

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n.ro	Data di Adozione
0001677	20/08/2025

OGGETTO: AREA GESTIONE RISORSE UMANE –UOGAPC: REVISIONE DEL REGOLAMENTO AFT MEDICINA GENERALE ASL BARI

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N.RO 20250001912 DEL 18/08/2025

COMPOSTA COMPLESSIVAMENTE DA 4 (quattro) PAGINE

DI 1 (uno) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 5 (cinque) PAGINE

DI 0 (zero) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

DI 0 (zero) DOCUMENTI ISTRUTTORI NON ALLEGATI PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

Con la sottoscrizione in calce, i Direttori dichiarano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

Parere della Direttrice Amministrativa	Parere della Direttrice Sanitaria
 Firmato Digitalmente il 19/08/2025 10:24 Rachele POPOLIZIO	 Firmato Digitalmente il 20/08/2025 15:11 Rosella SQUICCIARINI

Il Segretario	Il Direttore Generale
 Firmato Digitalmente il 20/08/2025 15:29 Filomena BAVARO	 Firmato Digitalmente il 20/08/2025 15:18 Luigi FRUSCIO

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all'Albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell'art. 32, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **20/08/2025**

Unità Operativa Affari Generali
 L'Addetto alla Pubblicazione
 Firmato Digitalmente il 20/08/2025 15:31
Domenico ROVETO



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente è conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

OGGETTO:	AREA GESTIONE RISORSE UMANE –UOGAPC: REVISIONE DEL REGOLAMENTO AFT MEDICINA GENERALE ASL BARI
-----------------	--

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la deliberazione del Direttore Generale n. 329 del 17/2/2025, con l'assistenza del Segretario, sulla base dell'istruttoria della competente UOS Convenzioni e della proposta formulata dalla Direttrice dell'Area Gestione Risorse Umane che ne attesta la regolarità formale del procedimento ed il rispetto della legittimità, considera e determina quanto segue

Premesso che:

ai sensi dell' art 8 comma 1 ACN 2022 , i medici di medicina generale operano all'interno del nuovo assetto dell'articolo 2, comma 3 dell'ACN vigente e aderiscono al sistema informativo (rete informatica e flussi informativi) di ciascuna Regione e al sistema informativo nazionale, quali condizioni irrinunciabili per l'accesso e il mantenimento della convenzione ;

le AFT, di cui all'articolo 1 del D.L. 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni, nella L. 8 novembre 2012, n. 189, sono forme organizzative monoprofessionali che perseguono obiettivi di salute e di attività definiti dall'Azienda, secondo un modello-tipo coerente con i contenuti dell'ACN e definito dalla Regione. Esse condividono in forma strutturata obiettivi e percorsi assistenziali, strumenti di valutazione della qualità assistenziale, linee guida, audit e strumenti analoghi (comma 1 art. 29ACN 2022);

La AFT rappresenta un modello organizzativo che non eroga direttamente assistenza sanitaria, ma realizza le condizioni per l'integrazione professionale delle attività dei medici di medicina generale che ne fanno parte.

Le AFT della ASL Bari sono state individuate in accordo con le OO.SS. prioritariamente secondo il criterio territoriale. Le AFT nella ASL Bari sono 40 distribuite nei diversi distretti sociosanitari;

con provvedimento n.2248 del 29/10/2024 è stato approvato il regolamento AFT di medicina generale e trasmesso al Dipartimento Regionale della Salute;

a seguito della DGR 636/2025 e della DDR 309/2025 i regolamenti già approvati dalle Aziende debbano essere soggetti a revisione, in quanto non omologati e adottati sulla base di una normativa di rango superiore, non più attuale ;

questa Azienda ha proceduto a revisionare il regolamento già approvato con DDG 2248/2024;

nella seduta del 9/7/2025 u.s. il CPA ha approvato le modifiche apportate al regolamento AFT che fa parte integrante del presente provvedimento;

Assunto il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

DELIBERA

Per i motivi esposti in narrativa e che qui si intendono integralmente riportati:

- 1) Di approvare le modifiche apportate al regolamento delle AFT di medicina generale della ASL BA ratificate nella seduta del CPA del 9/7/2025 che fa parte integrante del presente provvedimento;
- 2) Di notificare il presente provvedimento al Dipartimento della Salute Regionale, ai Direttori di Distretto Aziendali nonché ai referenti AFT.

Di dare atto che per eventuali correzioni di errori materiali, si procederà a rettifica con determina dirigenziale.

Di dare atto che tutti i firmatari del presente atto attestano di non versare alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6 bis, l. 241/90, artt. 6,7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, ai sensi del vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, dalla Sezione Anticorruzione e Trasparenza del vigente PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35 bis, d.lgs. 165/2001.

Regolamento

Aggregazioni Funzionali Territoriali di Medicina generale (AFT)

Azienda ASL BA

AIR Puglia 16 maggio 2025

PREMESSA

Il presente regolamento definisce il funzionamento interno delle AFT di cui all'Accordo Integrativo Regionale per l' Assistenza Primaria sottoscritto in data 16 maggio 2025 .

Tale regolamento verrà integrato e/o modificato successivamente, in attesa del completamento della programmazione regionale relativamente alla determinazione del fabbisogno orario e alla modalità di partecipazione dei medici alle forme organizzative multiprofessionali

Ai sensi dell'art 8 comma 1 ACN 2024, i medici di medicina generale operano all'interno del nuovo assetto definito dall'articolo 2, comma 3 dell'ACN vigente e aderiscono al sistema informativo (rete informatica e flussi informativi) di ciascuna Regione e al sistema informativo nazionale, quali condizioni irrinunciabili per l'accesso e il mantenimento della convenzione nei modi definiti dalle intese regionali e/o aziendali.

Le AFT, di cui all'articolo 1 del D.L. 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni, nella L. 8 novembre 2012, n. 189, sono forme organizzative monoprofessionali che perseguono obiettivi di salute e di attività definiti dall'Azienda, secondo un modello-tipo coerente con i contenuti dell'ACN e definito dalla Regione. Esse condividono in forma strutturata obiettivi e percorsi assistenziali, strumenti di valutazione della qualità assistenziale, linee guida, audit e strumenti analoghi secondo quanto previsto dall' art 8 ACN 2024.

La AFT rappresenta un modello organizzativo che non eroga direttamente assistenza sanitaria, ma realizza le condizioni per l'integrazione professionale delle attività dei medici di medicina generale che ne fanno parte.

Le AFT della ASL Bari sono state individuate in accordo con le OO.SS. prioritariamente secondo il criterio territoriale. Le AFT nella ASL Bari sono 40 distribuite nei diversi distretti sociosanitari.

La AFT è priva di personalità giuridica. I medici partecipanti possono essere supportati sia per l'acquisizione che per la gestione dei relativi fattori produttivi da società di servizi, anche cooperative. In ogni caso dette società di servizi non possono fornire prestazioni mediche.

Le funzioni essenziali della AFT sono:

- a) assicurare l'erogazione a tutti gli assistiti che ad essa afferiscono dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza (LEA);

- b) realizzare nel territorio del Distretto la continuità assistenziale per garantire un'effettiva presa in carico del cittadino nei modi previsti dall'AIR

c) garantire la continuità dell'assistenza anche mediante l'utilizzo della ricetta elettronica de materializzata, del fascicolo elettronico ed il continuo aggiornamento della scheda sanitaria individuale informatizzata e del fascicolo sanitario elettronico;

ART. 1 – REFERENTE E SOSTITUTO REFERENTE DI AFT

1. I medici componenti la AFT individuano al loro interno un referente ed il suo sostituto. L'elezione del referente e del sostituto deve avvenire con le modalità di cui all'art 9 dell'AIR 2025. Gli aspiranti referenti e sostituti devono avanzare, al Direttore di Distretto, la propria candidatura o come referente o come sostituto entro 7 giorni dalla data delle elezioni garantendo la continuità per la durata prevista.
2. Sono elettori tutti i medici titolari di incarico a tempo indeterminato o di incarico temporaneo alla data dell'elezione.
3. Sono eleggibili tutti i medici che non compiano i 70 anni di età nel periodo del mandato successivo alla data delle elezioni, mentre non sono eleggibili e candidabili i sostituti, i medici provvisori e temporanei.
4. In caso di più candidati, viene eletto il medico che ha riportato il maggior numero dei voti.
5. In caso di parità di voti, viene eletto il medico anagraficamente più giovane.
6. La durata dell'incarico di referente AFT e di sostituto è di 24 mesi (due anni) dalla data di nomina del Direttore Generale. Il Referente e il sostituto uscente possono ricandidarsi.
7. Il Direttore Generale ratifica la nomina e valuta annualmente il referente in base ai compiti dell'art 10 AIR 2025.
8. Annualmente il referente AFT predispone la relazione dell'attività svolta dalla AFT per il raggiungimento degli obiettivi assegnati che deve essere inviata, tramite il Distretto, al Direttore Generale entro il 31 gennaio dell'anno successivo.
9. Il compenso di cui all'art.10 è dovuto esclusivamente al referente AFT.
10. Il sostituto assume tutte le funzioni del referente di AFT nei seguenti casi:
 - a) Per sospensione dall'incarico convenzionale come medico ai sensi dell'art. 22, comma 1;
 - b) Per sospensione come medico ai sensi dell'art. 22, comma 2, ACN 2024 (lett.re a), c), d) ed e);
 - c) Per decadenza dall'incarico di referente AFT ai sensi dell'art. 9, comma 6 dell'AIR.
 - d) Per recesso dalla funzione da parte del referente AFT;
 - e) Per trasferimento dell'incarico convenzionale o dello studio principale in altra AFT.
11. Nei casi di cui al precedente comma 10, fatta eccezione per i casi di decadenza, la funzione è assunta integralmente dal sostituto referente fino alla naturale scadenza dell'incarico. Nel caso in cui decada anticipatamente anche il sostituto per i motivi di cui al comma 10, l'Azienda indice nuove elezioni nelle modalità di cui all'art. 11 dell'AIR. Il mandato del referente e del sostituto referente terminerà alla naturale scadenza di quelli di tutti gli altri referenti e sostituti delle AFT della ASL.
12. Al sostituto nei casi di cui al precedente comma 11 spetta il compenso previsto per la durata dell'incarico.

ART. 2 – INNOVAZIONE DIGITALE

1. I medici di ciascuna AFT sono funzionalmente connessi tra loro mediante una struttura informatico-telematica – piattaforma di AFT - di cui all'art. 7 dell'AIR. A tale scopo, il referente AFT deve inviare entro 30 gg. dalla pubblicazione dell'AIR all'Ufficio Convenzioni della ASL di competenza specifica attestazione della soluzione tecnica adottata dalla AFT.

ART. 3 – MODELLO ORGANIZZATIVO

1. Entro 30 giorni dalla pubblicazione dell'AIR le AFT attuano quanto previsto dall'articolo 2 del suddetto accordo, definendo l'organizzazione delle attività di cui all'art. 2, commi 1, 2 e 3 dell'AIR.
2. Il Referente di ciascuna AFT entro i successivi 10 giorni rispetto al termine del comma precedente comunicherà tramite *pec* al distretto di competenza:
 - a. L'articolazione dell'orario di ciascun ambulatorio della propria AFT nelle fasce orarie 8,00 – 13,00 e 15,00 – 20,00;
 - b. l'articolazione dell'attività dal lunedì al venerdì dalle 13,00 alle 15,00 e il sabato e i prefestivi dalle 8,00 alle 11,00 (art. 3, comma 4, AIR);
3. A regime si applica quanto previsto in termini di tempistica dall'art. 2, comma 4 dell'AIR e le comunicazioni relative, al distretto di competenza, devono essere tramite *pec*.
4. Sarà cura delle direzioni distrettuali inviare per conoscenza tali comunicazioni all'Ufficio Convenzioni ASL.
5. Nell'ambito di ciascuna AFT nelle fasce orarie suindicate deve essere aperto e accessibile almeno uno degli studi della AFT fatta salva la possibilità per ciascuna AFT di individuare una o più sedi di riferimento nei modi di cui all'art. 3 dell'AIR.
6. Ciascuna AFT, fatto salvo i compiti e le funzioni di ciascun medico nei confronti dei pazienti in carico, nelle fasce orarie di cui all'art. 2, comma 2 dell'AIR, garantisce l'assistenza ambulatoriale per accesso diretto a tutti i pazienti in carico ai medici della stessa per le prestazioni non rinviabili all'ordinaria gestione clinica del medico che ha in carico il paziente in coerenza con gli obiettivi di continuità dell'assistenza della AFT di cui all'ACN vigente. E' compito dell'Azienda comunicare agli assistiti quanto previsto dal presente comma
7. L'attività assistenziale nei confronti di pazienti non in carico ai medici dell'AFT è in regime di libera professione.
8. I medici dell'AFT espongono all'esterno dello studio, laddove possibile, specifica comunicazione con gli orari di apertura degli studi nella fascia 8,00 – 13,00 e 15,00 - 20,00;
9. Entro la fine di ciascun mese i medici affiggono specifica comunicazione all'esterno degli studi di ciascuna AFT, gli studi che garantiranno nel mese successivo l'attività ambulatoriale nelle fasce orarie 13,00 – 15,00 dal lunedì al venerdì e dalle 8,00 alle 11,00 del sabato e dei giorni prefestivi;
10. Quanto previsto dal precedente comma 8 può essere in parte o totalmente sostituito, previa comunicazione al distretto di competenza, da modalità innovative di comunicazione e informazione (sito, app paziente, etc.) adottate dalle AFT;

11. Relativamente alle attività ambulatoriali h 13-15 feriali e 8-11 prefestivi e del sabato , le sostituzioni che si rendono necessarie per causa di forza maggiore a meno di 7 gg dal turno da effettuare , vanno comunicate al referente AFT che provvederà a comunicarle al distretto di appartenenza. In Tal caso , viene esposto specifico avviso presso lo studio del medico sostituito che informa gli assistiti dello studio effettivamente attivo in quella data. Anche nelle more dell'adozione di modalità innovative di comunicazione ed informazione di cui all'art 3 comma 10 del presente regolamento , il referente di AFT e il Distretto si impegnano alla diffusione della comunicazione relativa alla variazione avvenuta

ART. 4 – SEDE DI RIFERIMENTO

1. Le AFT possono individuare, anche in tempi successivi, una o più sedi di riferimento di cui all'art. 3 dell'AIR dove organizzare le attività di cui all'art. 3 dell'AIR totalmente o in parte.
2. Tale nuova modalità organizzativa deve essere comunicata al distretto di competenza senza pregiudicare la normale erogazione dell'attività assistenziale.

ART. 5 – ASSEGNAZIONE

1. I medici al momento del conferimento dell'incarico e/o del trasferimento sono assegnati alla AFT di cui fa parte l'ambito carente relativo.
2. Per i comuni comprendenti più AFT il medico è assegnato alla AFT in relazione alla zona e/o municipio dove è autorizzato lo studio principale secondo quanto approvato in CPA al momento della rilevazione. Nei casi in cui nella pubblicazione dell'ambito carente non è indicata la zona e/o il municipio dove garantire l'attività ambulatoriale, il medico è assegnato alla AFT in base a dove decide di aprire lo studio principale.

ART. 6 – MONITORAGGIO DELLE ATTIVITA'

1. Il Referente di AFT organizza almeno un incontro ogni tre mesi con i medici, anche in modalità remota, per il monitoraggio degli obiettivi di cui all'AIR, problematiche organizzative, qualsiasi altra problematica di competenza della AFT anche su sollecitazione del Responsabile UDMG e/o del Distretto. A tali incontri possono partecipare, se invitati, i componenti dell'UDMG e il Responsabile UACP.
2. L'Ufficio distrettuale della Medicina generale (UDMG), tramite il Responsabile, organizza almeno un incontro ogni trimestre, anche in modalità remota, con i Referenti delle AFT di propria competenza per il monitoraggio degli obiettivi di cui all'AIR, problematiche organizzative e qualsiasi altra problematica di competenza anche su sollecitazione del Responsabile UACP e/o del Distretto e/o della Direzione Strategica aziendale. A questi incontri possono partecipare, previa convocazione del Responsabile UDMG, anche il Responsabile UACP e il Referente Regionale delle Cure Primarie.
3. Il Responsabile UACP organizza almeno un incontro ogni trimestre anche in modalità remota, con i Responsabili UDMG dell'azienda per il monitoraggio degli obiettivi di cui all'AIR,

problematiche organizzative e qualsiasi altra problematica di competenza anche su sollecitazione della Direzione Strategica Aziendale. A questi incontri può partecipare, previa convocazione del responsabile UACP, il Referente Regionale delle Cure Primarie.

4. Il Direttore del Dipartimento di Assistenza Territoriale Aziendale, di concerto con il Responsabile UACP convoca, anche in modalità remota, almeno con una cadenza semestrale, i Direttori di distretto, i Responsabili UDMG e tutti i Referenti di AFT aziendali per il monitoraggio e il coordinamento delle attività delle AFT. A questi incontri può partecipare, previa convocazione, il Referente Regionale delle Cure Primarie.
5. Su richiesta specifica della direzione strategica e/o dei rispettivi direttori di distretto possono essere convocati gli incontri straordinari di cui ai punti precedenti.
6. Le attività di cui ai commi precedenti devono essere tracciate e verbalizzate. Le stesse rientrano tra i compiti di ciascuna figura anche ai fini del riconoscimento dell'accesso a carico dell'azienda di appartenenza.

ART. 7 – COMUNICAZIONE ASL - AFT

1. L'ASL, entro 90gg dalla pubblicazione dell'AIR, anche attraverso la rete dei distretti, attiva un **canale di comunicazione istituzionale** con l' UACP, gli UDMG, i Referenti di AFT, e per conoscenza le OO.SS. della medicina generale componenti della delegazione trattante ASL, allo scopo di garantire l'attuazione e il coordinamento delle attività delle AFT.
2. Il Referente di AFT avvia adeguati **canali di comunicazione** con i componenti di ciascuna AFT, al fine di un migliore coordinamento delle attività, di un maggiore confronto, di raccolta di osservazioni e proposte dei colleghi, da portare all'attenzione dell'UDMG e dell'Azienda.

Norme Finali

A) Per quanto non previsto dal presente regolamento, si rimanda all'ACN 2024 ed AIR 2025

Bari, 3/7/2024

PROFILI CONTABILI

RILEVANTE, a valere su: NON rilevante

ONERI DI PUBBLICAZIONE OBBLIGATORIA EX D. LGS. 33/2013:

SOGGETTA a pubblicazione NON soggetta a pubblicazione

ONERI DI RISERVATEZZA:

CONTIENE dati personali da NON pubblicare NON contiene dati personali

DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

PROPOSTA N.RO 20250001912 APPROVATA CON DELIBERAZIONE N.RO 20250001677 DEL 20/08/2025

Con la sottoscrizione in calce al presente provvedimento, i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio.

I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Responsabile UOS/UOSD	Quaranta Anna Maria	 Firmato digitalmente il 18/08/2025 12:50
Direttore/Responsabile di Struttura	Quaranta Anna Maria	 Firmato digitalmente il 18/08/2025 12:51