

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 29 aprile 2025, n. 234
Costituzione dei Gruppi di Lavoro regionali dedicati alle tematiche afferenti ai vigenti CCNL Sanità Pubblica del Comparto e della Dirigenza, e alla modifica del Regolamento regionale n. 2 dell'11 febbraio 2016 recante "Linee guida sull'attività libero-professionale intramuraria del personale dipendente della dirigenza medica, veterinaria e del ruolo sanitario delle aziende del SSR".

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA PROPONENTE

- Visti gli articoli 4 e 5 della L.R. n. 7/97;
- Vista la Deliberazione G.R. n. 3261 del 28/7/98;
- Vista la Deliberazione G.R. 15 settembre 2021, n. 1466 recante l'approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata "Agenda di Genere";
- Vista la Deliberazione G.R. 26 settembre 2024, n. 1295 recante "Valutazione di Impatto di Genere (VIG). Approvazione indirizzi metodologico-operativi e avvio fase strutturale";
- Visto il Decreto Legislativo n. 165/2001, recante norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche;
- Visto l'art. 32 della legge 18 giugno 2009, n. 69, che prevede l'obbligo di sostituire la pubblicazione tradizionale all'Albo ufficiale con la pubblicazione sui siti informatici;
- Visto l'art. 18 del D.Lgs 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" in merito ai Principi applicabili ai trattamenti effettuati dai soggetti pubblici;
- Vista la deliberazione di Giunta Regionale n. 1426 del 4/10/2005;
- Vista la Determinazione del Direttore dell'Area Organizzazione e Riforma dell'Amministrazione n. 9 del 20/04/2015, ad oggetto "riassetto organizzativo dell'Area Politiche per la promozione della salute, delle persone e delle pari opportunità";
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 935 del 12/05/2015, ad oggetto "Art. 18 comma 2 del D.P.G.R. 22 febbraio 2008, n. 161 – Conferimento incarico di direzione Servizi incardinati nell'Area Politiche per la promozione della salute delle persone e delle pari opportunità";
- Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 31 luglio 2015 n. 443, ad oggetto "Adozione del modello organizzativo denominato "Modello Ambidestro per l'Innovazione della macchina Amministrativa regionale – MAIA". Approvazione Atto di Alta Organizzazione.";
- Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 22 Gennaio 2021, n. 22 "Adozione Atto di Alta Organizzazione. Modello Organizzativo MAIA 2.0" pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 15 del 28/01/2021, successivamente modificato ed integrato con Decreto del Presidente della Giunta regionale 10 Febbraio 2021, n. 45;
- Vista la Determinazione del Direttore del Dipartimento Personale e Organizzazione n. 22 del 29/08/2022 con cui è stato conferito l'incarico di Direzione del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza territoriale – Rapporti istituzionali e Capitale umano S.S.R.;
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 398 del 31/03/2025 di proroga dell'incarico di Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta;

- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 684 del 26 aprile 2021 recante la nomina del Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale del dott. Vito Montanaro;
- Vista la Legge Regionale del 29 dicembre 2023, n.37 "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2024 e bilancio pluriennale 2024-2026 della Regione Puglia (legge di stabilità)";
- Vista la Legge Regionale del 29 dicembre 2023, n.38 "Bilancio di previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2024 e pluriennale 2024/2026";
- Vista la DGR n. 18 del 22 gennaio 2024 "Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2024 e pluriennale 2024-2026. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione.";
- Visto il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro dell'Area Sanità triennio 2019- 2021, sottoscritto in data

23/01/2024;

- Visto il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro relativo al Personale del Comparto Sanità triennio 2019-2021, sottoscritto in data 03/11/2022;
- la Legge n. 241/1990 recante “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi” e ss.mm.ii.;
- il D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., all’art. 2, co. 1, attribuisce alle Regioni l’esercizio delle funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera, nel rispetto dei principi stabiliti dalle leggi nazionali;
- il D.Lgs. n. 33/2013 recante “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;
- la legge n. 190/2012 recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”.

Premesso che:

- L’articolo 7, comma 1 del CCNL dell’Area Sanità 2019-2021, stabilisce la facoltà per le Regioni, entro 90 giorni dall’entrata in vigore dello stesso CCNL, di emanare, previo confronto con le organizzazioni sindacali e ferma rimanendo l’autonomia contrattuale delle Aziende ed Enti nel rispetto dell’art. 40 del D.Lgs. n. 165/2001, linee generali di indirizzo agli enti o aziende anche per lo svolgimento del confronto aziendale e della contrattazione integrativa, ove prevista, nelle seguenti materie:
 - a) modalità di incremento dei fondi in caso di incremento dei servizi ad invarianza della dotazione organica nel rispetto della disciplina di cui agli artt. 94, comma 6, 95, comma 6, e 96, comma 6 del CCNL del 19 dicembre 2019;
 - b) linee di indirizzo in materia di prestazioni aggiuntive di cui all’art. 89, comma 2 (Tipologie di attività libero professionale intramuraria);
 - c) sistemi di valutazione professionale e di performance dei dirigenti;
 - d) criteri generali per l’inserimento, nei regolamenti aziendali sulla libera professione di norme idonee a garantire che l’esercizio della libera professione sia modulato e organizzato in conformità alle vigenti disposizioni di legge in materia;
 - e) criteri generali per la determinazione della percentuale della tariffa di cui all’art. 90, comma 2, lett. i) (Criteri generali per la formazione delle tariffe e per l’attribuzione dei proventi) nonché per l’individuazione delle discipline del medesimo personale che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria;
 - f) indicazioni in tema di art. 16, comma 5, CCNL 6.5.2010 delle aree IV e III con riferimento alla sola dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie, relativo alle aspettative per motivi di assistenza umanitaria, all’emergenza e alla cooperazione;
 - g) indirizzi in materia di riconoscimenti connessi allo svolgimento dell’attività didattica e di tutoraggio nell’ambito della formazione specialistica del personale destinatario del presente CCNL, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 368/1999 e s.m.i.;
 - h) criteri di allocazione delle risorse che finanziano il trattamento accessorio previste da specifiche disposizioni di legge per le quali è necessario l’intervento regionale che tengano anche conto della perequazione e compensazione a livello regionale;
 - i) progetti di riorganizzazione collegati ai fondi del PNRR;
 - j) piano di riparto tra le aziende e gli enti del territorio regionale delle risorse di cui all’art. 1, comma 293 della legge 30/12/2021, n. 234 e s.m.i.;
 - k) i criteri generali sulla programmazione dei servizi di emergenza ed in particolare, pronta disponibilità e di guardia.
- Il comma 2 dell’art. 7 prevede, inoltre, che nei processi di riorganizzazione o riordino che prevedano modifiche degli ambiti aziendali, il tavolo di confronto di cui al presente articolo tratti le seguenti materie:

- a) criteri di scorporo o aggregazione dei fondi nei casi di modifica degli ambiti aziendali;
 - b) criteri generali relativi ai processi di mobilità e riassegnazione del personale.
- Il comma 3 dell'art. 7 prevede, altresì, ferma rimanendo l'autonomia aziendale, che il confronto in sede regionale valuti, sotto il profilo delle diverse implicazioni normativo-contrattuali, le problematiche connesse al lavoro precario, tenuto conto della garanzia di continuità nell'erogazione dei LEA, anche in relazione alla scadenza dei contratti a termine.

Premesso, altresì, che:

- l'Attività Libero Professionale Intramuraria è regolata dalle seguenti fonti normative statali susseguites nel tempo e in particolare:
 - a. art. 4 comma 7 L. n. 412/1991: *“Con il Servizio sanitario nazionale può intercorrere un unico rapporto di lavoro. Tale rapporto è incompatibile con ogni altro rapporto di lavoro dipendente, pubblico o privato, e con altri rapporti anche di natura convenzionale con il Servizio sanitario nazionale. Il rapporto di lavoro con il Servizio sanitario nazionale è altresì incompatibile con l'esercizio di altre attività o con la titolarità o con la compartecipazione delle quote di imprese che possono configurare conflitto di interessi con lo stesso.*
L'accertamento delle incompatibilità compete, anche su iniziativa di chiunque vi abbia interesse, all'amministratore straordinario della unità sanitaria locale al quale compete altresì l'adozione dei conseguenti provvedimenti. Le situazioni di incompatibilità devono cessare entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge. A decorrere dal 1 gennaio 1993, al personale medico con rapporto di lavoro a tempo definito, in servizio alla data di entrata in vigore della presente legge, è garantito il passaggio a domanda, anche in soprannumero, al rapporto di lavoro a tempo pieno. In corrispondenza dei predetti passaggi si procede alla riduzione delle dotazioni organiche, sulla base del diverso rapporto orario, con progressivo riassorbimento delle posizioni soprannumerarie.
L'esercizio dell'attività libero-professionale dei medici dipendenti del Servizio sanitario nazionale è compatibile col rapporto unico d'impiego, purché espletato fuori dell'orario di lavoro all'interno delle strutture sanitarie o all'esterno delle stesse, con esclusione di strutture private convenzionate con il Servizio sanitario nazionale. Le disposizioni del presente comma si applicano anche al personale di cui all'articolo 102 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382. Per detto personale all'accertamento delle incompatibilità provvedono le autorità accademiche competenti. Resta valido quanto stabilito dagli articoli 78, 116 e 117 del decreto del Presidente della Repubblica 28 novembre 1990, n. 384. In sede di definizione degli accordi convenzionali di cui all'articolo 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, è definito il campo di applicazione del principio di unicità del rapporto di lavoro a valere tra i diversi accordi convenzionali.”
 - b. art. 4 comma 10 del D.Lgs. n. 502/1992: *“Fermo restando quanto previsto dall'art. 3, comma 5, lettera g) in materia di personale in esubero, le regioni provvedono alla riorganizzazione di tutti i presidi ospedalieri sulla base delle disposizioni di cui all'art. 4, comma 3, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, correlando gli standard ivi previsti con gli indici di degenza media, l'intervallo di turn-over e la rotazione degli assistiti, ed organizzando gli stessi presidi in dipartimenti.*
All'interno dei presidi ospedalieri e delle aziende di cui al presente articolo sono riservati spazi adeguati, da reperire entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, per l'esercizio della libera professione intramuraria ed una quota non inferiore al 5% e non superiore al 10% dei posti-letto per la istituzione di camere a pagamento. I direttori generali delle nuove unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere e, fino al loro insediamento, gli amministratori straordinari pro-tempore, nonché le autorità responsabili delle aziende di cui al comma 5, sono direttamente responsabili dell'attuazione di dette disposizioni. In caso di inosservanza la regione adotta i conseguenti provvedimenti sostitutivi. In caso di documentata impossibilità di assicurare gli spazi necessari alla libera professione all'interno delle

proprie strutture, gli spazi stessi sono reperiti, previa autorizzazione della regione, anche mediante appositi contratti tra le unità sanitarie locali e case di cura o altre strutture sanitarie, pubbliche o private. Per l'attività libero-professionale presso le suddette strutture sanitarie i medici sono tenuti ad utilizzare i modulari delle strutture sanitarie pubbliche da cui dipendono. I contratti sono limitati al tempo strettamente necessario per l'approntamento degli spazi per la libera professione all'interno delle strutture pubbliche e comunque non possono avere durata superiore ad un anno e non possono essere rinnovati. Il ricovero in camere a pagamento comporta l'esborso da parte del ricoverato di una retta giornaliera stabilita in relazione al livello di qualità alberghiera delle stesse, nonché, se trattasi di ricovero richiesto in regime libero-professionale, di una somma forfettaria comprensiva di tutti gli interventi medici e chirurgici, delle prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio strettamente connesse ai singoli interventi, differenziata in relazione al tipo di interventi stessi. In ciascuna regione, a decorrere dalla data di entrata in vigore della disciplina di riorganizzazione ospedaliera di cui al presente articolo, e comunque entro un triennio dall'entrata in vigore del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, cessano di avere efficacia le disposizioni di cui alla legge 12 febbraio 1968, n. 132, e al decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 128, nonché le disposizioni del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 129.

- c. art. 15 quinquies del D.Lgs. n. 502/1992: *“Il rapporto di lavoro esclusivo comporta l'esercizio dell'attività professionale nelle seguenti tipologie: a) il diritto all'esercizio di attività libero professionale individuale, al di fuori dell'impegno di servizio, nell'ambito delle strutture aziendali individuate dal direttore generale d'intesa con il collegio di direzione; salvo quanto disposto dal comma 11 dell'articolo 72 della legge 23 dicembre 1998, n. 448 [...]”;*
- d. art. 15 duodecies del D.Lgs. n. 502/1992: *“Le regioni provvedono, entro il 31 dicembre 2000, alla definizione di un programma di realizzazione di strutture sanitarie per l'attività libero-professionale intramuraria.*
2. Il Ministro della sanità, d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni, determina, nel limite complessivo di lire 1.800 miliardi, l'ammontare dei fondi di cui all'articolo 20 della richiamata legge n. 67 del 1988, utilizzabili in ciascuna regione per gli interventi di cui al comma 1.
3. Fermo restando l'articolo 72, comma 11, della legge 23 dicembre 1998, n. 448, in caso di ritardo ingiustificato rispetto agli adempimenti fissati dalle regioni per la realizzazione delle nuove strutture e la acquisizione delle nuove attrezzature e di quanto necessario al loro funzionamento, la regione vi provvede tramite commissari ad acta”.
- e. art. 15 quaterdecies del D.Lgs. n. 502/1992: *“Con decreto del Ministro della sanità, da adottarsi entro il 10 ottobre 2000, d'intesa con la conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, nel rispetto di quanto disposto dall'articolo 19-quater, è organizzato presso il Ministero della sanità l'Osservatorio per l'attività libero professionale con il compito di acquisire per il tramite delle regioni gli elementi di valutazione ed elaborare, in collaborazione con le regioni, proposte per la predisposizione della relazione da trasmettersi con cadenza annuale al Parlamento su:*
a) la riduzione delle liste di attesa in relazione all'attivazione dell'attività libero professionale;
b) le disposizioni regionali, contrattuali e aziendali di attuazione degli istituti normativi concernenti l'attività libero professionale intramuraria;
c) lo stato di attivazione e realizzazione delle strutture e degli spazi destinati all'attività libero professionale intramuraria;
d) il rapporto fra attività istituzionale e attività libero professionale;
e) l'ammontare dei proventi per attività libero professionale, della partecipazione regionale, della quota a favore dell'azienda;
f) le iniziative ed i correttivi necessari per eliminare le disfunzioni ed assicurare il corretto equilibrio fra attività istituzionale e libero professionale”.
- f. art. 1 comma 5 L. n. 662/1996: *“Fermo restando le incompatibilità previste dall'articolo 4,*

comma 7, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, da riferire anche alle strutture sanitarie private accreditate ovvero a quelle indicate dall'articolo 6, comma 6 della legge 23 dicembre 1994, n. 724, l'opzione per l'esercizio della libera professione intramuraria da parte del personale dipendente del Servizio sanitario nazionale da espletare dopo aver assolto al debito orario, è incompatibile con l'esercizio di attività libero professionale. L'attività libero professionale da parte dei soggetti che hanno optato per la libera professione extramuraria non può comunque essere svolta presso le strutture sanitarie pubbliche, diverse da quella di appartenenza, o presso le strutture sanitarie private accreditate, anche parzialmente. L'accertamento delle incompatibilità compete, anche su iniziativa di chiunque vi abbia interesse, al direttore generale dell'azienda ospedaliera o dell'unità sanitaria locale interessata";

art. 72 comma 22 L. n. 448/1998: "È confermato, per il personale della dirigenza del ruolo sanitario che abbia optato per l'esercizio della libera professione extramuraria, il divieto di esercizio, sotto qualsiasi forma, della libera professione intramuraria. L'inosservanza del divieto di cui al periodo precedente o la mancata assunzione da parte del direttore generale, in conformità alle disposizioni richiamate nel periodo successivo, di tutte le iniziative ivi previste per consentire al personale della dirigenza del ruolo sanitario che abbia manifestato la relativa opzione il pieno esercizio della libera professione intramuraria, costituiscono causa impeditiva per il rinnovo dell'incarico e, nei casi più gravi, motivazione per la decisione di revoca dell'incarico di direttore generale. In particolare il direttore generale, fino alla realizzazione di proprie idonee strutture e spazi distinti per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria in regime di ricovero ed ambulatoriale, è tenuto ad assumere le specifiche iniziative per reperire fuori dall'azienda spazi sostitutivi in strutture non accreditate nonché ad autorizzare l'utilizzazione di studi professionali privati e altresì ad attivare misure atte a garantire la progressiva riduzione delle liste d'attesa per le attività istituzionali, sulla base di quanto previsto da un atto di indirizzo e coordinamento a tal fine adottato, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, ai sensi dell'articolo 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59. Fino all'emanazione dell'atto di indirizzo e coordinamento si applicano le linee guida adottate dal Ministro della sanità, ai sensi dell'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, con decreto del 31 luglio 1997, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 181 del 5 agosto 1997";

- b. DPCM 27 marzo 2000: "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale", all'art. 1, comma 3, ribadisce la competenza delle regioni a disciplinare la materia della libera professione intramuraria, tenendo conto, limitatamente al corretto equilibrio fra attività istituzionale e corrispondente attività libero-professionale, delle norme dei Contratti Collettivi Nazionali delle aree dirigenziali del Servizio Sanitario Nazionale";*
- c. L. n. 120/2007: "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria" ha regolato la materia dell'attività libero-professionale intramuraria (denominata anche ALPI) con lo scopo di affrontare e risolvere i principali problemi legati alla sua corretta attivazione presso le aziende pubbliche appartenenti al Servizio Sanitario Nazionale. La struttura originaria della legge è stata modificata sia da successivi provvedimenti normativi che dalla giurisprudenza (sentenza Corte Costituzionale n. 371/2008). Le ultime variazioni hanno riguardato, in particolare, i termini per il passaggio al regime ordinario. L'accordo Stato - Regioni del 18/11/2010 precisa aspetti già sanciti dal legislatore introducendo alcune innovazioni quali:*
- la determinazione dei volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili sia individuali che di équipe; Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 14 suppl. del 15-2-2016 15;*
 - la rilevazione oraria dell'attività svolta in regime libero professionale distinta da quella istituzionale;*
 - il monitoraggio ed il controllo dell'attività libero professionale, in modo da garantire che il suo svolgimento non vada a scapito dell'attività istituzionale;*

- *la definizione di modalità di verifica al fine di rilevare il volume di attività dedicato all'attività istituzionale e all'attività libero professionale, nonché l'insorgenza di conflitti di interessi o di forme di concorrenza sleale;*
- *l'istituzione, nell'ambito dell'attività di verifica succitata, di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative e le organizzazioni degli utenti e di tutela dei diritti";*

j. art. 4 comma 2 D.L. 73/2024, convertito nella L. n. 107/2024: *"Presso ogni azienda sanitaria e ospedaliera (...) è in ogni caso assicurato il corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero- professionale di cui all'articolo 15- quinquies, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, con il divieto che l'attività libero-professionale possa comportare per ciascun dipendente ((e per ciascun professore e ricercatore universitario inserito in assistenza)) un volume di prestazione superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali. ((A tale fine)), l'attività libero-professionale è soggetta a verifica da parte della direzione generale aziendale, con la conseguente applicazione di misure, consistenti anche nella sospensione del diritto all'attività stessa".*

k. CCNL 2019/2021 artt. 88 e ss;

- in esecuzione delle succitate normative statali, la Regione Puglia ha disciplinato l'Attività Libero Professionale Intramuraria mediante i seguenti provvedimenti:

a. art. 12 L.R. n. 19/2010 il quale statuisce che: *"1. Al fine di dare attuazione a quanto previsto dal Piano di rientro di cui all'Accordo sottoscritto in data 29 novembre 2010, la Giunta regionale, con specifico provvedimento da adottarsi entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, disciplina, in accordo con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate, nel rispetto delle vigenti disposizioni normative, delle intese Stato-Regioni e dei vigenti contratti e accordi collettivi, le modalità uniformi di esercizio dell'attività libero professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari nell'ambito delle aziende ed enti del SSR. 2. Il provvedimento di cui al comma 1 disciplina, inoltre: a) le determinazioni dei volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto e che devono realizzare effettivamente un abbattimento dei tempi e delle liste di attesa; c) le tariffe massime da applicarsi su tutto il territorio regionale per lo svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia; d) la percentuale da applicare all'ammontare delle tariffe al fine di riconoscere alle aziende ed enti del SSR una quota a copertura dei costi di gestione; e) le modalità per conseguire un allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia; f) la costituzione a livello aziendale di appositi organismi paritetici con le OS di verifica, anche con l'intervento del collegio di direzione, e l'indicazione delle sanzioni da adottare in caso di violazioni alle norme, contratti, intese e altre disposizioni da parte del personale medico, sanitario e veterinario; g) la gestione nell'ambito del sistema di prenotazione e accesso alle prestazioni sanitarie (CUP) di tutte le prestazioni offerte in regime di libera professione e alla tenuta e gestione di una contabilità separata che deve tener conto di tutti i costi diretti e indiretti, ai sensi dei commi 6 e 7 dell'articolo 3 della legge 23 dicembre 1994, n. 724 (Misure di razionalizzazione della finanza pubblica), e successive modificazioni; h) le modalità per garantire, da parte dei dirigenti veterinari, l'effettuazione delle prestazioni libero professionali con gli adattamenti necessari in relazione alle tipologie dei destinatari e alle specifiche caratteristiche dell'attività; i) le modalità di esecuzione del monitoraggio e del controllo dell'attività libero professionale, in modo da rilevare il volume di attività dedicato all'attività istituzionale e all'attività libero professionale, da garantire che il suo svolgimento non vada a detrimento dell'attività istituzionale e di verificare l'eventuale insorgenza di conflitti di interessi o di situazioni che comunque implicino forme di concorrenza sleale definendo anche le relative misure sanzionatorie. 3. Nelle more dell'approvazione del provvedimento di cui ai commi 1 e 2, le tariffe per l'attività libero professionale intramoenia sono bloccate a quelle*

approvate al 30 giugno 2010 e non possono essere modificate. 4. Dalla data di entrata in vigore della presente legge, la percentuale di partecipazione regionale alla spesa per prestazioni libero professionali in regime di ricovero, di cui all'articolo 29 (Riqualificazione dell'assistenza sanitaria in regime libero professionale) della legge regionale 12 gennaio 2005, n. 1 (Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2005 e bilancio pluriennale 2005-2007 della Regione Puglia), è fissata al 50 per cento";

b. Regolamento regionale n. 2 dell'11 febbraio 2016 recante "Linee guida sull'attività libero-professionale intramuraria del personale dipendente della dirigenza medica, veterinaria e del ruolo sanitario delle aziende del SSR".

Preso atto che:

- in seguito ad una verifica dell'applicazione dell'istituto dell'Attività Libero Professionale Intramuraria su tutto il territorio regionale sono emerse delle criticità che hanno reso necessario apportare delle modifiche alla vigente regolamentazione regionale sul tema di che trattasi;
- a tal fine è stata convocata apposita riunione di confronto con le Aziende ed Enti SSR giusta nota prot. n. 0013877 del 13/01/2025 da tenersi in data 24.01.2025;
- nel corso della citata riunione sono state evidenziate le problematiche più rilevanti in ordine all'applicazione delle norme sull'istituto di che trattasi che, a titolo esemplificativo e non esaustivo, di seguito si riportano:
 - a. verifica volumi di attività resi in ALPI ovvero se occorra considerare i volumi dell'intera attività svolta nell'Unità Operativa o se, invece, sia da considerarsi quella dei singoli operatori;
 - b. attività dell'organismo paritetico;
 - c. possibilità di svolgere l'ALPI in forma allargata (ossia lo svolgimento dell'attività ALPI presso studi privati di medici specialisti autorizzati);
 - d. applicabilità dell'ALPI ai turni di guardia aggiuntivi in capo a medici che hanno optato per l'extramoenia;
 - e. convenzioni relative ai medici competenti ex D. Lgs. n. 81 del 2008;
 - f. verifica del sistema delle tariffe applicate nelle Aziende ed Enti SSR con l'obiettivo di elaborare un tariffario unico per il sistema sanitario regionale;
 - g. verifica dei regolamenti ALPI adottati da ciascuna Azienda al fine di elaborare uno schema tipo e così uniformare l'applicazione dell'istituto;
 - h. valutazione della possibilità di ricorrere alla sospensione dell'ALPI nei casi in cui si verifichi uno squilibrio tra le liste di attesa per l'attività istituzionale e il volume di attività l'ALPI;
 - a. valutazione del sistema di monitoraggio relativa all'attività in ALPI in regime di ricovero;
 - j. valutazione della struttura organizzativa maggiormente idonea alla collocazione dell'ufficio ALPI;
 - k. possibilità di dotarsi di un software unico per la gestione dell'ALPI e della relativa contabilità. Tutto quanto innanzi premesso, considerato:

Tutto quanto innanzi premesso, considerato:

- il ruolo del confronto e della contrattazione integrativa, come sede deputata all'assunzione delle decisioni e delle responsabilità connesse all'applicazione degli istituti contrattuali nelle realtà aziendali e la valorizzazione dei diversi strumenti di partecipazione dei soggetti sindacali previsti dal CCNL 2019-2021 nel rispetto delle disposizioni legislative e contrattuali nazionali vigenti;
- le funzioni di indirizzo e coordinamento imputate alla Regione in tema di politiche contrattuali, volte a garantire efficacia e coerenza dell'azione della contrattazione aziendale rispetto agli obiettivi del SSR;
- la necessità di perseguire, per taluni istituti contrattuali di particolare strategicità per la riconoscibilità ed il miglior funzionamento del sistema, di un maggior livello di omogeneità nell'applicazione fra le diverse aziende;

- la necessità di approfondire e aggiornare le conoscenze sulle tematiche contrattuali e la gestione dei fondi contrattuali, per garantire una corretta e armonizzata applicazione delle norme e una gestione efficiente delle risorse, sia in fase di programmazione che in fase di attuazione delle disposizioni normative in materia;
- la necessità di modificare il Regolamento regionale n. 2 dell'11 febbraio 2016 recante *“Linee guida sull'attività libero-professionale intramuraria del personale dipendente della dirigenza medica, veterinaria e del ruolo sanitario delle aziende del SSR”*.

Ritenuto, per quanto innanzi:

- di costituire un Gruppo di Lavoro Tecnico dedicato alle tematiche afferenti ai vigenti CCNL della Sanità Pubblica del Comparto e della Dirigenza, con funzioni di studio e analisi delle vigenti disposizioni contrattuali, nonché di valutazione dell'impatto delle normative rispetto alle linee di programmazione regionale, finalizzato altresì all'elaborazione di linee guida regionali per l'applicazione uniforme delle norme contrattuali all'interno del SSR;
- di costituire un Gruppo di Lavoro Tecnico dedicato alle tematiche più critiche in merito all'attività libero professionale intramuraria, così da proporre le modifiche al *“Regolamento regionale n. 2 dell'11 febbraio 2016 recante “Linee guida sull'attività libero-professionale intramuraria del personale dipendente della dirigenza medica, veterinaria e del ruolo sanitario delle aziende del SSR”* necessarie alla risoluzione delle maggiori criticità applicative dell'istituto dell'attività *intramoenia*.

Con il presente provvedimento, pertanto, si propone:

1. di costituire il Gruppo di Lavoro Tecnico dedicato all'analisi e alla gestione ottimale delle tematiche afferenti ai vigenti CCNL della Sanità Pubblica del Comparto e della Dirigenza (di seguito *“Gruppo di Lavoro CCNL”*)
2. di costituire il Gruppo di Lavoro Tecnico dedicato all'analisi delle maggiori criticità in ordine all'attività libero professionale intramuraria e alla conseguente elaborazione della proposta di modifica del Regolamento regionale n. 2 dell'11 febbraio 2016 recante *“Linee guida sull'attività libero-professionale intramuraria del personale dipendente della dirigenza medica, veterinaria e del ruolo sanitario delle aziende del SSR”* (di seguito *“Gruppo di Lavoro ALPI”*);
3. di stabilire che il *“Gruppo di Lavoro CCNL”* avrà le seguenti funzioni: -
 - studio e analisi delle disposizioni dei vigenti CCNL sanità pubblica per il Comparto e per la Dirigenza, con particolare riferimento agli articoli che regolano la costituzione e l'utilizzo dei fondi contrattuali;
 - valutare l'impatto delle normative sui processi lavorativi, organizzativi e sulla gestione dei fondi;
 - elaborazione di linee guida per l'applicazione uniforme delle norme contrattuali all'interno della nostra amministrazione sanitaria;
4. di stabilire che le attività del *“Gruppo di Lavoro CCNL”* comprenderanno:
 - la redazione di report e documenti di sintesi che includano analisi dettagliate sui fondi contrattuali;
 - l'organizzazione di incontri periodici per discutere e analizzare le problematiche emergenti e le novità legislative;
 - proposta di linee guida operative per la corretta costituzione e gestione dei fondi contrattuali;
 - monitoraggio e valutazione periodica delle attività svolte e dei risultati ottenuti;
5. di stabilire che il *“Gruppo di Lavoro CCNL”* è composto dai seguenti componenti:
 - dott.ssa Antonella Caroli, Dirigente del Servizio *“Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale - Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR”*, con funzioni di coordinatore;
 - dott. Lanfranco Netti, funzionario incardinato nel Servizio *“Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale - Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR”*;
 - dott.ssa Daniela Pizzuto, funzionaria incardinata nel Servizio *“Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale - Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR”*;
 - dott. Benedetto Giovanni Pacifico, Dirigente Sezione *“Bilancio della Sanità e dello Sport”* o suo delegato;

- Direttore Amministrativo di ciascuna Azienda/Ente del SSR, o suo delegato;
- Direttore Sanitario di ciascuna Azienda/Ente del SSR, o suo delegato;
- Direttore Area Gestione Risorse Umane di ciascuna Azienda/Ente del SSR, o suo delegato;
- Dirigente U.O. "Personale Convenzionato" di ciascuna Azienda/Ente del SSR, o suo delegato;

6. di stabilire che il "Gruppo di Lavoro ALPI" avrà la seguente funzione:

- studio e analisi delle modifiche del Regolamento regionale n. 2 dell'11 febbraio 2016 recante *"Linee guida sull'attività libero-professionale intramuraria del personale dipendente della dirigenza medica, veterinaria e del ruolo sanitario delle aziende del SSR"*;

7. di stabilire che il "Gruppo di Lavoro ALPI" è composto dai seguenti componenti:

- dott.ssa Antonella Caroli, Dirigente del Servizio "Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale - Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR", con funzioni di coordinatore;
- dott. Lanfranco Netti, funzionario incardinato nel Servizio "Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale - Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR";
- dott.ssa Daniela Pizzuto, funzionaria incardinata nel Servizio "Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale - Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR";
- dott. Benedetto Giovanni Pacifico, Dirigente Sezione "Bilancio della Sanità e dello Sport" o suo delegato;
- n. 1 rappresentante per AOU "Policlinico" di Bari e AOU "Ospedali Riuniti" di Foggia;
- n. 1 rappresentante per IRCCS "G. Paolo II" e IRCCS "S. De Bellis";
- n. 2 rappresentanti per ASL BA, ASL BR, ASL BT, ASL LE e ASL TA;
- il R.U.L.A. di ciascuna Azienda ed Ente SSR.

8. di stabilire che i Gruppi di Lavoro di cui al presente provvedimento si riuniranno presso la sede del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale con cadenza trimestrale, salvo diversa necessità, e comunque ogni qualvolta il Dirigente coordinatore lo riterrà necessario;

9. di prevedere che, qualora il Dirigente coordinatore lo ritenga necessario, i Gruppi di Lavoro di cui al presente provvedimento possano essere suddivisi in sottogruppi, deputati all'approfondimento di specifiche aree di interesse e costituiti sulla base del ruolo rivestito e delle funzioni esercitate da ciascuna Azienda/Ente nell'ambito della programmazione sanitaria regionale;

10. di prevedere che il funzionario regionale individuato quale segretario della riunione provvederà alla redazione del relativo resoconto verbale, nonché alla successiva trasmissione ai relativi componenti;

11. di prevedere che i Gruppi di Lavoro di cui al presente provvedimento potranno avvalersi della consulenza di esperti esterni, previa approvazione del Dirigente coordinatore;

12. di stabilire che i Gruppi di Lavoro di cui al presente provvedimento resteranno in carica fino a diversa disposizione del Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale;

13. di disporre che i componenti dei Gruppi di Lavoro di cui al presente provvedimento non percepiranno alcun compenso aggiuntivo per le attività svolte.

Garanzie alla riservatezza

La pubblicazione dell'atto all'albo, salve le garanzie previste dalla legge 241/90 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal D.lgs 196/03 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal vigente regolamento regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari.

Ai fini della pubblicità legale, l'atto destinato alla pubblicazione è redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento a dati sensibili; qualora tali dati fossero indispensabili per l'adozione dell'atto, essi sono trasferiti in documenti separati, esplicitamente richiamati.

La presente Determinazione è stata sottoposta a Valutazione di impatto di genere ai sensi della D.G.R. n. 1295 del 26 settembre 2024.

L'impatto di genere stimato è:

- diretto
- indiretto
- neutro
- non rilevato

ADEMPIMENTI CONTABILI di cui al D.Lgs. 118/2011 e s.m.i.

La presente determinazione non comporta alcun mutamento qualitativo e quantitativo di entrata o di spesa a carico del bilancio regionale né a carico degli enti per i cui debiti i creditori potrebbero rivalersi sulla Regione e che è escluso ogni ulteriore onere aggiuntivo rispetto a quelli autorizzati a valere sullo stanziamento previsto dal bilancio regionale.

DETERMINA

Di prendere atto di quanto espresso in narrativa, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto e che qui si intende integralmente riportato.

1. di prendere atto di quanto espresso in narrativa, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto e che qui si intende integralmente riportato;
2. di costituire il Gruppo di Lavoro Tecnico dedicato all'analisi e alla gestione ottimale delle tematiche afferenti ai vigenti CCNL della Sanità Pubblica del Comparto e della Dirigenza (di seguito "Gruppo di Lavoro CCNL");
3. di costituire il Gruppo di Lavoro Tecnico dedicato all'analisi delle maggiori criticità in ordine all'attività libero professionale intramuraria e alla conseguente elaborazione della proposta di modifica del Regolamento regionale n. 2 dell'11 febbraio 2016 recante "*Linee guida sull'attività libero-professionale intramuraria del personale dipendente della dirigenza medica, veterinaria e del ruolo sanitario delle aziende del SSR*" (di seguito "Gruppo di Lavoro ALPI");
4. di stabilire che il "Gruppo di Lavoro CCNL" avrà le seguenti funzioni:
 - studio e analisi delle disposizioni dei vigenti CCNL sanità pubblica per il Comparto e per la Dirigenza, con particolare riferimento agli articoli che regolano la costituzione e l'utilizzo dei fondi contrattuali;
 - valutare l'impatto delle normative sui processi lavorativi, organizzativi e sulla gestione dei fondi;
 - elaborazione di linee guida per l'applicazione uniforme delle norme contrattuali all'interno della nostra amministrazione sanitaria;
5. di stabilire che le attività del "Gruppo di Lavoro CCNL" comprenderanno:
 - la redazione di report e documenti di sintesi che includano analisi dettagliate sui fondi contrattuali;
 - l'organizzazione di incontri periodici per discutere e analizzare le problematiche emergenti e le novità legislative;
 - proposta di linee guida operative per la corretta costituzione e gestione dei fondi contrattuali;
 - monitoraggio e valutazione periodica delle attività svolte e dei risultati ottenuti;
6. di stabilire che il "Gruppo di Lavoro CCNL" è composto dai seguenti componenti:
 - dott.ssa Antonella Caroli, Dirigente del Servizio "Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale - Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR", con funzioni di coordinatore;
 - dott. Lanfranco Netti, funzionario incardinato nel Servizio "Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale - Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR";
 - dott.ssa Daniela Pizzuto, funzionaria incardinata nel Servizio "Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale - Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR";
 - dott. Benedetto Giovanni Pacifico, Dirigente Sezione "Bilancio della Sanità e dello Sport" o suo delegato;

- Direttore Amministrativo di ciascuna Azienda/Ente del SSR, o suo delegato;
 - Direttore Sanitario di ciascuna Azienda/Ente del SSR, o suo delegato;
 - Direttore Area Gestione Risorse Umane di ciascuna Azienda/Ente del SSR, o suo delegato;
 - Dirigente U.O. "Personale Convenzionato" di ciascuna Azienda/Ente del SSR, o suo delegato;
7. di stabilire che il "Gruppo di Lavoro ALPI" avrà la seguente funzione:
- studio e analisi delle modifiche del Regolamento regionale n. 2 dell'11 febbraio 2016 recante *"Linee guida sull'attività libero-professionale intramuraria del personale dipendente della dirigenza medica, veterinaria e del ruolo sanitario delle aziende del SSR"*;
8. di stabilire che il "Gruppo di Lavoro ALPI" è composto dai seguenti componenti:
- dott.ssa Antonella Caroli, Dirigente del Servizio "Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale - Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR", con funzioni di coordinatore;
 - dott. Lanfranco Netti, funzionario incardinato nel Servizio "Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale - Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR";
 - dott.ssa Daniela Pizzuto, funzionaria incardinata nel Servizio "Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale - Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR";
 - dott. Benedetto Giovanni Pacifico, Dirigente Sezione "Bilancio della Sanità e dello Sport" o suo delegato;
 - n. 1 rappresentante per AOU "Policlinico" di Bari e AOU "Ospedali Riuniti" di Foggia;
 - n. 1 rappresentante per IRCCS "G. Paolo II" e IRCCS "S. De Bellis";
 - n. 2 rappresentanti per ASL BA, ASL BR, ASL BT, ASL LE e ASL TA;
 - il R.U.L.A. di ciascuna Azienda ed Ente SSR.
9. di stabilire che i Gruppi di Lavoro di cui al presente provvedimento si riuniranno presso la sede del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale con cadenza trimestrale, salvo diversa necessità, e comunque ogni qualvolta il Dirigente coordinatore lo riterrà necessario;
10. di prevedere che, qualora il Dirigente coordinatore lo ritenga necessario, i Gruppi di Lavoro di cui al presente provvedimento possano essere suddivisi in sottogruppi, deputati all'approfondimento di specifiche aree di interesse e costituiti sulla base del ruolo rivestito e delle funzioni esercitate da ciascuna Azienda/Ente nell'ambito della programmazione sanitaria regionale;
11. di prevedere che il funzionario regionale individuato quale segretario della riunione provvederà alla redazione del relativo resoconto verbale, nonché alla successiva trasmissione ai relativi componenti;
12. di prevedere che i Gruppi di Lavoro di cui al presente provvedimento potranno avvalersi della consulenza di esperti esterni, previa approvazione del Dirigente coordinatore;
13. di stabilire che i Gruppi di Lavoro di cui al presente provvedimento resteranno in carica fino a diversa disposizione del Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale;
14. di disporre che i componenti dei Gruppi di Lavoro di cui al presente provvedimento non percepiranno alcun compenso aggiuntivo per le attività svolte.

Il presente provvedimento:

sarà pubblicato all'albo on line nelle pagine del sito www.regione.puglia.it;

- sarà pubblicato sul BURP ai sensi della Legge Regionale 15 giugno 2023, n. 18;
- sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia: www.regione.puglia.it;
- è composto da n° 17 facciate ed è adottato in originale.
- Il presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

Il presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

Basato sulla proposta n. 183/DIR/2025/00222 dei sottoscrittori della proposta:

EQ Analisi normativa e gestione rapporti contrattuali

Daniela Pizzuto

E.Q.. Programmazione e monitoraggio del Piano di fabbisogno triennale del personale
del Servizio Sanitario Regionale
Lanfranco Netti

Il Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera-Gestione
Rapporti Convenzionali
Antonella Caroli

Firmato digitalmente da:

Il Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta
Mauro Nicastro