiali effettuati, quelli non conformi sono risultati essere 1627 e la % di non conformità è stata pari a 42; gli stessi hanno portato alla adozione dei relativi provvedimenti”* sanzionatori (cfr. p. 9). Nel Piano è, peraltro, evidenziato che *“Le criticità della dotazione organica, tecnologica e della logistica, nonché la complessità del territorio, non ha consentito nel 2024, e non permetterà neanche nel 2025, di garantire il raggiungimento della copertura del fabbisogno di controllo ufficiale in materia di sicurezza*

alimentare". In particolare, l'attuale dotazione organica della SC IAN riesce a garantire nel complesso il 32% del fabbisogno del controllo richiesto dalla Regione.

Sono stati chiesti, quindi, ulteriori elementi informativi sulle misure programmate e sui tempi di conclusione delle procedure di reclutamento del personale.

Ciò anche in considerazione delle criticità rilevate nel Piano in ordine al Dipartimento Veterinario relative all'elevato *turnover* del personale e alla difficoltà di sostituzione, alla necessità di adeguata formazione per il personale neoassunto e alle variazioni e malfunzionamenti dei sistemi informativi nazionali ed aziendali.

In risposta l'Ente ha comunicato che sono stati banditi concorsi per il reclutamento di personale (tecnici della prevenzione) e ad oggi sono stati assegnate alla SC Igiene Alimenti e Nutrizione n.14 unità, che in gran parte hanno supplito al personale trasferito verso altre ATS e i pensionamenti.

In adunanza l'Ente ha riferito dei fondi messi a disposizione dalla Regione per il potenziamento delle attività di che trattasi in vista, peraltro, dell'evento straordinario delle Olimpiadi, ma che persistono difficoltà proprio con riferimento al personale, che, peraltro, una volta reclutato, necessita di formazione prima che acquisti autonomia operativa.

Quanto alla sicurezza sui luoghi di lavoro in risposta alle richieste istruttorie l'Ente ha comunicato di aver effettuato nel 2024 n.12.840 controlli (di cui 9.957 P.A.T. e 2.883 Cantieri), secondo la programmazione regionale (le ispezioni sono state n.7.276, di cui n.5.462 P.A.T. e n.1.814 Cantieri).

Complessivamente sono state impiegate n.210 unità (n.17 dirigenti medici, n.1 dirigente ingegnere, n.2 dirigenti chimici, n.3 dirigenti professioni sanitarie, n.141 tecnici della prevenzione, n.1 assistente tecnico, n.1 tecnico di laboratorio, n.23 assistenti sanitari/infermieri, n.21 amministrativi).

Nonostante il raggiungimento dell'indicatore Lea relativo al 5% delle aziende controllate, l'Ente ha precisato che permangono criticità nel contrastare il fenomeno antinfortunistico, che richiedono azioni specifiche di verifica, su cui sta intervenendo con piani mirati condivisi con organizzazioni datoriali, sindacali e altri enti coinvolti, ma anche con azioni informative/comunicative (un altro focus che sarà effettuato nel 2025 riguarda la qualità e appropriatezza della formazione dei lavoratori, a fronte di criticità riscontrate nell'attività ispettiva). Ha, infine, rappresentato la difficoltà nel reclutamento dei medici del lavoro, per cui è stato indetto un nuovo concorso nel 2025.

Venendo all'attività di vigilanza sulla gestione dell'attività socio-sanitaria l'Ente ha comunicato che, in conformità alle disposizioni regionali (DGR n.1827/2024), è stato campionato il 33% delle UDO (Unità Di Offerta Sociosanitaria). Il campionamento per l'attività

di vigilanza e per il controllo di Appropriatezza ha riguardato le medesime unità, individuate secondo il criterio della rotazione, preferendo le strutture la cui ultima vigilanza è più distante nel tempo e in ragione delle criticità all'epoca evidenziate o rilevate da segnalazioni successive. Il prospetto seguente dà conto dell'attività di vigilanza svolta nel 2024.

TIPOLOGIA	N UdO	Strutture Campionate	Strutture Vigilate	Percentuale
CDD	94	37	37	39%
CDI	66	26	26	39%
C-DOM	88	23	28	32%
CONS	79	23	23	29%
CSS	56	24	24	43%
DIP-BIA	11	5	5	45%
DIP-COM	33	10	10	30%
HOSPICE	14	2	2	14%
INT	10	2	2	20%
POST ACUTI	6	0	0	0%
RIA	33	15	15	45%
SRM	1	0		0%
RSA	168	57	57	34%
RSD	29	8	8	28%
SERT/SMI	21	8	8	38%
UCP-DOM	20	5	5	25%
UOCP	14	3	3	21%
RSA APERTA	58	19	19	33%
RESIDENZIALITA' ASSISTITA	10	5	5	50%
RESIDENZIALITA' RELIGIOSI	4	0	0	0%
MINORI GRAVISSIMI	1	0	0	0%
TOTALE	816	272	277	34%

È stato comunicato, inoltre, per ciascuna UdO, la distribuzione dei procedimenti di vigilanza che hanno riscontrato criticità per la parte organizzativo gestionale (n.39 UdO complessive), determinanti l'attivazione del procedimento di diffida.

TIPO UDO	N. UDO CRITICHE	% CRITICHE	AREE CRITICITA' organizzativo gestionali		
			PERSONALE	PROCEDURE PROCOLLI	DOCUMENTAZIONE E ALTRO
CDD	4	11%		3	1
CDI	5	19%		5	
CF	2	9%		2	
CSS	6	25%	1	5	
DIP-COM	2	20%	1	1	
RIA AMB	2	13%	1	1	1
RSA	17	28%	3	12	2
UOCP	1	33%		1	

Le maggiori criticità sono state riscontrate in RSA (in n.3 sono risultate carenze di personale) e CSS, confermando il *trend* precedente. In n.12 strutture sono state rilevate problematiche sull'applicazione di procedure/protocolli e n.9 sono stati reperiti farmaci scaduti.

La tabella seguente espone, per ogni UdO, la distribuzione dei procedimenti di appropriatezza esitati in diffida e sanzione e i Fass oggetto di abbattimento tariffario.

TIPO UDO	N. UDO CRITICHE	% UDO CRITICHE	AREE CRITICITA'		N° FASAS abbattuti
			inferiore al 95%	fattispecie di incoerenza	
CDI	1	4%	1		
C-DOM	4	17%	4	2	7
CONS	6	25%	3	3	49
INT	1	33%	1	1	3
RSA	7	12%	7		
SERT	1	13%	1		
TOTALE	20	14%	17	6	59

È stato precisato che, nell'ambito delle UdO ambulatoriali/domiciliari con sistema a rendicontazione a prestazione, la maggior parte delle criticità sono state riscontrate nei consultori familiari (n.49 Fasas abbattuti).

Per il 2025 è stato programmato un controllo di vigilanza e appropriatezza del 33% delle strutture, come da indicazioni regionali. Si riporta il prospetto trasmesso.

TIPOLOGIA	N°2025	Strutture Campionate	Percentuale
RSA	166	57	34%
RSD	28	9	32%
CDD	93	31	33%
CDI	66	22	33%
CSS	55	18	33%
CF	78	24	31%
SERT/SMI	21	7	33%
INT	8	3	38%
RIA AMB-DOM	31	11	35%
SRM	1	0	0%
HOSPICE	14	5	36%
CDOM	75	27	36%
UCP-DOM	17	6	35%
UOCP	14	4	29%
POST ACUTI	6	2	33%
DIP-COM	33	11	33%
DIP-BIA	11	4	36%
ODC	6	2	33%
TOTALE UDO	725	243	34%
RSA APERTA	56	18	32%
RESID. ASSISTITA REL	4	2	50%
RESID. ASSISTITA	9	2	22%
MINORI GRAVISSIMI	1	1	100%
VILLAGGIO ALZHEIMER	1	0	0%
TOTALE MISURE	70	23	33%
TOTALE UDO E MISURE	784	266	34%

La Sezione prende atto e, riservandosi ulteriori considerazioni e approfondimenti sul punto, raccomanda un'adeguata e costante attività di vigilanza, in particolare, nei settori oggetto di richiesta istruttoria, nonché l'adozione delle misure necessarie al tempestivo superamento delle criticità rappresentate, attesa la rilevanza diretta sulla popolazione e sulle fasce più fragili della stessa.

15. Lea/liste d'attesa/capacità produttiva dell'Ente

In sede istruttoria è stata chiesta la trasmissione di un prospetto idoneo a verificare l'andamento delle liste di attesa, distinto per prestazione e per erogatori pubblici/privati, nel biennio in esame e, se possibile, nel 2024 e con dati a livello territoriale.

Sono stati chiesti aggiornamenti sulle misure adottate in riferimento alle proposte indicate del Piano territoriale per il governo dell'attività ambulatoriale e dei tempi di attesa 2022 (p.37, punto 4.2, inclusa l'integrazione del sistema di prenotazione da parte dei soggetti privati; cfr. DGR n.7758/2022 e n.850/2023; cfr., inoltre, p. 3, Piano), evidenziandone l'impatto sul bilancio.

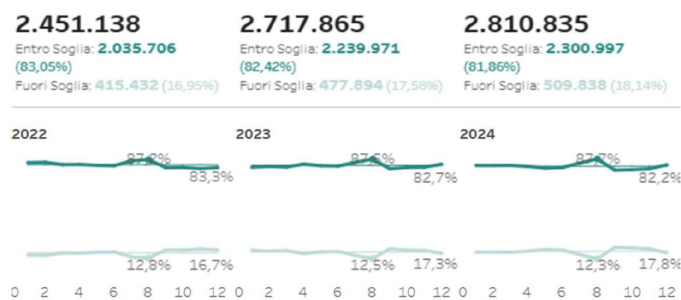
In risposta l'Ente ha comunicato di aver attuato le misure adottate dalla Regione, avvalendosi, tramite gli strumenti della negoziazione e della contrattazione con gli erogatori pubblici e privati accreditati, anche delle risorse aggiuntive dalla stessa messe a disposizione (si è in attesa del recepimento da parte della Regione del Piano nazionale 2025/2027).

Ha aggiunto che le criticità che rendono tuttora difficoltoso il rispetto dei tempi di attesa, nonostante le misure organizzative adottate, vanno individuate, in particolare: nell'aumento della domanda interna e nell'incidenza della mobilità passiva (in ragione della presenza sul territorio di ATS di numerosi centri d'eccellenza), nella difficoltà di vincolare utenti e prescrittori a comportamenti virtuosi (sul punto è stato fatto riferimento ai seguenti elementi: appropriatezza prescrittiva, ambiti di garanzia territoriale, mancata disdetta della prenotazione), nell'impossibilità di aumentare la capacità produttiva degli enti erogatori, vista anche la carenza di specialisti in alcune discipline.

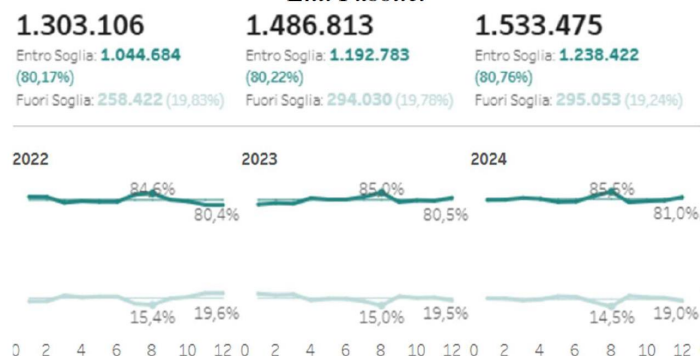
L'Ente ha, altresì, trasmesso i prospetti successivi in cui viene riportato l'andamento mensile dei volumi delle prestazioni PNGLA finanziate dal SSR e le relative percentuali di rispetto dei tempi di attesa per le annualità 2022, 2023 e 2024, suddiviso per tipologia di erogatore (pubblico / privato) nel territorio di competenza.

Analisi Erogazioni Prestazioni Piano Nazionale Governo Liste d'Attesa (PNGLA)
 Stai visualizzando solo: Tipologia di prescrizione: O, Data Prenotazione Disponibile

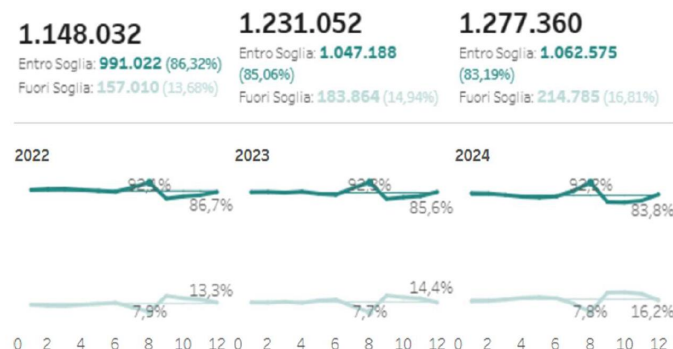
Totale Erogatori



Enti Pubblici



Enti privati Accreditati



Secondo l'Ente la difficoltà di rispettare i tempi d'attesa permane anche a fronte dell'incremento dell'offerta sanitaria prevista dalla regione (aumento slot disponibili, contrattualizzazione prestazioni aggiuntive, etc.), in ragione di un cronico eccesso della domanda, destinata, peraltro, ad aggravarsi in conseguenza dell'invecchiamento della popolazione. Pertanto, la soluzione della criticità non potrà più essere meramente quantitativa (aumento offerta/volumi prestazioni), ma dovrà condurre al governo della domanda (appropriatezza e priorità delle prestazioni).

Ha, infine, confermato che tutte le strutture private accreditate a contratto risultano integrate alla rete regionale di prenotazione.

In vista dell'adunanza pubblica sono stati chiesti ulteriori chiarimenti all'Ente sui dati presenti sul sito istituzionale e relativi al monitoraggio ex ante, in quanto per il 2023 sembrava dedursi quanto segue.

CLASSE PRIORITA'	TIPOLOGIA PRESTAZIONI	RAGGIUNGIMENTO STANDARD 90%
U	55	4
B	60	0
D	61	3
P	61	21
*	12	8

* interventi chirurgici

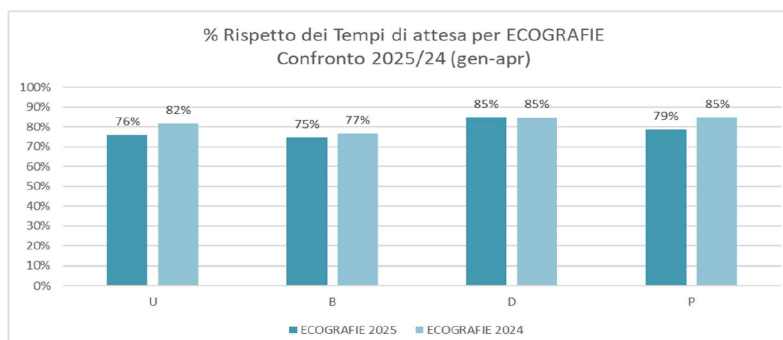
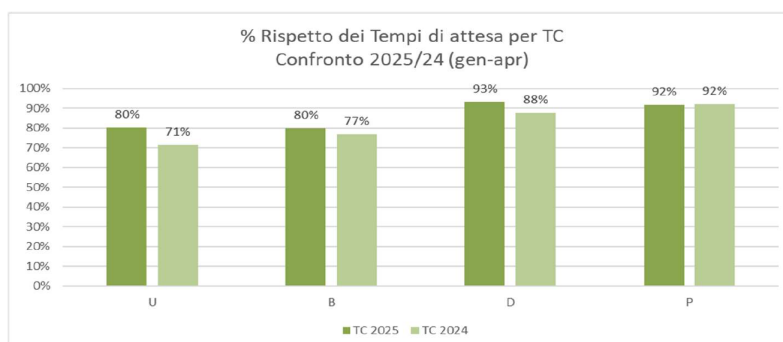
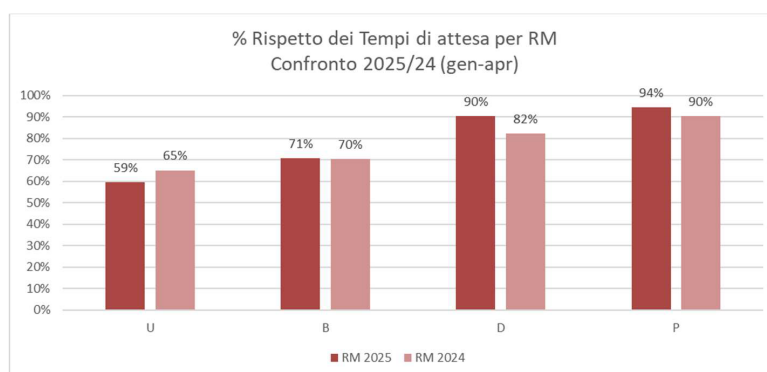
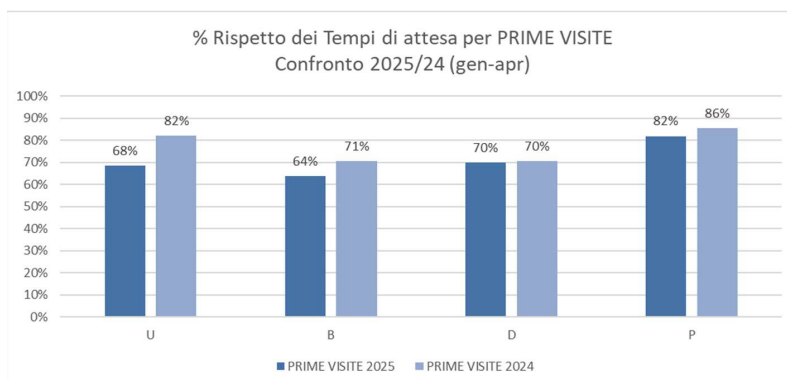
Stando ai dati di dicembre 2024, pareva, inoltre, trarsi che solo n.63 prestazioni su n.206 (30,58%) hanno raggiunto uno standard di copertura superiore al 90% entro il tempo massimo (ok), mentre per n.132 prestazioni su n.206 lo standard scende al 50%.

Nel riscontro l'Ente, dopo aver premesso di non essere soggetto tenuto alla pubblicazione dei dati ex art.41, c.6, d.lgs. 33/2013, in quanto non erogatore, ha dato conto della parzialità e della sottostima dei volumi prestazionali pubblicati. Ha, inoltre, precisando che dal gennaio 2025 il monitoraggio è stato effettuato secondo le previsioni della l. 107/2024 (di conversione del d.l. 73/2024, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie) e la sua gestione è stata affidata ad Agenas. Nelle more della piena operatività della piattaforma nazionale liste d'attesa, il sistema di monitoraggio è su base mensile. Al momento non sono stati resi disponibili dalla Regione i risultati della rilevazione caricati su una piattaforma regionale.

Per la pianificazione e il monitoraggio della *performance* degli operatori accreditati l'Ente si avvale dell'analisi dei dati ex post, basata sul flusso informativo ambulatoriale 28/SAN (relativo a tutte le prestazioni del Nomenclatore regionale e non solo della più ridotta forbice di prestazioni previste dal Piano nazionale).

Ha, inoltre, trasmesso i grafici seguenti relativi al primo quadrimestre 2025 sui tempi di attesa dei primi accessi per le prestazioni ambulatoriali monitorate nell'ambito del Piano nazionale 2025-2027, elaborati a partire dal flusso informativo 28/SAN.

Al riguardo, ha evidenziato come emerga un quadro (seppure parziale) eterogeneo, in quanto, mentre si rilevano segnali di miglioramento in alcuni gruppi di prestazioni, permangono criticità, in particolare, per le prime visite specialistiche.



L'Ente ha dato poi conto dell'introduzione della figura del Responsabile Unico Regionale Sanitario (Ruas) ex d.l. 73/2024, conv. con l. 107/2024, di rafforzamento delle politiche centrali sanitarie regionali, compreso il governo delle liste d'attesa.

Con riferimento al 2025, ha aggiunto che con DGR 4556/2025 è stato approvato il Piano Operativo Regionale sulle azioni prioritarie per la riduzione delle liste di attesa. Con tale documento, oltre alla definizione dei volumi target per le singole prestazioni, distinti per erogatori pubblici e privati, è stato attribuito alle ATS un ruolo centrale di negoziazione e di osservazione attiva. Sul punto, è stato evidenziato come uno dei principali strumenti a disposizione delle ATS per implementare le strategie regionali nei confronti degli erogatori privati accreditati è rappresentato dalla negoziazione contrattuale *“che si svolge annualmente sulla base delle “Regole di Sistema” adottate dalla Regione. Attraverso questo processo è possibile prevedere, all'interno dei contratti, obiettivi vincolanti, sia sotto il profilo qualitativo che quantitativo, in materia di tempi di attesa. Per il 2025, coerentemente con le disposizioni della DGR 3720/2025, nei contratti stipulati con gli erogatori privati sono stati inseriti indicatori puntuali di performance, in riferimento al rispetto dei tempi di attesa ex-post per alcune prestazioni comprese nel PNGLA e per le prestazioni identificate nell'ambito del Nuovo Sistema di Garanzia”*.

L'Ente ha ribadito la complessità e la natura multidimensionale del fenomeno dei tempi di attesa. Infine, ha evidenziato la difficoltà di confrontare l'andamento dei tempi nel 2025 con quelli registrati nei precedenti anni, attesa la modifica delle prestazioni oggetto di monitoraggio nell'ambito del nuovo Piano nazionale, ma anche l'entrata in vigore del nuovo nomenclatore tariffario nazionale.

In sede di adunanza l'Ente ha precisato, quanto agli indicatori puntuali di performance per alcune prestazioni, che si tratta di indicatori qualitativi, che *“mirano alla verifica sia del rispetto del numero delle prestazioni sia delle diverse tempistiche delle urgenze cliniche”*.

In ordine alla non disponibilità di una prestazione sanitaria da parte della struttura accreditata, ha aggiunto che si tratta di un parametro su cui la Regione sta lavorando e viene attualmente qualificata come KO.

La necessità di introdurre meccanismi negoziali volti ad incentivare il rispetto dei tempi d'attesa è stata rilevata anche dall'Orac nella deliberazione n.11/2024 su *“La gestione delle liste d'attesa”*, secondo cui occorre, tra l'altro, *“prevedere obblighi di governo delle liste di attesa più incisivi e dettagliati nei confronti del privato accreditato, agendo a diversi livelli: negoziazione delle quantità e tipologie delle prestazioni, correttezza dell'informazione nei confronti dell'utenza, obbligo di istituire Uffici di Pubblica Tutela e RUA, come per le aziende sanitarie pubbliche”*.

Nello stesso documento l'Orac ha evidenziato l'importanza della diffusione delle informazioni sull'accessibilità ai percorsi di tutela, sia a livello regionale, che aziendale, con nuovi canali

dedicati e con il rafforzamento delle risorse a disposizione degli Uffici di Pubblica Tutela (UPT).

La Sezione prende atto e raccomanda all'Ente l'esercizio attento e continuo delle proprie competenze, evidenziando, altresì, pur in considerazione di quanto rappresentato nel riscontro istruttorio, l'importanza di una completa e tempestiva informazione all'utenza sui tempi di attesa, tanto più in considerazione dell'attuale sistema informativo sul sito regionale.

16. Risultato d'esercizio pari a zero

I bilanci in istruttoria, come il bilancio 2024, espongono un risultato d'esercizio pari a zero.

Al riguardo, la Sezione, riservandosi ulteriori considerazioni sul punto, richiamando quanto già osservato in fattispecie analoghe, rammenta che, pur tenendo conto delle peculiarità del regime normativo nell'ambito del d.lgs. 118/2011 e delle modifiche intervenute nel tempo all'assetto delle competenze degli enti sanitari regionali, la rimodulazione reiterata, in particolare in corso d'esercizio, dei movimenti contabili e di cassa tra enti sanitari e Regione (in particolare, se involgono poste vetuste e trasferimenti sanitari) e il conseguimento di un risultato d'esercizio sempre pari a zero, appaiono incompatibili con l'autonomia di bilancio e la distinta personalità giuridica in capo all'ente sanitario, oltre a non consentire la valutazione dell'attività in termini di efficienza ed efficacia.

P.Q.M.

la Corte dei conti - Sezione regionale di controllo per la Lombardia, pronunciandosi con riferimento ai bilanci d'esercizio 2022 e 2023 dell'ATS Milano, con riserva di ogni ulteriore considerazione in sede di controllo sui successivi esercizi

ACCERTA

- l'accantonamento *extra* bilancio di parte del fondo rischi;
- criticità nella rilevazione dei ratei e risconti passivi;
- criticità nella rilevazione delle sopravvenienze attive e passive;
- mancata rilevazione a campione dell'esistenza fisica degli inventari nel 2022 e nel 2023;

RACCOMANDA all'Ente:

- l'osservanza dei principi contabili nella determinazione del fondo rischi, dei ratei e risconti, delle sopravvenienze attive e passive e in materia di inventari;
- il monitoraggio costante dell'esecuzione e il tempestivo completamento dei progetti PNRR-PNC;
- l'adozione degli idonei provvedimenti volti a rimuovere le criticità riscontrate, giungendo anche alla definizione dei rapporti finanziari con la Regione

DISPONE

- la trasmissione della presente deliberazione all'ATS Milano, in persona del Direttore Generale, al Presidente della Regione Lombardia, al Presidente del Consiglio regionale e all'Assessore alla Sanità;
- la trasmissione della presente pronuncia, a mezzo p.e.c., al Collegio sindacale dell'ATS Milano;
- che la medesima pronuncia sia pubblicata sul sito istituzionale dell'Amministrazione (sezione "Amministrazione Trasparente") ai sensi dell'art. 31 d.lgs. 33/2013.

Così deciso nella camera di consiglio del 25 giugno 2025.

il Magistrato Estensore
Adriana Caroselli

il Presidente
Susanna Loi

Depositata in Segreteria il
7 agosto 2025

Il funzionario preposto
Susanna De Bernardis