

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 16 luglio 2020, n. 1088

DGR n. 1231/2016. Indirizzi operativi per la promozione e la diffusione della telemedicina nel servizio sanitario. Istituzione della Centrale Operativa Regionale per la Telemedicina delle cronicità e delle reti cliniche.

Il Presidente, sulla base delle risultanze dell'istruttoria espletata dal Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie, così come confermata dal Direttore del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti, riferisce quanto segue.

Premesso che:

- l'art. 39 comma 2 della L.R. n. 4/2010, e smi che stabilisce che *“La Regione cura la progettazione, l'organizzazione e lo sviluppo di sistemi informativi in ambito sanitario, definisce la pianificazione e stabilisce le linee guida per lo sviluppo telematico, delle information and communication technology (ICT) e dell'e-government in sanità (sanità elettronica)...”*;
- l'art. 1 della L.R. n. 16/2011 che stabilisce che *“Il sistema integrato della sanità elettronica è progettato e istituito al fine di garantire:*
 - a) sostenibilità e controllo della spesa;*
 - b) efficienza del sistema sanitario regionale [...]*
 - c) continuità assistenziale attraverso la condivisione delle informazioni e la cooperazione applicativa, agevolando anche l'integrazione socio-sanitaria;*
 - d) qualità e prevenzione del rischio clinico;*
 - e) partecipazione del cittadino;*
 - f) semplificazione degli accessi e della fruizione dei servizi socio-sanitari.”*
- con la DGR n. 1116 del 4/06/2014 venivano recepite le linee guida nazionali sulla telemedicina, approvate dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 20/02/2014 (Rep. Atti n. 16/CSR del 20 Febbraio 2014) dando mandato ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliere Universitarie e degli IRCCS pubblici di attenersi a quanto stabilito dalle suddette linee guida nell'organizzazione dei percorsi di cura e di assistenza sanitaria basati sulla telemedicina, promuovendo l'attuazione di tale modalità di erogazione dei servizi sanitari in un'ottica di miglioramento dell'assistenza e di contenimento della spesa;
- con la DGR n. 1518 del 31/07/2015 veniva adottato il nuovo modello organizzativo regionale denominato *“Modello Ambidestro per l'Innovazione della macchina Amministrativa regionale - MAIA”* caratterizzato dall'interconnessione tra la funzione di exploitation, garantita dai Dipartimenti regionali, e la funzione di exploration, svolta dalle Agenzie regionali, trasformate in ragione di ciò in strategiche;
- con la DGR n. 1231 del 2/08/2016 veniva istituito, in via sperimentale, il Centro Regionale di Telemedicina per l'erogazione di un servizio di Telemedicina specialistica rivolta a patologie acute, croniche e a situazioni di post-acuzie assegnandone la direzione al Responsabile pro tempore della Cardiologia d'Urgenza e Centro Regionale di Telecardiologia operante nell'area dell'emergenza/urgenza, in servizio presso l'A.O.U.C. Policlinico;
- con la Legge regionale n. 29 del 24/07/2017 veniva pertanto istituita l'AReSS - Agenzia regionale per la Salute e il Sociale;
- con la DGR n. 1069 del 19/06/2018, veniva approvato il relativo Atto aziendale prevedendo, tra le sue articolazioni interne, l'Area direzionale di Telemedicina (E-Health);
- in particolare la suddetta Area Telemedicina, ai sensi del suddetto atto aziendale, *“garantisce la*

governance dell' implementazione delle iniziative di telemedicina regionali, favorendo l'armonizzazione degli strumenti e dei modelli di applicazione nonché l' interoperabilità dei servizi e la valorizzazione del contenuto informativo dei dati prodotti. Essa svolge le attività di:

- *Definizione del modello di governance regionale per l'implementazione e l' interoperabilità dei servizi di telemedicina;*
- *Definizione e monitoraggio degli standard di servizio delle prestazioni di telemedicina;*
- *Definizione dei criteri di autorizzazione e accreditamento dei servizi di telemedicina;*
- *Definizione del sistema di valutazione dei servizi regionali di telemedicina attraverso indicatori di performance utili per la programmazione, lo sviluppo, il monitoraggio e la verifica;*
- *Sperimentazione di modelli per l'innovazione del sistema delle cure primarie e dell'assistenza territoriale e sanitaria e socio-sanitaria con particolare riferimento agli ambiti delle fragilità, cronicità e non auto sufficienze;*
- *Creazione e manutenzione del Catalogo regionale delle competenze di Telemedicina;*
- *Gestione delle piattaforme tecnologiche e regionali di erogazione dei servizi di telemedicina;”*
- Il Piano Triennale per l'informatica nella Pubblica Amministrazione 2017/2019 stabiliva per l'ecosistema sanità quanto segue: *“In tale ecosistema un ruolo centrale è ricoperto dal Fascicolo sanitario elettronico (FSE) che è lo strumento attraverso il quale il cittadino può tracciare, consultare e condividere la propria storia sanitaria. La norma stabilisce che l'infrastruttura del FSE gestisca l'insieme dei dati e dei documenti digitali di tipo sanitario e socio-sanitario generati da eventi clinici presenti e trascorsi riguardanti l'assistito. Altre soluzioni, attualmente in fase di avvio, che renderanno fruibili servizi sanitari informatizzati sono: il Centro unico di prenotazione (CUP), il sistema centralizzato informatizzato per la prenotazione unificata delle prestazioni, per favorire l'accessibilità dell'assistenza e la riduzione dei tempi di attesa; il progetto **Telemedicina** per offrire servizi che migliorino la fruibilità delle cure, dei servizi di diagnosi e della consulenza medica a distanza, oltre al costante monitoraggio di parametri vitali.*
- con la DGR n. 1803/2018 veniva approvato il documento *“Piano triennale 2018-2020 di Sanità Digitale della Regione Puglia”*, con lo scopo di:
 - definire lo scenario condiviso delle azioni attuate e da attuare nel prossimo triennio, della ripartizione delle responsabilità di programmazione, di progettazione e di attuazione, congiuntamente a un modello organizzativo attualizzato di co-progettazione dei sistemi e servizi per la sanità che veda la partecipazione dei diversi attori (Regione Puglia, Aziende sanitarie pubbliche, società in house InnovaPuglia, AreSS, erogatori di servizi, ...) interessati allo sviluppo del Servizio Sanitario Regionale.
 - fornire alle Aziende ed Enti pubblici del SSR indicazioni, anche in termini temporali, volte a garantire che i processi di acquisizione, sviluppo ed evoluzione dei sistemi informativi sanitari aziendali siano in linea con la programmazione sanitaria nazionale e regionale in materia, soddisfino la coerenza architettonica del disegno complessivo e garantiscano i requisiti minimi necessari per assicurare l'integrazione e la cooperazione con i sistemi regionali e nazionali.
- Il Piano Triennale per la Informatizzazione della Pubblica Amministrazione per il triennio 2019/2021 definisce l'ecosistema sanità come segue: *“L'ecosistema comprende lo sviluppo dei servizi sanitari per i cittadini, i professionisti e le aziende sanitarie, nonché l'analisi dei dati sanitari per finalità di ricerca e governo. Al centro dell'ecosistema si pone il Fascicolo sanitario elettronico (FSE), al quale sono collegati i servizi digitali che migliorano la fruibilità delle cure, dei servizi di diagnosi e assistenza **oltre che della consulenza medica a distanza.***
- Il Piano Nazionale della Cronicità, di cui all'Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 15 settembre 2016, rimarca il ruolo fondamentale nella integrazione ospedale/territorio e nelle nuove forme di aggregazione delle cure primarie, della **Telemedicina e**

della Teleassistenza che rappresentano *“esempi di come le tecnologie possano migliorare l’operatività, nel luogo dove il paziente vive, favorendo così la gestione domiciliare della persona e riducendo gli spostamenti spesso non indispensabili e i relativi costi sociali. Inoltre il cittadino/paziente usufruisce con facilità degli strumenti tecnologici che lo aiutano e lo accompagnano nella gestione della propria salute nella vita di tutti i giorni, attraverso diversi dispositivi e ovunque esso si trovi, anche nell’emergenza. I servizi forniti possono comprendere varie tipologie di prestazioni che si differenziano per complessità, tempi di attuazione, utilizzo diversificato di risorse in relazione alla tipologia dei bisogni dei pazienti.”*

- Il suddetto Piano Nazionale delle Cronicità individua i seguenti principali benefici attesi che spingono allo sviluppo ed all’adozione di modelli, tecniche e strumenti di **telemedicina** nella gestione della cronicità:
 - 1) *equità di accesso all’assistenza sanitaria*: l’equità dell’accesso e la disponibilità di una assistenza sanitaria qualificata in aree remote possono essere grandemente aumentate dall’uso della telemedicina;
 - 2) *continuità delle cure e migliore qualità dell’assistenza*: il tele-monitoraggio può migliorare la qualità della vita di pazienti cronici attraverso soluzioni di auto-gestione e monitoraggio remoto, anche ai fini di una de-ospedalizzazione precoce;
 - 3) *migliore efficacia, efficienza, appropriatezza*: l’introduzione della telemedicina come modalità organizzativa ha una immediata ricaduta nel rendere fruibile e continua la comunicazione fra i diversi attori, riducendo i rischi legati a complicità, riducendo il ricorso alla ospedalizzazione, riducendo i tempi di attesa, ottimizzando l’uso delle risorse disponibili;
 - 4) *contenimento della spesa*: uno dei vantaggi dei modelli organizzativi basati sulla Telemedicina è rappresentato da una potenziale razionalizzazione dei processi sociosanitari con un possibile impatto sul contenimento della spesa sanitaria e degli oneri, economici e non solo (spostamenti, attese, ecc.) che gravano sui pazienti.
 - 5) *contributo all’economia*: quello della Telemedicina e sanità elettronica (e più in generale quello delle tecnologie applicate alla medicina), è uno dei settori industriali a maggior tasso di innovazione.

Premesso altresì che:

- con la Delibera del 31 gennaio 2020, a seguito della dichiarazione del 30 gennaio 2020 da parte dell’OMS del COVID-19 quale emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale (Public Health Emergency of International Concern – PHEIC), il Consiglio dei Ministri dichiarava lo stato di emergenza nazionale della durata di sei mesi a causa del rischio sanitario connesso all’insorgenza della patologia derivante dalla diffusione del coronavirus SARS-CoV-2;
- a seguito della diffusione, anche in Italia, del nuovo coronavirus e della patologia ad esso correlata (Covid-19), veniva emanata una serie di atti tesi alla gestione dell’emergenza sanitaria e al potenziamento del servizio sanitario pubblico;
- nello specifico il Decreto Legge n. 34 del 19 maggio 2020 (cd. decreto ‘Rilancio’) recante *“Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all’economia, nonché di politiche sociali connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19”*, all’art. 1 *“Disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale”*, comma 8, testualmente dispone che *“per garantire il coordinamento delle attività sanitarie e sociosanitarie territoriali, così come implementate nei piani regionali, le regioni e le province autonome provvedono all’attivazione di centrali operative regionali, che svolgano le funzioni in raccordo con tutti i servizi e con il sistema di emergenza-urgenza, anche mediante strumenti informativi e di telemedicina”*;

Preso atto che:

- nei mesi delle cosiddetta Fase 1 della all’emergenza epidemiologica da COVID-19 l’ARESS Puglia, in virtù dei propri compiti istituzionali, ha avviato esperienze sperimentali di utilizzo di piattaforme di telemedicina, sulla base di iniziative già intraprese in precedenza nell’ambito dei progetti HLCM (Contratto di Programma HLCM - Health Life-Cycle Management - TITOLO II) e Talisman (Tecnologie

di assistenza personalizzata per il miglioramento della qualità della vita – PON Ricerca e Innovazione 2014/2020 e FSC)

- con nota prot. n. 2549 del 29/05/2020 l'ARESS Puglia, dando atto dell'attivazione di alcune delle suddette esperienze sperimentali, manifestava l'esigenza di una loro evoluzione e la necessità della strutturazione a regime di una *Centrale Operativa Regionale di Telemedicina delle cronicità e delle reti cliniche*, in linea con le previsioni dell'art. 1, comma 8, del sopra citato decreto legge n. 34/2020;
- con nota prot. 2899 del 16/6/2020, agli atti della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie, il Direttore Generale dell'ARESS Puglia ha certificato la disponibilità di risorse derivanti dalle economie del "Progetto Nardino" per euro 2.158.000,00 e dagli utili di esercizi precedenti portati a nuovo pari per euro 1.765.000,00, sufficienti a garantire la copertura dei costi stimati di euro 3.491.000,00 per la realizzazione della Centrale Operativa Regionale di Telemedicina delle cronicità e delle reti cliniche, così come descritto nella nota prot. n. 2459 del 29/05/2020 sopra citata.

Per tutto quanto sopra esposto si propone alle valutazioni della Giunta Regionale di:

- modificare il coordinamento regionale per la telemedicina di cui alla DGR 1231/2016, con la seguente nuova composizione:
 - il Direttore pro tempore del Dipartimento Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti della Regione Puglia;
 - il Direttore Generale pro tempore di ARESS Puglia
 - il Dirigente pro tempore della Sezione Risorse Tecnologiche e Strumentali Sanitarie della Regione Puglia
 - il Direttore Medico pro tempore dell'Area eHealth presso ARESS Puglia
 - un rappresentante di ogni Azienda Sanitaria Locale, Azienda Ospedaliero Universitaria ed IRCCS pubblico della Regione Puglia, con competenza nella materia, individuato dal rispettivo Direttore Generale;
- stabilire che le funzioni di segreteria tecnico-amministrativa del suddetto Coordinamento sono assicurate dall'ARESS Puglia – Area eHealth;
- stabilire l'istituzione della **Centrale Operativa Regionale di Telemedicina delle Cronicità e delle Reti Cliniche**, presso ARESS Puglia, che si avvarrà del supporto dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari – Giovanni XXIII, a seguito di sottoscrizione di apposito protocollo operativo, sia per la componente sanitaria necessaria all'erogazione delle prestazioni, sia per la necessaria ospitalità logistica della componente operativa e tecnologica, valorizzando e mettendo a fattor comune quanto già realizzato per la centrale operativa della telecardiologia;
- autorizzare il finanziamento dell'infrastruttura informativo-tecnologica per un una prima fase di avvio della suddetta Centrale per un importo massimo di 3,491 milioni di euro attingendo alle risorse residue del "Progetto Nardino" e agli "Utili portati a nuovo" del bilancio 2019 di ARESS Puglia.

Garanzie di riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione dei dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.Lgs. n. 118/2011 E SS.MM.II.

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il Presidente, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'articolo 4, comma 4, lett. d) della L.R. 7/1997 propone alla Giunta:

1. di **modificare** il coordinamento regionale per la telemedicina di cui alla DGR 1231/2016, con la seguente nuova composizione:
 - il Direttore pro tempore del Dipartimento Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti della Regione Puglia;
 - il Direttore Generale pro tempore di AReSS Puglia
 - il Dirigente pro tempore della Sezione Risorse Tecnologiche e Strumentali Sanitarie della Regione Puglia;
 - il Direttore Medico pro tempore dell'Area eHealth dell'ARESS Puglia
 - un rappresentante di ogni Azienda Sanitaria Locale, Azienda Ospedaliero Universitaria ed IRCCS pubblico della Regione Puglia, con competenza nella materia, individuato dal rispettivo Direttore Generale;
2. di **confermare** in capo al menzionato coordinamento regionale le funzioni di indirizzo regionali già assegnate dalla DGR 1231/2016;
3. di **stabilire** che le funzioni di segreteria tecnico-amministrativa del suddetto Coordinamento sono assicurate dall'ARESS Puglia – Area eHealth;
4. di **dare atto** che per la partecipazione al suddetto coordinamento non è previsto alcun compenso aggiuntivo o indennità trattandosi di attività svolta *ratione officii*;
5. di **stabilire** l'istituzione della *Centrale Operativa Regionale di Telemedicina delle Cronicità e delle Reti Cliniche*, presso ARESS Puglia, che si avvarrà del supporto dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari – Giovanni XXIII, a seguito di sottoscrizione di apposito protocollo operativo, sia per la componente sanitaria necessaria all'erogazione delle prestazioni, sia per la ospitalità logistica della componente operativa e tecnologica della Centrale, valorizzando e mettendo a fattor comune quanto già realizzato per la centrale operativa della telecardiologia;
6. di **autorizzare** il finanziamento dell'infrastruttura informativo-tecnologica per un una prima fase di avvio della suddetta Centrale per un importo massimo di 3,491 milioni di euro attingendo alle risorse già nella disponibilità di ARESS Puglia derivanti dalle economie del "Progetto Nardino" e dagli "Utili di esercizi precedenti portati a nuovo" del bilancio 2019 di ARESS Puglia;
7. di **dare mandato** ad ARESS Puglia di trasmettere al Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti entro novanta giorni dalla approvazione del presente provvedimento un piano di fattibilità che definisca:
 - a) i costi complessivi per il completamento dell'infrastruttura informativo-tecnologica, per l'approvvigionamento su larga scala dell'hardware periferico (dispositivi domiciliari e tecnologia integrativa per specifica patologia o processo assistenziale) e per il funzionamento a regime della suddetta Centrale;
 - b) il modello organizzativo di funzionamento non solo interno della suddetta Centrale, ma anche di interazione con le Aziende del SSR e con i medici convenzionati;
8. di **dare mandato** all'ARESS Puglia di individuare ed implementare le procedure di public procurement più idonee all'affidamento degli interventi di realizzazione dell'infrastruttura informativo-tecnologica in parola nel rispetto degli indirizzi nazionali in materia volti in particolare a minimizzare il rischio di *lock in* tecnologico assicurando l'utilizzo senza vincoli di quanto realizzato da parte di tutte le strutture pubbliche del Servizio Sanitario Regionale;

9. di **rinvviare** al Documento di Indirizzo Economico e Funzionale (DIEF) del Servizio Sanitario Regionale (SSR) per l'anno 2020 ulteriori indicazioni operative ed autorizzazioni di spesa sulla base del suddetto studio di fattibilità;
10. di **pubblicare** il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia in versione integrale.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e europea e che il presente schema di provvedimento, predisposto dalla Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Sottoscrizioni dei responsabili della struttura proponente

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE "RISORSE STRUMENTALI E TECNOLOGICHE SANITARIE":
Vito Bavaro

Il Direttore, ai sensi dell'art.18, comma 1, Decreto del Presidente della Giunta regionale 31 luglio 2015, n. 443 e ss.mm.ii., NON RAVVISA osservazioni alla presente proposta di DGR.

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO "PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI": Vito Montanaro

Sottoscrizione del soggetto politico proponente

IL PRESIDENTE: Michele Emiliano

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA

LA GIUNTA

- udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente
- viste le sottoscrizioni poste in calce alla proposta di deliberazione;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

1. di **modificare** il coordinamento regionale per la telemedicina di cui alla DGR 1231/2016, con la seguente nuova composizione:
 - il Direttore pro tempore del Dipartimento Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti della Regione Puglia;
 - il Direttore Generale pro tempore di AReSS Puglia
 - il Dirigente pro tempore della Sezione Risorse Tecnologiche e Strumentali Sanitarie della Regione Puglia;
 - il Direttore Medico pro tempore dell'Area eHealth dell'ARESS Puglia
 - un rappresentante di ogni Azienda Sanitaria Locale, Azienda Ospedaliero Universitaria ed IRCCS pubblico della Regione Puglia, con competenza nella materia, individuato dal rispettivo Direttore Generale;
2. di **confermare** in capo al menzionato coordinamento regionale le funzioni di indirizzo regionali già assegnate dalla DGR 1231/2016;

3. di **stabilire** che le funzioni di segreteria tecnico-amministrativa del suddetto Coordinamento sono assicurate dall'ARESS Puglia – Area eHealth;
4. di **dare atto** che per la partecipazione al suddetto coordinamento non è previsto alcun compenso aggiuntivo o indennità trattandosi di attività svolta *ratione officii*;
5. di **stabilire** l'istituzione della *Centrale Operativa Regionale di Telemedicina delle Cronicità e delle Reti Cliniche*, presso ARESS Puglia, che si avvarrà del supporto dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari – Giovanni XXIII, a seguito di sottoscrizione di apposito protocollo operativo, sia per la componente sanitaria necessaria all'erogazione delle prestazioni, sia per la ospitalità logistica della componente operativa e tecnologica della Centrale, valorizzando e mettendo a fattor comune quanto già realizzato per la centrale operativa della telecardiologia;
6. di **autorizzare** il finanziamento dell'infrastruttura informativo-tecnologica per un una prima fase di avvio della suddetta Centrale per un importo massimo di 3,491 milioni di euro attingendo alle risorse già nella disponibilità di ARESS Puglia derivanti dalle economie del "Progetto Nardino" e dagli "Utili di esercizi precedenti portati a nuovo" del bilancio 2019 di ARESS Puglia;
7. di **dare mandato** ad ARESS Puglia di trasmettere al Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti entro novanta giorni dalla approvazione del presente provvedimento un piano di fattibilità che definisca:
 - a) i costi complessivi per il completamento dell'infrastruttura informativo-tecnologica, per l'approvvigionamento su larga scala dell'hardware periferico (dispositivi domiciliari e tecnologia integrativa per specifica patologia o processo assistenziale) e per il funzionamento a regime della suddetta Centrale;
 - b) il modello organizzativo di funzionamento non solo interno della suddetta Centrale, ma anche di interazione con le Aziende del SSR e con i medici convenzionati;
8. di **dare mandato** all'ARESS Puglia di individuare ed implementare le procedure di public procurement più idonee all'affidamento degli interventi di realizzazione dell'infrastruttura informativo-tecnologica in parola nel rispetto degli indirizzi nazionali in materia volti in particolare a minimizzare il rischio di *lock in* tecnologico assicurando l'utilizzo senza vincoli di quanto realizzato da parte di tutte le strutture pubbliche del Servizio Sanitario Regionale;
9. di **rinviare** al Documento di Indirizzo Economico e Funzionale (DIEF) del Servizio Sanitario Regionale (SSR) per l'anno 2020 ulteriori indicazioni operative ed autorizzazioni di spesa sulla base del suddetto studio di fattibilità;
10. di **pubblicare** il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia in versione integrale.

Il Segretario generale della Giunta
GIOVANNI CAMPOBASSO

Il Presidente della Giunta
ANTONIO NUNZIANTE