REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE D'APPELLO DI MILANO

Sezione Lavoro

composta dai seguenti magistrati:

dott. Giovanni Casella — Presidente

dott. Roberto Vignati — Consigliere

dott.ssa Serena Sommariva — Consigliere rel.

all'udienza del 31.3.2026 ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa **R.G. n. 1065/2025** promossa in grado d'appello da:

GIANLUIGI BIANCO (C.F. BNCGLG54R25F952G), **ROCCO MARIA IMERTI** (C.F. MRTRCM69P02F112W), **ALESSANDRA LOTTERIO** (C.F. LTTLSN66R67I690C), con il patrocinio dell'avv. Salvatore Orlando e domicilio eletto presso il suo studio di Milano, via Podgora, 6,

-appellanti-

contro

ASST RHODENSE (c.f. 09323530965), con sede in Garbagnate Milanese, viale Forlanini, 95, in persona del Direttore Generale, dott. Marco Bosio, rappresentata e difesa dall'avv. Annalisa Avolio ed elettivamente domiciliata presso lo Studio Legale Avolio e Associati in Milano, via Gian Galezzao, 16,

-appellata-

CONCLUSIONI

Per parte appellante:

"***Accertare e dichiarare****: che tutti i ricorrenti, come sopra generalizzati, hanno diritto a percepire le mensilità dell'indennità per la funzione informativo – informatica maturate e non riscosse per tutto il 2023, come pure quelle da gennaio a maggio 2024, di € 77,47 cadauna, e così per un totale in favore di ciascun ricorrente di € 1.316,99; per l'effetto:*

Condannare ASST RHODENSE – Azienda Socio Sanitaria Territoriale Rhodense*, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro tempore, P.IVA:09323530965, con sede in Garbagnate Milanese in viale Forlanini, n 95 al pagamento in favore di ciascuno dei ricorrenti: Bianco Gianluigi, Imerti Rocco Maria e Lotterio Alessandra, come sopra generalizzati, della somma di € 929,64, pari a 12 mensilità da € 77,47 cadauna dell'indennità di funzione informativo – informatica, maturata e non corrisposta nell'anno 2023, ed ancora della somma di € 387,35 per le prime 5 mensilità di detta indennità dell'anno in corso sin qui maturate e non riscosse, e così complessivamente della somma di € 1.316,99, oltre rivalutazione ed interessi dalla maturazione delle singole mensilità al soddisfo. Con vittoria di spese e competenze del doppio grado di giudizio.*".

Per parte appellata:
"Perché voglia, l'Ecc.ma Corte Territoriale, disattesa ogni contraria istanza o eccezione, respingere l'appello ovvero *in subordine e salvo gravame, per la denegata ipotesi di accoglimento dell'appello, limitare per quanto di ragione gli importi oggetto di condanna, tenuto conto dell'eccepito difetto di legittimazione passiva.*
***In via istruttoria**: prova per testi.*
Con vittoria di spese ed onorari.".

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

I ricorrenti, medici di medicina generale operanti nella forma associativa avanzata prevista dall'Accordo Integrativo Regionale Medicina Generale Anno 2023 della Lombardia, hanno agito, innanzi al Tribunale di Milano, Sezione Lavoro, nei confronti dell'ASST Rhodense al fine di ottenere il pagamento dell'indennità "*per la funzione informativo-informatica*", ritenuta spettante e non percepita nel 2023 (pari ad euro 929,64) e nelle prime cinque mensilità del 2024 (pari ad 385,35). L'azione è stata promossa collettivamente insieme ad altri medici, i quali hanno avanzato la medesima pretesa nei confronti delle rispettive ASST di riferimento (ASST Fatebenefratelli Sacco – Niguarda – Santi Paolo e Carlo – Ovest Milanese).
Nello specifico, i medici, a fondamento dell'azione, hanno lamentato che le ATS e, successivamente, le ASST subentrate dal 1.1.2024 nella gestione delle cure primarie, avevano continuato a riconoscere l'indennità in questione ai soli colleghi esercenti l'attività professionale in forma individuale e a quelli esercenti l'attività in forma di medicina in associazione, di gruppo o in rete (art. 54 co. 6 ACN 2005), ma non anche ai medici che, come loro, operavano nella cd. "forma associativa avanzata". A questi ultimi, infatti, l'indennità per la funzione informativo-informatica non era più stata erogata a far data dal gennaio 2023 ossia dalla data di operatività dell'AIR Lombardia 2023.
Costituitasi in giudizio, le ASST hanno eccepito la natura temporanea dell'indennità in esame, di cui -in tesi- era stata prevista l'erogazione fino alla costituzione del Fondo aziendale dei Fattori Produttivi di cui all'ACN 2022 (e disciplinato dall'Accordo Regionale 2023), insistendo, inoltre, nell'eccezione di carenza di legittimazione passiva.
Il giudice di primo grado, condividendo la tesi delle ASST resistenti e decidendo la causa sulla base della ragione più liquida, ha ritenuto che il Fondo Aziendale dei Fattori Produttivi (ACN 2022) avesse assorbito l'indennità richiesta, che, pertanto, non poteva essere più rivendicata separatamente.
Secondo il Tribunale il suddetto fondo non avrebbe rappresentato una mera ridenominazione del precedente fondo previsto dall'ACN 2005 (ossia del fondo a riparto per la qualità dell'assistenza di cui all'art. 46 di detto Accordo), ma un diverso strumento retributivo, destinato a remunerare in modo "*globale e omnicomprensivo*" una pluralità di elementi connessi allo sviluppo strutturale e organizzativo dell'attività dei medici di medicina generale.
In questa prospettiva, ad avviso del primo giudice, l'attività svolta dai medici in forma associativa avanzata (con il supporto logistico e informatico che richiede) rientrerebbe pienamente tra i "*fattori produttivi*" che il fondo è chiamato a compensare. Ad ulteriore conforto di tale conclusione il Tribunale ha richiamato la disposizione transitoria n. 6 dell'ACN 2022, nella parte in cui prevede che i compensi e le indennità di cui all'art. 47, comma 2, lett. d), siano riconosciuti "*fino alla costituzione del fondo aziendale dei fattori produttivi*".
Secondo il Giudice, questa formulazione implicherebbe che, una volta costituito il fondo, l'erogazione non avvenga più secondo i criteri e le modalità previgenti, ma secondo una nuova logica unitaria.
Con ricorso in appello depositato in data 10.10.2025, i soli tre medici odierni appellanti hanno impugnato la sentenza di primo grado nei confronti della ASST Rhodense, formulando quattro motivi d'appello.
Con il primo i ricorrenti hanno lamentato l'errata interpretazione della normativa istitutiva del Fondo aziendale dei Fattori Produttivi che, secondo il giudice di primo grado, avrebbe assorbito l'indennità di cui è causa.
A supporto della censura hanno ribadito che, in realtà, l'art. 47 dell'ACN 2022 non solo prevede in maniera specifica le singole indennità che costituiscono il Fondo Aziendale dei Fattori Produttivi, ma le determina e le quantifica, disponendo che "*costituiscono tale fondo i compensi per l'attività in forma associativa e le indennità per la funzione informativa-informatica, l'impiego di collaboratore di studio e di personale infermieristico o altro professionista*

sanitario, come determinati dall'art. 59, lettera B dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i., già erogati ai medici alla data di costituzione del fondo stesso…".
Al riguardo gli appellanti hanno evidenziato che il rimando alla determinazione fatta dall'art. 59 lett. B dell'ACN 2005 riguarda anche la quantificazione di € 77,47 che detto articolo fa al comma 11 dell'indennità di collaborazione informatica, ridefinita di funzione informativo-informatica.
Con il secondo motivo d'appello, gli appellanti hanno denunciato l'errata interpretazione della disposizione transitoria n. 6 dell'ACN 2022, che così dispone: "*I compensi e le indennità di cui all'art. 47, co. 2, lett. D) punto II, sono riconosciuti nella misura e secondo i criteri di cui all'art. 59, lettera B dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i. fino alla costituzione del fondo aziendale dei fattori produttivi*". Rilevato che da tale norma il giudice di primo grado è arrivato a concludere nel senso dell'assorbimento dell'indennità richiesta, hanno osservato che, in realtà, è lo stesso art. 47 a smentire la deduzione del Tribunale, là dove, dopo aver ridenominato le componenti del fondo, rinvia per la loro determinazione a quella fatta nel vecchio art. 59 dell'ACN 2005.
Con il terzo motivo d'appello i ricorrenti hanno insistito nel sostenere la natura non temporanea dell'indennità di cui è causa, che, infatti, continua ad essere corrisposta, in seguito agli accordi del 2022, 2023, 2024, sia ai medici di medicina generale che esercitano la loro attività in forma individuale, sia a quelli che la esercitano nelle forme associative previste dall'art. 54, co. 6, dell'ACN 2005 (medicina in associazione, di gruppo o in rete).
Gli appellanti hanno, nel contempo, osservato che la *ratio* dell'indennità informatica, già dal tenore letterale dell'art. 59 lett. B) co. 11 ACN 2005, si mostra diversa da quella fatta propria dal primo giudice, a giustificazione della sostenuta temporaneità della misura, individuata nella necessità di fornire "*un supporto economico … volto a favorire l'acquisizione di hardware e software adeguati*, *tali da consentire la gestione della scheda sanitaria individuale tramite strumenti informatici, la stampa delle prescrizioni farmaceutiche e delle richieste di prestazioni specialistiche*"; la finalità particolare di tale indennità, nella prospettiva dei contraenti collettivi, non si esaurisce nell'acquisto di apparecchiature e programmi informatici, effettuato il quale nulla è più dovuto, ma, essendo quella di garantire permanentemente la gestione informatica della scheda sanitaria del paziente, di assicurare collegamenti con il centro unico di prenotazione e di consentire l'elaborazione dei dati occorrenti per le ricerche epidemiologiche, il monitoraggio dell'andamento prescrittivo e la verifica della qualità dell'assistenza, richiede la manutenzione e l'aggiornamento nel tempo di tali "*apparecchiature e programmi informatici*".
Con il quarto motivo d'appello la sentenza di primo grado è stata censurata nella parte in cui il Tribunale, avendo affermato che "*il Fondo Aziendale dei Fattori Produttivi previsto dall'ACN 2022 … sarebbe destinato a remunerare … una pletora di elementi …, tra cui l'organizzazione dell'attività in forma associativa avanzata…*" e avendo ritenuto che in questa "*rientra il supporto strumentale logistico ed informatico*", ha sostenuto che ciò "*… avrebbe, pertanto, determinato l'assorbimento dell'indennità forfettaria mensile di € 77,47 prevista dall'art. 59 ACN 2005*.".
In sintesi – hanno evidenziato gli appellanti- per il Tribunale il supporto economico dell'indennità forfettaria mensile di € 77,47 sarebbe scomparso, essendo stato assorbito da quello riconosciuto per la forma associativa avanzata dall'allegato A) dell'Accordo Integrativo Regionale 2023, in quanto nell'attività in forma associativa avanzata rientra anche l'utilizzo di supporti strumentali e informatici.
Nell'ottica del gravame, tuttavia, il sistema informatico, di cui l'allegato A dell'AIR 2023, è diverso da quello previsto dall'art. 59 lett. B) co. 11 dell'ACN 2005. Infatti, l'allegato A fa obbligo ai medici strutturati in forma associativa avanzata di dotarsi di *software* tra loro compatibili (in grado anche di garantire che lo scambio dei dati personali degli assistiti avvenga nel rispetto della *Privacy* e della sicurezza dei dati) in modo che ciascun medico dell'associazione e lo stesso personale di studio abbia accesso alla scheda sanitaria di tutti gli assistiti della forma associativa. In altri termini, il medico facente parte della cd. associazione avanzata ha l'obbligo, in ragione dell'allegato citato, di dotarsi di un sistema informatico in grado di interfacciarsi con quello degli altri medici aderenti alla stessa associazione avanzata, così da poter gestire la scheda sanitaria dei loro pazienti.
Altro è, invece, l'obbligo previsto dall'art. 59 lett. B) co. 11 dell'ACN 2005, richiamato dall'art. 47 lett. D) punto II dell'ACN 2022, che impone a tutti i medici di medicina generale, in qualunque forma esercitino la loro attività, di garantire, a mezzo di strumenti informatici, un collegamento idoneo con il centro unico di

prenotazione, l'elaborazione dei dati occorrenti per ricerche epidemiologiche, il monitoraggio dell'andamento prescrittivo e la verifica della qualità dell'assistenza.
Stante la diversità dei sistemi informatici ai quali fanno riferimento l'art. 59 lett. B) co. 11 dell'ACN 2005, da un lato, e l'Allegato A all'AIR 2023, dall'altro, secondo gli appellanti non potrebbe in alcun modo sostenersi che nell'indennità per la forma associativa avanzata sarebbe stata assorbita quella per la funzione informativo – informatica.
A sostegno della correttezza della propria ricostruzione interpretativa e della fondatezza delle domande, i ricorrenti hanno richiamato la sentenza del Tribunale di Busto Arsizio n. 321/2025, recante l'accoglimento del ricorso proposto da un altro medico di medicina generale con riferimento alla medesima indennità.
Con memoria difensiva depositata in data 15.1.2025, l'ASST si è opposta all'impugnazione proposta da controparte.
Preliminarmente, parte appellata ha ribadito l'eccezione di difetto di legittimazione passiva, su cui il Tribunale non si è espresso, avendo ritenuto assorbita la questione dal rigetto nel merito della domanda.
Già in primo grado l'appellata aveva rilevato d'aver assunto la gestione del rapporto convenzionato con i medici di medicina generale solo a partire dal gennaio 2024, eccependo che ogni pretesa relativa ad emolumenti maturati in epoca anteriore avrebbe dovuto esser azionata esclusivamente nei confronti dell'ATS Città Metropolitana di Milano, che aveva gestito il rapporto (e sostenuto i correlati oneri economici) sino al 31 dicembre 2023.
In seguito alla Legge Regionale n. 22/2021, determinate funzioni erano state trasferite dalle ATS alle ASST, ma senza nessuna successione giuridica tra le stesse, trattandosi di fattispecie non riconducibile ad un fenomeno di "*successione nel munus*" o "*a titolo particolare*".
Nel caso di specie, infatti, era semplicemente accaduto che erano state affidate ad un ente (ASST) attribuzioni, tra cui la titolarità e la gestione delle cure primarie, incluso il rapporto coi medici di medicina generale, che prima competevano ad un altro ente (ATS), fenomeno, in tesi, integrante una semplice riorganizzazione funzionale senza la soppressione o estinzione di un alcun ente.
Quanto al merito, analizzando le fonti normative in materia, l'appellata, richiamata la disciplina contrattuale, ne ha lamentato l'errata interpretazione da parte degli appellanti, ribadendo che nell'ACN 2005 l'indennità di cui è causa era stata prevista come temporanea, essendo destinata a remunerare, fino alla stipula degli accordi regionali, il raggiungimento dell'obiettivo costituito dall'informatizzazione dello studio.
Infatti, l'art. 59, lett. B, punto 11, dell'ACN 2005 qualificava espressamente l'indennità in questione come misura "*forfetaria mensile (…) fino alla stipula degli accordi regionali*", espressamente riconnettendola ("*per questo*") all'obbligo del medico di garantire la gestione della scheda sanitaria individuale mediante apparecchiature informatiche idonee.
Con l'ACN 2022, all'art. 47, comma 2, lett. D era stato stabilito che l'indennità informatica, insieme agli altri incentivi di natura organizzativa previsti dal 2005, confluisse nel Fondo dei fattori produttivi, destinato a remunerare in maniera unitaria e onnicomprensiva il complesso delle esigenze strutturali, logistiche e informatiche della medicina generale. Pertanto, l'indennità informativo-informatica era sopravvissuta solo come componente interna al Fondo, fatta eccezione per i medici che, al 31 dicembre 2022, non operavano in forma associativa avanzata. Questo cambiamento era conseguenza del fatto che ciò che nel 2005 costituiva un traguardo da incentivare (l'adozione di apparecchiature informatiche idonee a garantire la gestione digitale della scheda sanitaria, la connessione con il CUP e così via), al momento della stipula dell'ACN 2022 rappresentava un requisito ordinario e imprescindibile della professione medica, non più suscettibile di autonoma remunerazione.
In merito al primo motivo d'appello l'ASST ha insistito nell'evidenziare che l'istituzione del Fondo aziendale dei fattori produttivi, introdotto da ACN 2022, aveva segnato il superamento del precedente sistema frammentato di indennità e incentivi, con conseguente perdita di autonomia delle singole voci ed accorpamento delle precedenti indennità.
Quanto al secondo motivo d'appello ha rilevato la correttezza della sentenza di primo grado nella parte in cui aveva riconosciuto carattere temporaneo all'indennità informatica di cui è causa, prevista da ACN 2005 *"fino alla stipula degli accordi regionali*", dopo i quali il regime previgente aveva cessato di applicarsi e le

"vecchie" indennità (inclusa quella informativo-informatica) non potevano più essere rivendicate come voci autonome.
Con riferimento al terzo motivo d'appello l'appellata si è soffermata sull'attuale contesto in cui si inserisce l'indennità controversa, osservando che al momento della sua istituzione il sistema sanitario era ancora legato a sistemi di tipo analogico e, con il progredire della tecnologia, era necessario che i medici di base si adeguassero a tali innovazioni per garantire maggiore efficienza (gestione fascicolo sanitario elettronico, coordinamento con il CUP, ecc.), mentre attualmente è indiscusso che i sistemi informatici abbiano acquisito un'applicazione quotidiana, risultando, pertanto, del tutto fisiologico che la dichiarata funzione incentivante e temporanea dell'indennità abbia esaurito il suo scopo e la sua ragion d'essere.
Riguardo all'ultimo motivo d'appello, l'ASST ha replicato che il compenso per la forma associativa avanzata, previsto dall'allegato A dell'AIR 2023, copre anche il supporto informatico in quanto la stessa funzione informatica non costituisce più una prestazione accessoria e individuale richiesta al singolo professionista, ma un elemento strutturale dell'organizzazione associativa avanzata, già remunerato attraverso un compenso unitario.
Ha richiamato, infine, il precedente di segno favorevole alla tesi delle ASST di cui alla sentenza del Tribunale di Lodi (dott. Manfredi) del 20.3.2025 nella causa RG 605/2024.
All'udienza del 31.3.2026 la causa è stata discussa e decisa come da dispositivo riportato in calce.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Per le ragioni di seguito esposte l'appello è meritevole d'accoglimento.
Va, in primo luogo, disattesa l'eccezione di difetto di legittimazione passiva sollevata dalla ASST Rhodense limitatamente all'indennità per la funzione informativo – informatica richiesta dai ricorrenti relativamente all'anno 2023.
La questione non è stata oggetto di disamina in primo grado, in quanto il Tribunale, definendo il giudizio sulla base della c.d. ragione più liquida, ha ritenuto l'eccezione assorbita dal rigetto delle domande nel merito.
L'ASST appellata, nel reiterare l'eccezione anche nel presente grado di gravame, ha ribadito che sino al 2023 i rapporti convenzionati dei medici di medicina generale afferivano all'ATS Città Metropolitana di Milano, avendone la stessa assunto la gestione solo a partire dall'anno 2024 giusta Legge Regionale n. 22 del 14.12.2021.
Coerentemente con tale premessa, le risorse per il finanziamento complessivo della medicina generale per l'anno 2023 erano state assegnate alle ATS con decreto n. 1790 del 10.2.2023, come riportato nelle premesse della DGR n. XII/81 del 3.4.2023, la quale aveva recepito l'Accordo Regionale 2023. Tale Accordo, invero, aveva previsto che per il 2023 la Regione Lombardia avrebbe provveduto ad assegnare alle ATS, tramite il decreto di assegnazione annuale, il fondo dei fattori produttivi, comprensivo oltre a quanto indicato di quanto incrementato nell'anno 2022 (docc. 1 e 2 fascicolo appellata).
Gli stessi cedolini paga versati in atti dai ricorrenti erano stati elaborati sino a tutto il mese di novembre del 2023 da ATS Città Metropolitana di Milano, la quale aveva provveduto al pagamento dei compensi, mentre, quanto al mese di dicembre 2023, risalendo la loro elaborazione al mese di gennaio del 2024, nell'intestazione riportavano l'indicazione delle ASST nel frattempo subentrate, ma, sotto il profilo economico, i relativi oneri erano rimasti in capo all'ATS (assegnataria delle corrispondenti risorse), la quale, infatti, li aveva effettivamente sostenuti, riversando a ciascuna ASST le somme erogate ai medici.
Ciò premesso, rileva la Corte che la Legge Regionale n. 22 del 14.12.2021, nel modificare il Titolo I e il Titolo VII della Legge Regionale 30.12.2009 n. 33, Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità, ha realizzato un passaggio di attribuzioni con trasferimento della titolarità delle strutture burocratiche e dei rapporti giuridici pendenti senza soluzione di continuità dalle ATS alle ASST relativamente alle cure primarie.
In particolare: l'art. 8 della L.R. 22/2021 al co. 1 lett. d) ha dichiarato soppressa la lettera c) del comma 3 dell'art. 6 della L.R. 33/2009, che attribuiva alle ATS, tra le altre funzioni, quella del governo dell'assistenza primaria e del convenzionamento delle cure primarie ossia del rapporto convenzionato dei medici di medicina generale; dall'altro l'art. 14 della L.R. 22/2021 ha sostituito il comma 10 dell'art. 10 della L.R.

33/2009 attribuendo alle ASST il governo delle cure primarie; inoltre, lo stesso art. 8 della L.R. 22/2021 al co. 1 lett. o) ha dichiarato soppressa la lettera b) del comma 6 dell'art. 6 della L.R. 33/2009 laddove tra le articolazioni dipartimentali delle ATS figurava il dipartimento delle cure primarie e, allo stesso tempo, l'art. 9 della L.R. 22/2021, introducendo all'art. 7 della L.R. 33/2009 il comma 11 *bis* lett. a), ha assegnato al polo territoriale delle ASST il dipartimento di cure primarie.
Intervenuto il passaggio di compiti e funzioni dalle ATS alle ASST, a partire dal 1.1.2024, la titolarità dei rapporti convenzionati dei MMG si è, quindi, trasferita in capo alle ASST, alle quali le ATS, come confermato dalle stesse difese dell'appellata, hanno riversato le risorse finanziarie che erano state loro attribuite dalla Regione Lombardia per l'adempimento delle obbligazioni originate da detti rapporti giuridici.
E', indubbio, che tale novella legislativa abbia dato luogo a un fenomeno di successione nel *munus* tra enti pubblici, con conseguente trasferimento senza soluzione di continuità dagli uni agli altri, unitamente alle competenze e alle strutture burocratiche interessate (dipartimento di cure primarie), anche dei rapporti giuridici attivi e passivi ancora pendenti. Diversamente da quanto argomentato dalla ASST appellata, tale fenomeno non richiede necessariamente che l'ente assegnatario delle attribuzioni interessate dall'avvicendamento venga soppresso o estinto, ben potendo ricorrere anche quando tale ente continui ad esistere e, nondimeno, parte delle sue attribuzioni siano conferite ad altro ente, come nel caso qui esaminato.
D'altronde, la sussistenza della legittimazione passiva della ASST Rhodense anche per le obbligazioni sorte nell'anno 2023 e non ancora definite trova documentale conferma proprio nei cedolini paga del mese di dicembre dell'anno 2023, che, pur riguardando competenze maturate in epoca antecedente al disposto trasferimento di attribuzioni, essendo stati elaborati nel gennaio del 2024 (ossia in epoca successiva allo stesso), la indicano quale parte del rapporto lavorativo convenzionato e, quindi, quale parte tenuta al pagamento degli emolumenti nei confronti del Medico beneficiario del cedolino (essendole state riversate le relative risorse finanziarie dall'ATS).
Risulta, inoltre, illuminante e confermativo della natura traslativa della vicenda la risposta fornita dall'ATS Val Padana a fronte di una richiesta, del tutto sovrapponibile a quella per cui è causa, di pagamento dell'indennità informativo-informatica per l'anno 2023. Nel riscontrare la diffida con comunicazione prot. n. 16406 del 22.2.2024, detta ATS, informato il destinatario che la legge regionale n. 22/2021 ha previsto il trasferimento delle attività e delle funzioni afferenti ai Dipartimenti Cure Primarie dalle ATS alle ASST territorialmente competenti, ha declinato la propria competenza in materia, invitando il medico a rivolgersi all'ASST di Mantova (vd. doc. 35 fascicolo di primo grado appellanti). Pur afferendo tale corrispondenza ad altra ATS, le indicazioni nella stessa contenute concorrono ad avvalorare la ricostruzione in termini di successione (a titolo particolare) dell'avvicendamento tra i due enti nelle attribuzioni relative alla gestione delle cure primarie e dei rapporti giuridici ad essere afferenti, con conseguente responsabilità della ASST subentrante anche per le obbligazioni pregresse, ove ancora non estinte. Né rileva che non vi sia prova che la ASST di Mantova abbia confermato la propria legittimazione per l'anno 2023, attesa la qui ravvisata correttezza della posizione assunta dall'ATS.
Quanto al merito, occorre, in primo luogo, richiamare le fonti regolatrici dell'indennità qui controversa.
L'indennità informativo-informatica, così denominata dall'ACN 2022, trova il suo antesignano nell'indennità per la collaborazione informatica, introdotta e regolata dall'art. 59 dell'ACN 2005, che, al riguardo, così disponeva:
"1. *A decorrere dal 01.01.2005, le quote già destinate ai medici di assistenza primaria per l'incentivazione di*
   a) *attività in forma associative*
   b) *collaborazione informatica*
   c) *collaboratore di studio*
   d) *personale infermieristico*

costituiscono il fondo a riparto di cui all'art. 46, quantificato in ogni Regione sulla base di € 2,99 per assistito/anno.
…

11. Dalla entrata in vigore del presente Accordo tutti i medici di assistenza primaria sono obbligati a garantire, dal momento dell'assunzione dell'incarico, nel proprio studio e mediante apparecchiature e programmi informatici, la gestione della scheda sanitaria individuale e la stampa prevalente (non inferiore al 70%) delle prescrizioni farmaceutiche e delle richieste di prestazioni specialistiche. Le apparecchiature di cui sopra devono essere idonee ad eventuali collegamenti con il centro unico di prenotazione e devono consentire l'elaborazione dei dati occorrenti per ricerche epidemiologiche, il monitoraggio dell'andamento prescrittivo e la verifica di qualità dell'assistenza. ***Per questo e fino alla stipula degli accordi regionali, con risorse attinte al fondo di cui all'art. 46 come integrato dai precedenti commi 2 e 3, è corrisposta un'indennità forfetaria mensile di Euro 77,47****.".*

Nell'ACN 2022 l'indennità informativo-informativa è disciplinata dall'art. 47 che, nel regolamentare il "*Trattamento economico del medico del ruolo unico di assistenza primaria*", per quanto d'interesse, così dispone:

"*1. Il trattamento economico del medico del ruolo unico di assistenza primaria include il compenso per l'attività a ciclo di scelta e quello ad attività oraria.*

2. La retribuzione per l'attività a ciclo di scelta, al netto degli oneri previdenziali a carico dell'Azienda, si articola in:

A. quota capitaria per assistito, definita e negoziata a livello nazionale;

B. quota variabile, definita a livello nazionale e negoziata a livello regionale, finalizzata all'effettuazione di specifici programmi di attività per la promozione del governo clinico, allo sviluppo della medicina d'iniziativa ed alla presa in carico di pazienti affetti da patologia cronica;

C. quota per servizi, definita a livello nazionale e negoziata a livello regionale;

D. quota del fondo aziendale dei fattori produttivi, definita a livello nazionale e negoziata a livello regionale;

E. quota per ulteriori attività e prestazioni, definita e negoziata a livello regionale.

…

D. QUOTA DEL FONDO AZIENDALE DEI FATTORI PRODUTTIVI

I) Alla istituzione delle AFT, come previsto dall'articolo 8, comma 2, le indennità e gli incentivi del fondo di cui all'articolo 46 dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i. per lo sviluppo strutturale ed organizzativo dell'attività dei medici a ciclo di scelta, ad eccezione della quota di cui alla precedente lettera B, punto I, costituiscono il fondo aziendale dei fattori produttivi.

II) Costituiscono tale fondo i compensi per attività in forma associativa e le indennità per la funzione informativo-informatica, l'impiego di collaboratore di studio e di personale infermieristico o altro professionista sanitario, come determinati dall'articolo 59, lettera B dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i., già erogati ai medici alla data di costituzione del fondo stesso. Il valore complessivo del fondo include anche gli oneri previdenziali a carico dell'Azienda.

III) ***Le risorse di tale fondo sono utilizzate prioritariamente per salvaguardare il trattamento economico individuale dei medici che percepiscono gli incentivi e le indennità di cui al punto II, purché risulti assicurato e mantenuto lo standard strutturale, strumentale ed organizzativo già realizzato e condivisa la partecipazione al nuovo assetto assistenziale in integrazione con gli altri medici****. Il trattamento economico individuale, determinato alla data di costituzione del fondo di cui al punto II, è modificato in relazione all'aumento di assistiti in carico nei limiti di consistenza del fondo*.".

Viene, inoltre, in considerazione la norma transitoria n. 6 dell'ACN 2022, secondo cui "*I compensi e le indennità di cui all'articolo 47, comma 2, lettera D, punto II sono riconosciuti nella misura e secondo i criteri di cui all'articolo 59, lettera B dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i. fino alla costituzione del fondo aziendale dei fattori produttivi*.".

Ciò premesso, a livello di negoziazione regionale il fondo aziendale dei fattori produttivi è stato regolamentato in Lombardia dall'Accordo Integrativo Regionale Medicina Generale anno 2023 (approvato con Deliberazione della Giunta Regionale n. XII/81 del 3.4.2023), che, all'art. 2 (FONDO AZIENDALE DEI FATTORI PRODUTTIVI), prevede: "***Costituisce tale fondo quanto previsto dall'art. 47 comma 2 lettera d, punto I eII, del vigente ACN nonché i fondi regionali a riparto di cui agli AIR 2007 e 2009.***

Per il 2023 Regione Lombardia provvederà ad assegnare alle ATS, tramite il decreto di assegnazione annuale, il fondo dei fattori produttivi, comprensivo oltre a quanto indicato di quanto incrementato nell'anno 2022.

Inoltre, si aggiungerà a tale fondo un ulteriore incremento di € 8.000.000, oltre la "quota aggiuntiva risorse regionali" pari a € 0.81 per assistito, oneri compresi, detratto quanto previsto per i referenti AFT.

Si ritiene che il fondo debba avere innanzitutto l'obiettivo di incentivare la presenza di personale di studio, fatto salvo il trattamento economico individuale dei medici che percepivano gli incentivi e le indennità delle precedenti forme associative e di personale, purché risulti assicurato e mantenuto lo standard strutturale, strumentale ed organizzativo già realizzato.

***Al fine di garantire una organizzazione efficace e omogenea delle forme associative avanzate, nell'allegato A vengono sinteticamente descritte le rispettive caratteristiche**, da attuare in tutte le ATS/ASST.*

Regione darà ritorno al Comitato della diffusione delle forme associative avanzate nei diversi territori.".

Qui d'interesse è, in particolare, proprio la disciplina delle "*forme associative avanzate*", ossia del modello organizzativo produttivo attraverso il quale operano i medici di medicina generale odierni appellanti, al quale è dedicato l'allegato A dell'AIR Lombardia 2023:

"*Allegato A*

REQUISITI GENERALI DELLE FORME ASSOCIATIVE AVANZATE

***Requisiti generali**:*

- *Il numero minimo di componenti è di tre medici, facenti parte della stessa AFT; in sede di Comitato aziendale possono essere valutate situazioni particolari, in fase di prima attuazione;*
- *apertura di ciascun studio per cinque giorni settimanali;*
- *presenza di una organizzazione atta ad assicurare la contattabilità per tutti i pazienti della associazione;*
- *partecipazione alle iniziative di continuità dell'assistenza, secondo modalità definite dagli accordi aziendali;*

***Organizzazione dell'associazione con una o due sedi**:*

- *In ogni sede devono esserci almeno due medici;*
- *garantire l'attività in almeno una delle sedi il venerdì pomeriggio e il lunedì mattina.*
- *il numero minimo di ore per ciascuna fascia (mattutina o pomeridiana) non può essere inferiore a 2*
- *la chiusura di una delle due sedi non può essere prima delle 19.00 con presenza del medico*
- *ogni medico deve rispettare gli orari minimi individuali di apertura del proprio studio, incrementati del 20%;*
- *presenza di personale di studio che operi in modo integrato*
- *apertura a turno di almeno una sede per almeno 3 ore il sabato e i prefestivi;*
- *per garantire comunque il principio della prossimità, se in una sede andranno a operare più di sei medici, ATS/ASST potrà chiedere in sede di Comitato aziendale che l'associazione garantisca, anche a turno, degli ambulatori aggiuntivi di prossimità.*

Organizzazione dell'associazione senza sede/i uniche:

- *garantire l'attività in almeno uno degli studi il venerdì pomeriggio e il lunedì mattina*
- *il numero minimo di ore per ciascuna fascia ambulatoriale (mattutina o pomeridiana) non può essere inferiore a 2*
- *per ogni giornata la chiusura di almeno una sede ambulatoriale dei medici costituenti l'associazione non può avvenire prima delle 19.00 con presenza del medico*
- *i medici associati sono organizzati ciascuno nel proprio studio, ma possono individuare uno o più studi nei quale svolgere a rotazione le attività concordate e le aperture dei prefestivi.*

Per garantire il principio della prossimità, possono essere autorizzate forme miste, che comprendano nella stessa associazione medici con una o due sedi e medici organizzati ciascuno nel proprio studio, purché questi ultimi garantiscano quanto previsto dalle associazioni avanzate senza sede unica; questi ultimi percepiranno l'indennità economica per la forma associativa avanzata senza sede unica.

***Compiti**:*

- *garantire la partecipazione alle attività distrettuali, previste per la propria AFT*
- ***disponibilità a svolgere la propria attività nei confronti degli assistiti degli altri medici della forma***

associativa per le prestazioni non differibili.
Obblighi*:*

- *comunicare l'atto costitutivo della forma associativa all'Azienda;*
- ***garantire la sostituzione degli assenti (ad esclusione di periodi superiori a 30 gg), in caso non sia presente un sostituto nominato dal MMG assente***
- *aderire ad almeno uno dei progetti di Governo Clinico*
- *redigere una carta dei servizi, che espliciti le modalità della contattabilità da esporre in studio e mettere a disposizione dell'utenza. Una copia deve essere consegnata all'utenza al momento della scelta presso gli sportelli scelta/revoca*
- ***gestire la scheda sanitaria su supporto informatico con utilizzo di software tra loro compatibili in modo che ciascun medico (e il personale di studio eventualmente presente) abbia accesso alla scheda sanitaria di tutti gli assistiti della forma associativa nel rispetto della normativa sulla privacy e della sicurezza nella gestione dei dati***

Rappresentanza:

- *all'interno della forma associativa viene nominato un referente, che non ha funzioni di coordinatore ma svolge funzioni di raccordo e di rappresentanza organizzativa nei confronti dell'Azienda*

Compensi:

- *euro 6,50/assistito/anno forma associativa senza sede unica*
- *euro 12,50/assistito/anno forma associativa con una o due sedi*".

Ritiene la Corte che la combinata lettura delle disposizioni negoziali sopra trascritte conduca all'accoglimento delle domande dei ricorrenti, volte ad ottenere il riconoscimento del proprio persistente diritto a percepire l'indennità per la funzione informativa-informatica nella misura di € 77,47 mensili forfettariamente determinata dall'art. 59, co. 11, dell'ANC 2005, non potendosi la stessa considerare assorbita dal compenso per l'attività in forma associativa avanzata di cui all'AIR 2023.
La questione è sorta in quanto, dall'entrata in vigore dell'AIR 2023 (ossia dall'anno 2023), tale indennità non è stata più erogata ai medici di medicina generale che prestano la loro attività professionale in forma associativa avanzata, mentre ha continuato ad essere corrisposta a medici di medicina generale che prestano la loro attività in forma individuale o in forma associativa non avanzata.
Secondo la tesi degli enti (ATS-ASST), accolta anche dal primo giudice, il più cospicuo compenso annuo per assistito, previsto dall'allegato A all'AIR 2023, per la forma associativa avanzata (indicato nelle buste paga alla voce "*Fattori Produttivi Forme Associative*"), avrebbe, infatti, conglobato tutte le precedenti indennità inerenti ai fattori organizzativo-produttivi delle forme associative avanzate, inclusi quelli informatici e fatta eccezione per il personale di studio, con riferimento al quale l'allegato B dell'AIR 2023 prevede un distinto compenso parametrato ad un importo annuale (che varia a seconda dell'impegno orario del collaboratore/infermiere) da moltiplicarsi anch'esso per il numero degli assistiti (tale compenso nelle buste paga è indicato con la voce "*Fattori Produttivi Collab. di Studio*").
Tale ricostruzione interpretativa, tuttavia, non trova alcun convincente elemento di riscontro né testuale, né logico-sistematico nelle fonti contrattuali di riferimento, la cui disamina, condotta sulla base dei canoni di cui agli artt. 1362 e 1363 c.c., milita, al contrario, nel senso del mancato assorbimento dell'indennità in discussione.
Al riguardo va, innanzi tutto, osservato che, alla luce dell'inequivoco tenore letterale dell'art. 47, comma 2, lett. D), punto II), dell'ANC 2022, l'indennità per la funzione informativo-informatica concorre a comporre il fondo aziendale dei fattori produttivi insieme all'indennità per l'impiego di collaboratore di studio e di personale infermieristico o altro professionista sanitario e ai compensi per l'attività in forma associativa. Si tratta di componenti tra loro distinte, per la cui determinazione la disposizione contrattuale

ora citata rinvia all'art. 59, lettera B dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i., il quale prevedeva, al comma 1, che, a decorrere dal 1.1.2005, "*le quote già destinate ai medici di assistenza primaria per l'incentivazione di a) attività in forma associative b) collaborazione informatica c) collaboratore di studio d) personale infermieristico*" fossero destinate a costituire il fondo a riparto di cui all'art. 46 del medesimo ACN e, al comma 11, con particolare riferimento all'incentivazione della collaborazione informatica, la corresponsione, "*fino alla stipula degli accordi regionali*", con risorse attinte dal medesimo fondo, di un'indennità forfettaria mensile di € 77,47.
Come pure chiarito nel comma 11 dell'art. 59, lettera B, dell'ACN 2005, tale indennità è stata introdotta a fronte dell'obbligo posto dal medesimo ACN a carico di "*tutti i medici di assistenza primaria*" di "*garantire, dal momento dell'assunzione dell'incarico, nel proprio studio e mediante apparecchiature e programmi informatici, la gestione della scheda sanitaria individuale e la stampa prevalente (non inferiore al 70%) delle prescrizioni farmaceutiche e delle richieste di prestazioni specialistiche*" con la precisazione che "*Le apparecchiature di cui sopra devono essere idonee ad eventuali collegamenti con il centro unico di prenotazione e devono consentire l'elaborazione dei dati occorrenti per ricerche epidemiologiche, il monitoraggio dell'andamento prescrittivo e la verifica di qualità dell'assistenza.*".
Ebbene, come correttamente evidenziato dagli appellanti, l'indennità di "*collaborazione informatica*", pur ridenominata come "*indennità per la funzione informativo-informatica*", grazie al richiamo operato dall'art. 47 dell'ACN 2022 all'art. 59 dell'ACN 2005, è confluita, immutata nella sua quantificazione e nelle sue finalità, nel Fondo Aziendale dei Fattori Produttivi e continua, quindi, a costituire, grazie alle risorse dallo stesso attinte, parte integrante del trattamento economico dei medici di medicina generale.
Quanto alla disposizione transitoria n. 6 dell'ACN 2022, secondo cui "*I compensi e le indennità di cui all'art. 47, co. 2, lett. D) punto II, sono riconosciuti nella misura e secondo i criteri di cui all'art. 59, lettera B dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i. fino alla costituzione del fondo aziendale dei fattori produttivi*", pur lasciando, in effetti, la stessa spazio ad una diversa regolamentazione di tali compensi e indennità in sede di disciplina, a livello negoziale regionale, della costituzione del fondo aziendale dei fattori produttivi, va nondimeno osservato che l'AIR Lombardia 2023, all'art. 2, ribadisce che tale fondo è costituito da quanto previsto dall'art. 47 comma 2 lettera d, punto I e II, del vigente ACN e, non contemplando per la stessa una diversa disciplina, né prevedendone l'assorbimento in altri compensi o indennità, conferma, quindi, con tale richiamo alla contrattazione collettiva nazionale, il diritto del medico alla corresponsione, insieme al compenso per l'attività in forma associativa e all'indennità per i collaboratori di studio, anche dell'indennità per la funzione informativo-informatica nell'invariata misura di € 77,47 già determinata dall'art. 59 dell'ACN 2005 per l'indennità di collaborazione informatica.
Del tutto infondato è l'assunto difensivo dell'ASST circa la natura meramente temporanea di tale erogazione, la cui funzione non si è certo esaurita con il completamento della fase d'informatizzazione degli studi medici, ma risulta immanente all'informatizzazione stessa, sostanziandosi nell'esigenza di manutenzione, sostituzione, aggiornamento degli strumenti informatici.
Ciò risulta espressamente chiarito dai contraenti collettivi dell'ACN 2022, là dove, con riferimento al Fondo dei Fattori Produttivi, in detto accordo è stato precisato che "***Le risorse di tale fondo sono utilizzate prioritariamente per salvaguardare il trattamento economico individuale dei medici che percepiscono gli incentivi e le indennità di cui al punto II, purché risulti assicurato e mantenuto lo standard strutturale, strumentale ed organizzativo già realizzato e condivisa la partecipazione al nuovo assetto assistenziale in integrazione con gli altri medici***." (vd. art. 47, comma 2, lett. D), punto III, dell'ACN 2022).
E', d'altronde, pacifico che l'indennità per la funzione informativo-informatica continua a tutt'oggi ad essere erogata, proprio per tali finalità, ai medici di medicina generale che prestano la loro attività individualmente o in forme associative non avanzate, insieme a quella per i collaboratori di studio (disciplinata dall'allegato B dell'AIR Lombardia 2023 e corrisposta distintamente anche ai medici che prestano la loro attività in forma associativa avanzata).
Né, in assenza di un'esplicita previsione in tal senso, non rinvenibile né nell'accordo collettivo nazionale, né nell'AIR Lombardia 2023, tale indennità può considerarsi assorbita dai compensi per attività in forma associativa previsti dal predetto AIR con riferimento alle forme associative avanzate.

Tali emolumenti, come disciplinati nell'allegato A dell'AIR 2023, corrispondono, infatti, nell'ambito dell'art. 47, comma 2, lett. D), punto II; dell'ACN 2022, ai compensi per l'attività in forma associativa e, in particolare, per l'attività in forma associativa avanzata, ossia per un fattore produttivo -dato dall'assetto organizzativo adottato per lo svolgimento della propria attività professionale in forma non individuale, ma associata, nella specie in modo, appunto, avanzato- diverso da quello della componente strumentale informativo-informatica e del personale ausiliario (amministrativo/infermieristico).
La tesi dell'assorbimento, oltre ad essere smentita dagli evidenziati dati letterali, è contraddetta anche dalle diverse finalità proprie dei due istituti retributivi: infatti, come osservato dal Tribunale di Busto Arsizio (i cui rilievi sono pienamente condivisi da questa Corte), mentre "*il compenso per l'attività in forma associativa avanzata è volto ad assicurare una migliore risposta dei medici associati alle richieste di assistenza dei loro pazienti, assicurata dalla "disponibilità a svolgere la propria attività nei confronti degli assistiti degli altri medici della forma associativa per le prestazioni non differibili" [vedasi voce "**Compiti**" di cui all' allegato A dell'AIR 2023]; come pure a "garantire la sostituzione degli assenti (ad esclusione di periodi superiori a 30gg), in caso non sia presente un sostituto nominato dal MMG assente" [vedasi voce "**Obblighi**" di cui all'allegato A dell'AIR 2023]. L'indennità di funzione informativo-informatica risponde, invece, alla necessità di assicurare negli studi medici apparecchiature e programmi informatici che consentano un collegamento idoneo con il centro unico di prenotazione, l'elaborazione dei dati occorrenti per ricerche epidemiologiche, il monitoraggio dell'andamento prescrittivo e la verifica della qualità dell'assistenza*" (vd. sent. n. 321/2025 Tribunale di Busto Arsizio).
Vero è che per garantire lo svolgimento della propria attività professionale in favore degli assistiti degli altri medici associati, i medici della forma associativa avanzata sono tenuti, tra l'altro, a "*gestire la scheda sanitaria su supporto informatico con utilizzo di software tra loro compatibili in modo che ciascun medico (e il personale di studio eventualmente presente) abbia accesso alla scheda sanitaria di tutti gli assistiti della forma associativa nel rispetto della normativa sulla privacy e della sicurezza nella gestione dei dati*" (vd. "*Obblighi*" di cui all'allegato A dell'AIR 2023).
E' parimenti indubbio che nella determinazione dei compensi per la forma associativa avanzata di cui all'allegato A dell'AIR 2023, le parti contraenti abbiano considerato anche tale obbligo, afferente alle specifiche dotazioni informatiche richieste ai medici associati in forma avanzata, dovendo le stesse consentire ai sistemi di gestione delle schede sanitarie d'interfacciarsi tra loro nel rispetto degli obblighi di riservatezza e di sicurezza dei dati.
Si tratta, tuttavia, di obblighi specifici ed aggiuntivi rispetto a quelli di carattere generale previsti dall'art. 59, comma 11, dell'ACN 2005, che, a fronte della corresponsione dell'indennità di funzione informativo-informatica, sono volti a garantire che ogni medico di medicina generale sia dotato di apparecchiature e programmi informatici che consentano un collegamento diretto con il centro unico di prenotazione, l'elaborazione dei dati occorrenti per ricerche epidemiologiche, il monitoraggio dell'andamento prescrittivo e la verifica della qualità dell'assistenza.
E', quindi, da escludere che, in assenza di un'esplicita previsione e di univoci indici sistematici in tal senso, l'indennità per la funzione informativo-informatica sia stata assorbita dal compenso per la forma associativa avanzata.
In parziale riforma della sentenza n. 699/2025 (passata in giudicato tra le altre parti che non hanno interposto appello), va, quindi, accertato il diritto dei ricorrenti a percepire l'indennità per la funzione informativo-informatica nella misura di € 77,47 mensili, con conseguente condanna dell'appellata al pagamento in favore di ciascuno di essi a tale titolo della somma di complessivi € 1.316,99 per il periodo gennaio 2023-maggio 2024, oltre alla maggior somma tra rivalutazione monetaria e interessi legali dalla maturazione dei singoli crediti al saldo.
Ritiene, al contempo, la Corte che la compensazione delle spese processuali del primo grado debba essere confermata e che debbano compensarsi anche quelle del presente grado ex art. 92, comma 2, c.p.c., considerata la novità della questione giuridica controversa, insorta in presenza di previsioni contrattuali collettive di non agevole interpretazione e oggetto -in primo grado- di pronunce tra loro contrastanti.

P.Q.M.

1. in parziale riforma della sentenza n. 699/2025 del Tribunale di Milano, accerta il diritto degli appellanti a percepire l'indennità per la funzione informativo-informatica nella misura di € 77,47

mensili e, per l'effetto, condanna l'appellata al pagamento in favore di ciascuno di essi a tale titolo della somma di complessivi € 1.316,99 per il periodo gennaio 2023-maggio 2024, oltre alla maggior somma tra rivalutazione monetaria e interessi legali dalla maturazione dei singoli crediti al saldo;

2. conferma le restanti statuizioni;
3. compensa integralmente tra le parti le spese processuali del grado.

Milano, 31.3.2026

Il Consigliere est. Il Presidente

Serena Sommariva Giovanni Casella