



**REGIONE
PUGLIA**

Trasmissione a mezzo fax e
posta elettronica ai sensi
dell'art.47 del D. Lgs n. 82/2005

DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE ANIMALE

SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

SERVIZIO STRATEGIE E GOVERNO DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA-GESTIONE
RAPPORTI CONVENZIONALI

**Alle Direzioni Generali
delle AA.SS.LL. di BA, BR, BT, FG, LE e TA**

Alla Società Exprivia

Alla Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie

**c.a. Dott. Giovanni Lucatorto
Dott.ssa Stefania Pasanisi**

**Al Referente Regionale delle Cure Primarie
Dott. Nicola Calabrese**

OGGETTO: Assistenza Primaria – seguito alle note regionali prot. n. 0431683/2025, n. 0451285/2025, n. 0453081/2025, n. 0515623 del 23/09/2025 e alle riunioni tenutesi in data 11/09/2025, 25/09/2025, 29/09/2025 e 02/10/2025.

Si fa seguito alle note regionali prot. n. 0431683/2025, n. 0451285/2025 e n. 0453081/2025 significando che, all'esito delle riunioni tenutesi con i Referenti della società Exprivia e con la partecipazione del Referente Regionale delle Cure Primarie, Dott. Nicola Calabrese in data 11 settembre 2025 e 2 ottobre 2025, si è provveduto all'implementazione del sistema informativo Edotto con l'aggiornamento dei compensi in conformità all'Accordo Integrativo Regionale siglato il 12 maggio u.s.

A tale proposito, si comunica che la liquidazione dei compensi previsti dall'AIR, secondo quanto specificato nella citata nota prot. n. 0431683/2025, opererà nei confronti dei medici di medicina generale, a regime, a partire dalle competenze di settembre 2025.

Si comunica inoltre che la corresponsione degli importi a conguaglio dovuti per le mensilità precedenti (giugno, luglio, agosto), a causa di difficoltà di natura tecnica manifestate dalla società Exprivia, anche in considerazione della rilevanza qualitativa e quantitativa delle implementazioni effettuate sul sistema informativo Edotto, nonché al fine di scongiurare ogni possibile problematica che possa inficiare la corretta liquidazione nei confronti dei medici, avverrà unitamente alle competenze del mese di ottobre 2025, subordinatamente alla validazione da parte degli uffici convenzioni delle Aziende Sanitarie Locali.

Di seguito, inoltre, si coglie l'occasione per fornire le opportune precisazioni riguardo a questioni emerse nel corso delle riunioni di cui sopra, nonché in quella tenutasi in data 29 settembre u.s., al fine di meglio definire gli adempimenti in capo alle AA.SS.LL. e alla società Exprivia.

Collaboratore di studio (art. 5 commi 1 e 2 AIR 2025) e personale infermieristico (art. 6 commi 1 e 10 AIR 2025)

L'art. 5, commi 1 e 2 dell'Accordo integrativo regionale del 12 maggio 2025 prevede un compenso onnicomprensivo annuo pari a € 8.316,00 (693,00 mensili), a garanzia della copertura di 10 ore settimanali di servizio, con una remunerazione stimata di € 16/ora, onnicomprensiva di oneri fiscali e previdenziali. Il compenso mensile e annuale sopra indicato, pertanto, è stato parametrato sulla base di un contratto di lavoro stipulato a 16 euro/ora. Ne consegue che si radica in capo alle Aziende, titolari dei rapporti convenzionali con i medici stessi, la responsabilità di vigilare affinché il rapporto giuridico instaurato tra i medici e i collaboratori sia allineato agli importi stabiliti dall'accordo



integrativo, che non garantisce, come avveniva in precedenza, un'indennità a quota capitaria, bensì stabilisce un compenso a rimborso del costo stimato per il collaboratore assunto per un servizio di 10 ore la settimana. Fermo restando tale principio, qualora in fase applicativa si dovesse accertare una maggiore o minore spesa del medico relativamente all'ottimale stabilito dall'AIR (16€/h per 10ore settimanali), pare evidente che al compenso di € 693,00 mensili dovrà corrispondere un diverso e congruo apporto in termini prestazionali, risultante da contratto di lavoro e concretamente verificato dalla ASL, sotto il profilo del numero di ore settimanali garantite dal collaboratore, in aggiunta o in diminuzione rispetto alle 10 ore stimate. In difetto, si configurerebbero gli estremi di un indebito arricchimento da parte del medico, con responsabilità anche in capo all'Azienda tenuta a vigilare sulla fattispecie concreta.

Con riferimento al personale infermieristico, l'art. 6 commi 1 e 10 dell'AIR 2025, nel suo tenore letterale, contraddistingue le competenze dovute come "rimborso", da erogarsi previa "rendicontazione" da parte dell'Azienda. Pertanto, nelle more di un'implementazione del sistema Edotto attraverso l'introduzione di un campo "ore" da valorizzarsi ai fini del rimborso, si rimanda alla responsabilità degli uffici aziendali l'inserimento su Edotto di una causale che rechi il numero di ore effettivamente accertate in capo al medico di medicina generale. Ne deriva che, anche per quanto concerne i conguagli per i mesi di giugno, luglio e agosto, il riconoscimento economico dovrà avvenire a rimborso e previa rendicontazione, tenuto conto dell'obbligo del medico di garantire almeno 4 ore settimanali.

ADPec e assistenza domiciliare

Si comunica che, anche in questo caso, l'erogazione del compenso pari a € 30/mese per ogni assistito in carico nel periodo in considerazione (giugno-settembre), avverrà con le competenze di ottobre 2025, anche in coerenza con la fine del periodo di emergenza calore al 30 di settembre. Tale compenso dovrà essere riconosciuto, in conformità a quanto previsto dall'AIR 2025, subordinatamente alla verifica circa l'effettuazione di almeno un accesso mensile da parte del medico.

A tal proposito, in un'ottica di evoluzione del sistema con riguardo alle future annualità, preme manifestare l'esigenza di regolamentare dettagliatamente l'attività domiciliare, anche attraverso l'introduzione di meccanismi di cooperazione applicativa che consentano ai Direttori di Distretto di monitorare costantemente l'attività del medico, principalmente dal punto di vista assistenziale, nonché di acquisire in tempo reale le fisiologiche variazioni che interessano la presa in carico domiciliare, con tutti i riflessi che ne derivano, altresì, sui compensi dovuti.

Passaggio al ruolo unico di assistenza primaria

Con riguardo ai medici già titolari di un incarico a ciclo di scelta per i quali sia stato conferito un incarico del ruolo unico di assistenza primaria – attesa l'attuale configurazione del sistema Edotto, in conformità all'ACN vigente, relativamente alla ricognizione degli assistiti in carico ai fini del calcolo degli emolumenti – si raccomanda alle Aziende Sanitarie Locali di registrare la chiusura del vecchio incarico a ciclo di scelta al giorno 30 o 31 del mese di riferimento, con contestuale apertura dell'incarico a ruolo unico al giorno 1 del mese successivo. Conseguentemente, in caso di avvio dell'incarico a ruolo unico in data diversa dal primo giorno del mese, gli emolumenti dovuti per il debito orario già soddisfatto dal medico nel mese in considerazione (ed esclusivamente fino al giorno 30 o 31 del primo mese di incarico a ruolo unico) potranno essere corrisposti quale rimborso, con idonea causale che dia evidenza del numero di ore lavorate. Tanto, in accordo con i Referenti della società Exprivia e con il Referente Regionale delle Cure Primarie, al solo fine di scongiurare un calcolo erroneo (in eccesso o in difetto) dei compensi dovuti relativamente alla quota



capitaria. Si precisa che quanto espresso vale come indirizzo per le Aziende Sanitarie Locali, fermo restando che rimane in capo alle stesse ogni diversa valutazione sul tema in questione, nel rispetto delle norme vigenti, in ragione dell'autonomia riconosciuta in capo alle stesse.

Distretti Socio Sanitari

Preme porre l'attenzione, sotto questo profilo, sul cambiamento culturale e organizzativo attualmente in fase di realizzazione, che assegna al medico di medicina generale un ruolo cruciale nell'ambito dell'assistenza territoriale, destinato a crescere con l'entrata a regime delle Case di Comunità.

In coerenza con l'Accordo Integrativo Regionale siglato lo scorso 12 maggio e con le deliberazioni di Giunta regionale adottate negli scorsi mesi, nonché con le disposizioni e gli obiettivi che il legislatore nazionale pone con il D.Lgs. n. 502/1992, occorre che tale cambiamento risulti effettivamente percepibile e percepito dai cittadini, in modo che questi ultimi risultino destinatari di una risposta assistenziale altamente efficace. Quale naturale conseguenza di tale impostazione normativa e metodologica, si pone l'esigenza di assicurare il maggior coinvolgimento possibile del Distretto Socio Sanitario, chiamato al governo e al monitoraggio attivo del territorio sia dal punto di vista delle risorse impegnate ma, soprattutto, sotto il profilo strettamente assistenziale.

Tale esigenza, invero, è stata unanimemente condivisa nella riunione convocata per un confronto sul contenuto della nota prot. n. 515623 del 23/09/2025, tenutasi in VDC in data 25 settembre u.s. alla presenza delle Direzioni Sanitarie, degli stessi Direttori di Distretto, dei Referenti degli uffici convenzioni aziendali, nonché dei Referenti della società Exprivia e del Referente Regionale delle Cure Primarie.

Inoltre, con riferimento agli argomenti trattati nella nota regionale appena citata e all'esito delle riflessioni intervenute nell'incontro di cui sopra, occorre confermare il termine del giorno 15 di ogni mese per la validazione delle competenze fisse e variabili dei medici di medicina generale da parte dei Direttori di Distretto o dei Responsabili degli Uffici convenzioni, a seconda del modello organizzativo stabilito dalla singola Azienda. A tal riguardo, si dispone che la Direzione strategica elabori una procedura interna che definisca le competenze aziendali in ottemperanza ai provvedimenti regionali, fermo restando che dovrà essere garantita la liquidazione degli emolumenti spettanti ai medici entro e non oltre il giorno 27 di ogni mensilità.

Infine, al fine di consentire ai Direttori di Distretto il monitoraggio mensile delle risorse impegnate, si chiede alla società Exprivia di implementare il sistema informativo Edotto garantendo a questi ultimi la possibilità di estrarre report mensili che certifichino l'andamento della spesa per la medicina generale per ogni voce stipendiale.

Preme rammentare, al riguardo, che la riorganizzazione dell'assistenza sanitaria primaria, con particolare riferimento al rispetto delle disposizioni regionali in materia, rientra tra gli obiettivi economico-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi attribuiti in capo ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali dalla DGR n. 1138 del 4 agosto 2025.

Monitoraggio AFT – Richiesta dati giornata indice

In continuità con quanto espresso nel paragrafo precedente, con l'obiettivo di ottenere un riscontro concreto circa le ricadute dell'entrata in vigore dell'AIR in termini prettamente assistenziali, nonché al fine di valutare eventuali soluzioni condivise che possano apportare significativi miglioramenti sul territorio in ottemperanza alle norme vigenti, si chiede alle Direzioni Generali in indirizzo di compilare, per il tramite dei propri uffici, il file excel allegato al presente provvedimento, che dettagli l'organizzazione dei medici all'interno delle AFT in una giornata-indice, con specificazione delle turnazioni effettuate nella fascia oraria 08:00 - 20:00.



Si individua quale giornata-indice mercoledì 17 settembre 2025, con riferimento alle AFT di seguito riportate, individuate a campione:

ASL	Aggregazione Funzionale Territoriale (AFT)
Bari	cod. 625000170: Carrassi – San Pasquale
Brindisi	cod. 375000094: Cellino S.Marco – San Donaci – San Pietro Vernotico – Torchiarolo
BT	cod. 750000064: Canosa di Puglia – Minervino Murge – Spinazzola
Foggia	cod. 875000103: Accadia – Sant'Agata di Puglia – Anzano di Puglia – Monteleone – Panni – Rocchetta Sant'Antonio – Candela – Ascoli Satriano
Lecce	cod. 250000121: Salve – Ugento – Presicce-Acquarica – Gagliano del Capo
Taranto	cod. 500000085: Maruggio – Lizzano – Torricella

Si chiede cortese riscontro entro il 15 ottobre p.v.

Rettifica Certificazioni Uniche – richiesta implementazione Edotto

Facendo seguito alla riunione in VDC tenutasi in data 29 settembre u.s. con la partecipazione dei Referenti degli uffici convenzioni aziendali e della società Exprivia, si rappresenta quanto segue.

All'esito di tale riunione è emersa la necessità da parte delle AA.SS.LL. di poter rettificare, per il tramite della società Exprivia, le Certificazioni Uniche relative a medici di medicina generale afferenti ai territori di competenza, con conseguente nuovo invio all'Agenzia delle Entrate e contestuale storicizzazione sul sistema informativo Edotto di tutti i dati inseriti.

Attesa l'esigenza di scongiurare disservizi nei confronti dei medici di medicina generale, derivanti dalla produzione di una documentazione fiscale errata, si chiede alla società Exprivia di procedere all'implementazione del sistema informativo Edotto, consentendo in tal modo eventuali rettifiche alle Certificazioni Uniche già emesse e inoltrate all'AE. Tanto dovrà avvenire sulla base di richieste da segnalarsi, a mezzo ticket, da parte delle singole Aziende Sanitarie Locali, in capo alle quali si radicano le relative competenze e responsabilità, sia in ordine all'attività istruttoria, sia in ordine alle richieste di rettifica che ne derivino.

Si rammenta che ogni implementazione del sistema informativo Edotto derivante da anomalie di carattere generale dovrà necessariamente transitare per un'autorizzazione regionale, attesa la necessità, in tali circostanze, di garantire uniformità sul tutto il territorio. Si chiede pertanto alle Aziende di segnalare allo scrivente Servizio eventuali problematiche di tal fatta.

Lo scrivente Servizio rimane a disposizione della società Exprivia per ogni problematica relativa alla richiesta di cui sopra.

Il Responsabile E.Q.
Emanuele Carbonara

La Dirigente del Servizio SGAO
Antonella Caroli

Il Direttore di Dipartimento
Vito Montanaro