

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 20 giugno 2025, n. 875

Strutture istituzionalmente accreditate per l'erogazione delle prestazioni termali. Tetti di spesa ANNO 2025
Riparto stanziamento Aziende Sanitarie.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI:

- gli artt. 4, 5 e 6 della L.R. 4 febbraio 1997, n. 7;
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 3261 del 28 luglio 1998;
- gli artt. 4 e 16 del D.lgs. n. 165 del 30.03.2001 e ss.mm.ii.;
- gli artt. 43 e 44 dello Statuto della Regione Puglia;
- il Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii., recante l'Atto di Alta Organizzazione "M.A.I.A. 2.0";
- il Regolamento interno di questa Giunta;

VISTO il documento istruttorio della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, concernente l'argomento in oggetto e la conseguente proposta del Vicepresidente della Giunta Regionale con delega alla Sanità e Benessere Animale, Sport per Tutti.

PRESO ATTO

- a) delle sottoscrizioni dei responsabili della struttura amministrativa competente, ai fini dell'attestazione della regolarità amministrativa dell'attività istruttorie e della proposta, ai sensi dell'art. 6, co. 8 delle Linee guida sul "Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia", adottate con D.G.R. 23 luglio 2019, n. 1374;
- b) della dichiarazione del Direttore di Dipartimento, in merito a eventuali osservazioni sulla proposta di deliberazione, ai sensi degli artt. 18 e 20 del Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii.;

Con voto favorevole espresso all'unanimità dei presenti e per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.

DELIBERA

1. di prendere atto dell'allegato A – Parere Tecnico, parte integrante della presente deliberazione;
2. di stabilire che il tetto di spesa per l'anno 2025 è pari ad € 8.380.914,89, così come di seguito ripartito per ciascuna ASL, secondo i criteri esplicitati in narrativa:

ASL	SEDE STABILIMENTO TERMALE	TETTO DI SPESA 2025	INCIDENZA PERCENTUALE TETTO DI SPESA STORICO
ASL BR	TORRE CANNE	2.329.302,03 €	27,79%
ASL BT	MARGHERITA DI SAVOIA	2.607.594,68 €	31,11%
ASL FG	CASTELNUOVO DAUNIA	1.370.626,00 €	16,35%

ASL LE	SANTA CESAREA	2.073.392,18 €	24,74%
TOTALE		8.380.914,89 €	100,00%

Con circolare della competente Sezione Strategie e Governo dell'Offerta sono fornite apposite disposizioni rispetto alla sottoscrizione del contratto e alla relativa attività di monitoraggio della spesa effettivamente sostenuta;

3. di stabilire che nell'anno 2026, fermo restando l'ammontare complessivo del tetto di spesa, le assegnazioni, possano subire variazioni qualora nell'anno 2025 si registri uno scostamento significativo tra tetto di spesa assegnato e finanziamento effettivamente utilizzato;

4. di stabilire che per le prestazioni termali si conferma la compartecipazione alla spesa del cittadino per ciclo termale, secondo la normativa vigente in materia. Sono esclusi dalla compartecipazione alla spesa i soggetti individuati dall'articolo 8, comma 16, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, e successive modificazioni, i soggetti individuati dal regolamento di cui al decreto del Ministro della sanità 28 maggio 1999, n. 329, gli invalidi di guerra titolari di pensione diretta vitalizia, i grandi invalidi per servizio, gli invalidi civili al 100 per cento e i grandi invalidi del lavoro. In riferimento a quanto previsto dall'art. 20, comma 2, del DPCM 12/01/2017 e da quanto chiarito dal Ministero della Salute con parere del 20 dicembre 2017, in ordine alla possibilità per gli appartenenti alle c.d. categorie protette ex art. 57, comma 3, legge 833/78 (invalidi di guerra, civili di servizio, ecc.), di fruire di un secondo ciclo di cure termali riferito alla specifica invalidità, è riconosciuto l'accesso al secondo ciclo di cure anche agli invalidi civili tra il 34 e il 66%, fatto salvo che siano tenuti al pagamento del ticket a norma di legge;

5. di stabilire, a seguito di quanto stabilito nell'art. 3 della legge regionale n. 12/2010, in attuazione dell'articolo 8 quinquies, comma 2, lettera e-bis), e del comma 2-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) e s.m.i., che negli accordi contrattuali stipulati con gli erogatori privati, provvisoriamente e/o istituzionalmente accreditati, debba essere garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture in base al tetto di spesa e ai volumi di attività predeterminati annualmente. E' vietata, quindi, l'erogazione e la relativa remunerazione con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale di prestazioni sanitarie effettuate al di fuori dei predetti tetti di spesa massimi;

6. di stabilire che i centri termali della Regione Puglia, così come previsto nella deliberazione di Giunta n.1199 del 7/8/2024 ed in attuazione al vigente Accordo Termale, possano utilizzare/finalizzare fino al 30% del tetto di spesa "ordinario" anche per le prestazioni riabilitative su specifica richiesta del Dipartimento di Riabilitazione dell'Azienda Sanitaria Locale per singolo paziente, salvo diverse disposizioni nazionali in materia. Le Unità di Valutazione Appropriata Ricoveri e Prestazioni di Specialistica ambulatoriali (U.V.A.R.P) aziendale devono garantire la verifica delle prestazioni rese, con particolare riferimento all'attività riabilitativa. Resta inteso inoltre che le condizioni erogative possano subire modifiche a seguito dell'entrata in vigore del nuovo Accordo Nazionale 2025 – 2027. Si rimanda pertanto alle vigenti disposizioni in materia con riferimento alle prestazioni LEA erogabili con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale;

7. di stabilire che eventuali superamenti dei tetti di spesa previsti a livello regionale danno titolo alla Azienda Sanitaria Locale, ad ottenere l'emissione di nota di credito - fino a concorrenza dell'importo corrispondente – dalle aziende termali i cui volumi di attività e fatturato hanno concorso al superamento della spesa prevista a carico del servizio sanitario regionale. Il finanziamento per le cure termali erogate in favore dei i soggetti individuati ai sensi dell'art. 57, commi 3 e 4, della Legge 23 dicembre 1978, n. 833 e dall'art. 25 della L.R. n. 9/2000, rientra nel Fondo Sanitario Regionale indistinto a far data dal 2022;

8. di stabilire che il rimborso relativo alle cure termali debba essere riconosciuto previa puntuale verifica di quanto rendicontato dalle singole strutture attraverso l'utilizzo dei flussi informativi previsti dalla normativa vigente;

9. di stabilire che si debba provvedere al perfezionamento del procedimento di accreditamento istituzionale delle strutture termali entro il 31/12/2025, per il tramite del competente Servizio Accreditamenti

e Qualità, per le quali non sia stato ancora adottato il relativo provvedimento definitivo, in conformità al punto 5 della deliberazione di Giunta regionale n. 1199/2024 e, pertanto, le strutture interessate sono tenute ad adempiere secondo quanto espressamente previsto dalla Legge regionale n. 9/2017 e ss.mm.ii.;

10. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, ai Direttori Generali delle AA.SS.LL., Aziende Ospedaliere e IRCCS pubblici, agli Stabilimenti termali accreditati con il Servizio Sanitario Regionale nonché ai Dirigenti del Servizio Accreditamento e Qualità, della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie, della Sezione Bilancio della Sanità e dello Sport del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale;

11. di trasmettere il presente provvedimento, a cura della Sezione "Strategie e governo dell'Offerta" ai Ministeri affiancanti (Ministero della Salute e MEF);

12. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. 18/2023.

Il Segretario Generale della Giunta

NICOLA PALADINO

Il Presidente della Giunta

MICHELE EMILIANO

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Strutture istituzionalmente accreditate per l'erogazione delle prestazioni termali. Tetti di spesa ANNO 2025. Riparto stanziamento Aziende Sanitarie.

Visti:

- 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. 165/2001 recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" e ss. mm. ii.; 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 Regionale 3 agosto 2006, n. 25 "Principi e organizzazione del Servizio sanitario regionale";
- la legge n. 190/2012 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- la D.G.R. n. 1974 del 07/12/2020, recante "Approvazione Atto di Alta Organizzazione. Modello Organizzativo "MAIA 2.0";
- il D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118, come integrato dal D.Lgs. 10 agosto 2014, n. 126 "Disposizioni integrative e correttive del D.Lgs. 118/2011", recante disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della L. 42/2009;
- l'art. 15 comma 1 della legge del 5 agosto 2022 avente ad oggetto "Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2021" e sullo schema del decreto del Ministero della Salute in materia di valutazione delle attività erogate in termini di qualità, sicurezza e appropriatezza;
- la L.R. 31 dicembre 2024 n. 42 "Disposizioni per la formazione del Bilancio di Previsione 2025 e Regione Puglia (Legge di Stabilità regionale 2025)";
- la L.R. 31 dicembre 2024 n. 43 "Bilancio di Previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2025 e Bilancio pluriennale 2025-2027";
- la D.G.R. n. 26 del 20/01/2025 "Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2025 e pluriennale 2025-2027. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione";
- la Legge 30 dicembre 2021, n. 234 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024";
- il D.M. 23 maggio 2022, n. 77, recepito dalla Regione Puglia con R.R. 19 dicembre 2023, n. 13.

Viste, altresì:

- la D.G.R. 15 settembre 2021, n. 1466 recante l'approvazione della Strategia regionale per la parità, denominata "Agenda di Genere";
- la D.G.R. 26 settembre 2024, n. 1295 recante "Valutazione di Impatto di Genere (VIG). Approvazione indirizzi metodologico-operativi e avvio fase strutturale".

Considerato che:

- l'art. 1. comma 180 della legge 311/2004, richiamato dal comma 97 dell'art. 2 della L.191/2009, stabilisce che nelle situazioni di squilibrio economico-finanziario la Regione procede ad una ricognizione delle cause dello squilibrio ed elabora un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio Sanitario Regionale, di durata non superiore al triennio (piano di rientro);
- Il Decreto 31 marzo 2024 "Modifiche al decreto 23 giugno 2023, recante: *"Definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica"*;

Richiamato l'art. 1 della legge regionale 9 febbraio 2011 n. 2 con il quale è stato approvato l'Accordo sottoscritto il 29 novembre 2010 tra il Ministro della salute, il Ministro dell'economia e delle finanze e il Presidente della Giunta regionale, con l'allegato "Piano di rientro e di riqualificazione del Sistema sanitario regionale 2010-2012";

VISTA la legge 24 ottobre 2000, n. 323 di riordino del settore termale, la quale all'articolo 4, comma 4, prevede che l'unitarietà del sistema termale nazionale, necessaria in rapporto alla specificità e alla particolarità del settore e delle relative prestazioni, sia assicurata da apposti accordi stipulati, con la partecipazione del Ministero della salute, tra le Regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e le organizzazioni nazionali maggiormente rappresentative delle aziende termali e che tali accordi divengano efficaci con l'espressione di una intesa in sede di Conferenza Stato - Regioni;

VISTO il richiamato articolo 4, il quale dispone che i predetti Accordi divengono efficaci attraverso l'espressione di un'intesa della Conferenza Stato - Regioni tesa al recepimento dei contenuti degli stessi, nelle forme previste dagli articoli 2 e 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281;

La Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, nella seduta del 14 settembre 2022, ha sancito l'Accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 4, della legge 24 ottobre 2000, n. 323, tra il Governo, le Regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e le organizzazioni nazionali maggiormente rappresentative delle aziende termali in merito agli Accordi nazionali per l'erogazione delle prestazioni termali per il triennio 2022 - 2024 (Rep. Atti n. 188 /CSR). Il predetto Accordo è stato recepito con la deliberazione di Giunta regionale n. 1816 del 7/12/2022.

Tenuto conto che è in corso di definizione il nuovo Accordo nazionale per l'erogazione delle prestazioni termali per il triennio 2025 - 2027;

Richiamate:

- la D.G.R. 15 settembre 2021, n. 1466 recante l'approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata "Agenda di Genere";
- la DGR del 07/03/2022, n. 302 recante Valutazione di Impatto di Genere. Sistema di gestione e di monitoraggio;
- la D.G.R. 27 marzo 2023, n. 383 recante "D.G.R. n. 302/2022 concernente "Valutazione di impatto di genere. Sistema di gestione e di monitoraggio". Presa d'atto del REPORT Valutazione di impatto di genere (VIG). Implementazione degli atti sottoposti a monitoraggio ed avvio nuova fase sperimentale";
- la D.G.R. del 03 luglio 2023 n. 938 recante "D.G.R. n. 302/2022 "Valutazione di impatto di genere. Sistema di gestione e di monitoraggio". Revisione degli allegati".

Premesso che:

- l'art. 1, comma 180 della legge 311/2004, richiamato dal comma 97 dell'art. 2 della L.191/2009, stabilisce che nelle situazioni di squilibrio economico-finanziario la Regione procede ad una ricognizione delle cause dello squilibrio ed elabora un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio Sanitario Regionale, di durata non superiore al triennio (piano di rientro);
- l'art. 2 della Legge 23 dicembre 2009, n. 191, con riferimento alla regione sottoposta al piano di rientro, dispone al comma 80, che *"Gli interventi individuati dal piano sono vincolanti per la regione, che è obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi, e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro. A tale scopo, qualora, in corso di attuazione del piano o dei programmi operativi di cui al comma 88, gli ordinari organi di attuazione del piano o il commissario ad acta rinvenivano ostacoli derivanti da provvedimenti legislativi regionali, li trasmettono al Consiglio regionale, indicandone puntualmente i motivi di contrasto con il Piano di rientro o con i programmi operativi. Il Consiglio regionale, entro i successivi sessanta giorni, apporta le necessarie modifiche alle leggi regionali in contrasto, o le sospende, o le abroga. Qualora il Consiglio regionale non provveda ad apportare le necessarie modifiche legislative entro i termini indicati, ovvero vi provveda in modo parziale o comunque tale da non rimuovere gli ostacoli all'attuazione del piano o dei programmi operativi, il Consiglio dei Ministri adotta, ai sensi dell'articolo 120 della Costituzione, le necessarie misure, anche normative per il superamento dei predetti ostacoli"*. Al comma 81, che *"la verifica dell'attuazione del piano di rientro avviene con periodicità trimestrale e annuale, ferma restando la possibilità di procedere a verifiche ulteriori previste dal piano stesso o straordinarie ove ritenute necessarie da una delle parti. I provvedimenti regionali di spesa e programmazione sanitaria, e comunque tutti i provvedimenti aventi impatto sul servizio sanitario regionale indicati nel piano in apposito paragrafo dello stesso, sono trasmessi alla piattaforma informatica del Ministero della salute, a cui possono accedere tutti i*

componenti degli organismi di cui all'articolo 3 della citata intesa Stato-regioni in materia sanitaria per il triennio 2010-2012. Il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, nell'ambito dell'attività di affiancamento di propria competenza nei confronti delle regioni sottoposte al piano di rientro dai disavanzi, esprime un parere preventivo esclusivamente sui provvedimenti indicati nel piano di rientro";

- richiamato l'art. 1 della legge regionale 9 febbraio 2011 n. 2 con il quale è stato approvato l'Accordo sottoscritto il 29 novembre 2010 tra il Ministro della salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e il Presidente della Giunta regionale, con l'allegato "Piano di rientro e di riqualificazione del Sistema sanitario regionale 2010-2012".

Premesso che:

- ✓ il sistema termale italiano è stato duramente colpito dalla pandemia in un quadro di tendenza che già manifestava in diversi territori elementi di crisi, sia dal punto di vista occupazionale che di tenuta del tessuto imprenditoriale. In questo contesto le Terme hanno comunque garantito anche nel periodo pandemico, nei limiti consentiti dalle norme, i servizi di cura e di riabilitazione andando ad integrare e coordinare le prestazioni del SSN con particolare attenzione a quelle legate agli assistiti INAIL connesse agli infortuni sul lavoro e alle sequele di eventuali disabilità, nonché in generale per tutte le attività di tipo riabilitativo;
- ✓ in questa direzione la qualificazione sanitaria delle strutture termali diventa un obiettivo da perseguire anche attraverso le condizioni dei diversi punti dell' Accordo che affrontano in primo luogo proprio le tematiche di valorizzazione delle professionalità presenti nelle strutture termali, l'integrazione con i servizi sanitari del territorio, l'ulteriore sviluppo della ricerca scientifica e la formazione della classe medica;

Atteso che:

- L'Assessorato alla Sanità e Servizi Sociali con nota prot. n. 24/4342/7 del 6 marzo 2002 inviata al Ministero della Salute – Direzione Generale Programmazione Sanitaria, ha precisato che nella Regione Puglia sono ubicati tre stabilimenti termali:
 - Terme di Margherita di Savoia (BT);
 - Terme di Santa Cesarea (LE);
 - Terme di Torre Canne (BR).

I predetti stabilimenti termali

- Sono in possesso di tutti i requisiti previsti sia dagli artt. 2 e 3 della Legge 24.10.2000 n.323 e sia della previgente normativa;
- Sono accreditati con il Servizio Sanitario Nazionale, ai sensi della Deliberazione della Giunta Regionale n. 4467 del 22.7.1997.

Considerato che da informazioni acquisite dal competente Servizio Accreditamenti e Qualità:

- con determinazione dirigenziale n. 298 del 9/8/2018 è stata confermata l'autorizzazione all'esercizio e all'accreditamento istituzionale dello stabilimento termale "Le Terme di Torre Canne" ubicato nel Comune di Fasano (BR);
- con DGR n.822 del 2/7/2002 è stata concessa alla "Società Fonte la Cavallina srl" con stabilimento termale nel Comune di Castelnuovo della Daunia, l'autorizzazione all'apertura ed all'esercizio dell'impianto termale denominato "Terme di Castelnuovo". Successivamente con DGR n. 1031 del 17/7/2003 è stato disposto l'accreditamento provvisorio della società a.r.l. Fonte La Cavallina dello stabilimento termale denominato "Terme di Castelnuovo". Con successiva DGR n. 470 del 31/3/2005 è stata disposta la proroga di quanto concesso con deliberazione n.1031/2003, precisando altresì che *"...la predetta proroga abbia effetto sino alla concessione dell'accreditamento istituzionale, di cui alla L.R. n.8/04 ed ai relativi regolamenti attuativi..."*. Il procedimento di accreditamento istituzionale risulta in corso e non ancora perfezionato. Inoltre, con nota prot. n. AOO_081/2986/APS1 del 3/09/2014 è stato conferito l'incarico per la verifica dei requisiti di accreditamento. Tale procedura è in corso di definizione;
- con determinazione dirigenziale n. 90 del 4/3/2025 è stata confermata l'autorizzazione all'esercizio e all'accreditamento istituzionale dello stabilimento termale "Santa Cesarea Terme" ubicato nel Comune di Santa Cesarea;
- con riferimento al Centro Termale di Margherita di Savoia, con nota prot. n. 0493722/2024 del 10/10/2024 è stato conferito l'incarico di verifica del possesso dei requisiti minimi e ulteriori per l'effettuazione dei cicli di cura di riabilitazione termale, finalizzato all'aggiornamento dell'autorizzazione all'esercizio e al rilascio dell'accreditamento istituzionale, ai sensi della L.R. n. 9/2017 e ss.mm.ii. Il procedimento di accreditamento istituzionale risulta in corso e non ancora perfezionato.

Atteso, altresì, che il D. Lgs. del 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" ed, in particolare, l'art. 8, ha regolamentato la materia concernente la contrattazione con le strutture erogatrici di prestazioni a carico del servizio sanitario nazionale.

A seguito di quanto stabilito nell'art. 3 della legge regionale n. 12/2010, in attuazione dell'articolo 8 quinquies, comma 2, lettera e-bis), e del comma 2-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) e s.m.i., negli accordi contrattuali stipulati con gli erogatori privati, provvisoriamente e/o istituzionalmente accreditati, deve essere garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture in base al tetto di spesa e ai volumi di attività predeterminati annualmente. Inoltre, è vietata l'erogazione e la relativa remunerazione con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale di prestazioni sanitarie effettuate al di fuori dei predetti tetti di spesa massimi. Eventuali superamenti dei tetti di spesa previsti a livello regionale danno titolo, alla stessa Regione, ad ottenere l'emissione di nota di credito - fino a concorrenza dell'importo corrispondente - dalle aziende termali i cui volumi di attività e fatturato hanno concorso al superamento della spesa prevista a carico del servizio sanitario regionale.

Considerato, tra l'altro:

- ✓ che la Regione Puglia è in Piano Operativo e, dunque, tenuta al rigoroso rispetto dei vincoli di spesa, senza determinare nuovi e maggiori oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale;
- ✓ nelle province di Bari e Taranto non insiste alcun centro termale;
- ✓ che la popolazione della provincia di Bari ammonta a 1.221.782 e quella della provincia di Taranto ammonta a 553.170 per un totale complessivo di 1.774.952 di abitanti;

Tenuto conto:

- della crescente domanda legata alle prestazioni termali da parte dei cittadini pugliesi;
- delle risorse rinvenienti dal finanziamento ministeriale ex Legge n.106/2021 per un importo complessivo pari ad € 738.721,00, ad oggi non più disponibili.

Tenuto conto, altresì:

- a) della necessità di introdurre un meccanismo correttivo rispetto allo stanziamento complessivo, che tenga conto anche delle risorse stanziate nell'anno 2024, in virtù degli ulteriori stanziamenti ministeriali, nonché al fine di allineare le percentuali di riparto;
- b) della differente incidenza percentuale del tetto di spesa storico di ciascuna struttura rispetto al tetto complessivo come di seguito riportato:

ASL	SEDE STABILIMENTO TERMALE	TETTO DI SPESA 2024	INCIDENZA PERCENTUALE TETTO DI SPESA STORICO
ASL BR	TORRE CANNE	2.329.302,03 €	30,00%
ASL BT	MARGHERITA DI SAVOIA	2.607.594,68 €	33,00%
ASL FG	CASTELNUOVO DAUNIA	870.626,00 €	11,00%
ASL LE	SANTA CESAREA	2.073.392,18 €	26,00%
TOTALE		7.880.914,89 €	100,00%

- c) che la distribuzione percentuale della popolazione ove hanno sede i centri termali è la seguente:

provincia sede di centro termale	Popolazione	incidenza percentuale
Lecce	763.778	36,00%
Foggia	590.304	28,00%
BAT	376.561	18,00%
Brindisi	375.286	18,00%
Totale	2.105.929	100,00%

Preso atto che la spesa per il fondo per la remunerazione dei tetti di spesa delle terme rientra nei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) finanziati dal Fondo Sanitario Nazionale.

Le prestazioni rese dai centri termali devono essere puntualmente verificati dall'Unità di Valutazione Appropriata Ricoveri e Specialistica Ambulatoriale (UVARP), con particolare riferimento all'attività riabilitativa, quale condizione propedeutica e necessaria per il relativo riconoscimento economico.

Pertanto, al fine di soddisfare le esigenze della popolazione, garantendo elevati standard qualitativi, in virtù di tutto quanto innanzi esplicitato, riequilibrando gradualmente l'incidenza percentuale del tetto di spesa di ciascuna ASL, rispetto al tetto complessivo, si propone di aggiornare la ripartizione del tetto di spesa.

Resta inteso che nell'anno 2026, fermo restando l'ammontare complessivo del tetto di spesa, le assegnazioni, potranno subire variazioni qualora si registri uno scostamento significativo tra tetto di spesa assegnato e il finanziamento effettivamente utilizzato.

Per le prestazioni termali si conferma la compartecipazione alla spesa del cittadino per ciclo termale, secondo la normativa vigente in materia. Sono esclusi dalla compartecipazione alla spesa i soggetti individuati dall'articolo 8, comma 16, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, e successive modificazioni, i soggetti individuati dal regolamento di cui al decreto del Ministro della sanità 28 maggio 1999, n. 329, gli invalidi di guerra titolari di pensione diretta vitalizia, i grandi invalidi per servizio, gli invalidi civili al 100 per cento e i grandi invalidi del lavoro. In riferimento a quanto previsto dall'art. 20, comma 2, del DPCM 12/01/2017 e da quanto chiarito dal Ministero della Salute con parere del 20 dicembre 2017, in ordine alla possibilità per gli appartenenti alle c.d. categorie protette ex art. 57, comma 3, legge 833/78 (invalidi di guerra, civili di servizio, ecc.), di fruire di un secondo ciclo di cure termali riferito alla specifica invalidità, è riconosciuto l'accesso al secondo ciclo di cure anche agli invalidi civili tra il 34 e il 66%, fatto salvo che siano tenuti al pagamento del ticket a norma di legge.

Inoltre, a seguito di quanto stabilito nell'art. 3 della legge regionale n. 12/2010, in attuazione dell'articolo 8 quinquies, comma 2, lettera e-bis), e del comma 2-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) e s.m.i., negli accordi contrattuali stipulati con gli erogatori privati, provvisoriamente e/o istituzionalmente accreditati, deve essere garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture in base al tetto di spesa e ai volumi di attività predeterminati annualmente. E' vietata, quindi, l'erogazione e la relativa remunerazione con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale di prestazioni sanitarie effettuate al di fuori dei predetti tetti di spesa massimi.

I centri termali della Regione Puglia, così come previsto nella deliberazione di Giunta n.1199 del 7/8/2024 ed in attuazione al vigente Accordo Termale, possono utilizzare/finalizzare fino al 30% del tetto di spesa "ordinario" anche per le prestazioni riabilitative su specifica richiesta del Dipartimento di Riabilitazione dell'Azienda Sanitaria Locale per singolo paziente, salvo diverse disposizioni nazionali in materia. Rispetto a tale prestazione, si rende necessario uno specifico controllo da parte dell'U.V.A.R. P. aziendale. Resta inteso inoltre che le condizioni erogative potranno subire modifiche a seguito dell'entrata in vigore del nuovo Accordo Nazionale 2025 – 2027. Si rimanda pertanto alle vigenti disposizioni in materia con riferimento alle prestazioni LEA erogabili con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale.

Si evidenzia che eventuali superamenti dei tetti di spesa previsti a livello regionale danno titolo, alla Azienda Sanitaria Locale, ad ottenere l'emissione di nota di credito - fino a concorrenza dell'importo corrispondente - dalle aziende termali i cui volumi di attività e fatturato hanno concorso al superamento della spesa prevista a carico del servizio sanitario regionale. Il finanziamento per le cure termali erogate in favore dei i soggetti individuati ai sensi dell'art. 57, commi 3 e 4, della Legge 23 dicembre 1978, n. 833 e dall'art. 25 della L.R. n. 9/2000, rientra nel Fondo Sanitario Regionale indistinto a far data dal 2022.

Il rimborso relativo alle cure termali deve essere riconosciuto previa puntuale verifica di quanto rendicontato dalle singole strutture attraverso l'utilizzo dei flussi informativi previsti dalla normativa vigente.

Pertanto, con il presente provvedimento si propone di ripartire il tetto di spesa per l'anno 2025 per ciascuna Azienda Sanitaria, fornendo ulteriori indicazioni in merito alle condizioni di appropriatezza.

Inoltre, si ritiene necessario che si provveda al perfezionamento del procedimento di accreditamento istituzionale delle strutture termali per le quali non sia stato ancora adottato il relativo provvedimento, in conformità alla deliberazione di Giunta regionale n. 1199/2024 e, pertanto, le strutture interessate sono tenute ad adempiere secondo quanto espressamente previsto dalla Legge regionale n. 9/2017 e ss.mm.ii. Infine la presente deliberazione consta dell'allegato A – Parere Tecnico, parte integrante del presente provvedimento e riferito alla copertura finanziaria.

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. 2016/679 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 di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.”.

Valutazione di impatto di Genere
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

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

Dalla presente deliberazione non derivano oneri per il bilancio regionale, in quanto rientranti nell’ambito delle risorse provenienti dal Riparto del Fondo Sanitario Nazionale assegnate alle Aziende Sanitarie a titolo di finanziamento indistinto per l’erogazione dei Livelli essenziali di Assistenza.

La copertura finanziaria rinveniente dal presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di bilancio come previsto dal D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.

Tutto ciò premesso, ai sensi dell’art. 4, co. 4 lett. d) della L.R. 7/1997, si propone alla Giunta regionale:

- di prendere atto dell'allegato A – Parere Tecnico, parte integrante della presente deliberazione;
- di stabilire che il tetto di spesa per l’anno 2025 è pari ad € 8.380.914,89, così come di seguito ripartito per ciascuna ASL, secondo i criteri esplicitati in narrativa:

ASL	SEDE STABILIMENTO TERMALE	TETTO DI SPESA 2025	INCIDENZA PERCENTUALE TETTO DI SPESA STORICO
ASL BR	TORRE CANNE	2.329.302,03 €	27,79%
ASL BT	MARGHERITA DI SAVOIA	2.607.594,68 €	31,11%

ASL FG	CASTELNUOVO DAUNIA	1.370.626,00 €	16,35%
ASL LE	SANTA CESAREA	2.073.392,18 €	24,74%
TOTALE		8.380.914,89 €	100,00%

Con circolare della competente Sezione Strategie e Governo dell'Offerta sono fornite apposite disposizioni rispetto alla sottoscrizione del contratto e alla relativa attività di monitoraggio della spesa effettivamente sostenuta;

3. di stabilire che nell'anno 2026, fermo restando l'ammontare complessivo del tetto di spesa, le assegnazioni, possano subire variazioni qualora nell'anno 2025 si registri uno scostamento significativo tra tetto di spesa assegnato e finanziamento effettivamente utilizzato;

4. di stabilire che per le prestazioni termali si conferma la compartecipazione alla spesa del cittadino per ciclo termale, secondo la normativa vigente in materia. Sono esclusi dalla compartecipazione alla spesa i soggetti individuati dall'articolo 8, comma 16, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, e successive modificazioni, i soggetti individuati dal regolamento di cui al decreto del Ministro della sanità 28 maggio 1999, n. 329, gli invalidi di guerra titolari di pensione diretta vitalizia, i grandi invalidi per servizio, gli invalidi civili al 100 per cento e i grandi invalidi del lavoro. In riferimento a quanto previsto dall'art. 20, comma 2, del DPCM 12/01/2017 e da quanto chiarito dal Ministero della Salute con parere del 20 dicembre 2017, in ordine alla possibilità per gli appartenenti alle c.d. categorie protette ex art. 57, comma 3, legge 833/78 (invalidi di guerra, civili di servizio, ecc.), di fruire di un secondo ciclo di cure termali riferito alla specifica invalidità, è riconosciuto l'accesso al secondo ciclo di cure anche agli invalidi civili tra il 34 e il 66%, fatto salvo che siano tenuti al pagamento del ticket a norma di legge;

5. di stabilire, a seguito di quanto stabilito nell'art. 3 della legge regionale n. 12/2010, in attuazione dell'articolo 8 quinquies, comma 2, lettera e-bis), e del comma 2-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) e s.m.i., che negli accordi contrattuali stipulati con gli erogatori privati, provvisoriamente e/o istituzionalmente accreditati, debba essere garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture in base al tetto di spesa e ai volumi di attività predeterminati annualmente. E' vietata, quindi, l'erogazione e la relativa remunerazione con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale di prestazioni sanitarie effettuate al di fuori dei predetti tetti di spesa massimi;

6. di stabilire che i centri termali della Regione Puglia, così come previsto nella deliberazione di Giunta n.1199 del 7/8/2024 ed in attuazione al vigente Accordo Termale, possano utilizzare/finalizzare fino al 30% del tetto di spesa "ordinario" anche per le prestazioni riabilitative su specifica richiesta del Dipartimento di Riabilitazione dell'Azienda Sanitaria Locale per singolo paziente, salvo diverse disposizioni nazionali in materia. Le Unità di Valutazione Appropriata Ricoveri e Prestazioni di Specialistica ambulatoriali (U.V.A.R.P) aziendale devono garantire la verifica delle prestazioni rese, con particolare riferimento all'attività riabilitativa. Resta inteso inoltre che le condizioni erogative possano subire modifiche a seguito dell'entrata in vigore del nuovo Accordo Nazionale 2025 – 2027. Si rimanda pertanto alle vigenti disposizioni in materia con riferimento alle prestazioni LEA erogabili con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale;

7. di stabilire che eventuali superamenti dei tetti di spesa previsti a livello regionale danno titolo alla Azienda Sanitaria Locale, ad ottenere l'emissione di nota di credito - fino a concorrenza dell'importo corrispondente – dalle aziende termali i cui volumi di attività e fatturato hanno concorso al superamento della spesa prevista a carico del servizio sanitario regionale. Il finanziamento per le cure termali erogate in favore dei i soggetti individuati ai sensi dell'art. 57, commi 3 e 4, della Legge 23 dicembre 1978, n. 833 e dall'art. 25 della L.R. n. 9/2000, rientra nel Fondo Sanitario Regionale indistinto a far data dal 2022;

8. di stabilire che il rimborso relativo alle cure termali debba essere riconosciuto previa puntuale verifica di quanto rendicontato dalle singole strutture attraverso l'utilizzo dei flussi informativi previsti dalla normativa vigente;

9. di stabilire che si debba provvedere al perfezionamento del procedimento di accreditamento istituzionale delle strutture termali entro il 31/12/2025, per il tramite del competente Servizio Accreditamenti e Qualità, per le quali non sia stato ancora adottato il relativo provvedimento definitivo, in conformità al punto 5 della deliberazione di Giunta regionale n. 1199/2024 e, pertanto, le strutture interessate sono tenute ad adempiere secondo quanto espressamente previsto dalla Legge regionale n. 9/2017 e ss.mm.ii.;

10. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, ai Direttori Generali delle AA.SS.LL., Aziende Ospedaliere e IRCCS pubblici, agli Stabilimenti termali accreditati con il Servizio Sanitario Regionale nonché ai Dirigenti del Servizio Accreditamento e Qualità, della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie, della Sezione Bilancio della Sanità e dello Sport del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale;

11. di trasmettere il presente provvedimento, a cura della Sezione "Strategie e governo dell'Offerta" ai Ministeri affiancanti (Ministero della Salute e MEF);

12. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. 18/2023.

I sottoscritti attestano la regolarità amministrativa dell'attività istruttoria e della proposta, ai sensi dell'art. 6, co. 3, lett. da a) ad e) delle Linee guida sul "Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia", adottate con D.G.R. 23 luglio 2019, n. 1374.

L'ASSISTENTE AMMINISTRATIVO: **Leonardo AUGELLI**

 Leonardo Augelli
20.06.2025 14:46:44
GMT+02:00

LA RESPONSABILE E.Q. "Sviluppo Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) e attività progettuali":
Angela CAPOZZI

 Angela Capozzi
20.06.2025
14:43:20
GMT+02:00

LA DIRIGENTE DI SERVIZIO "Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale - Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR":

Antonella CAROLI

 ANTONELLA
CAROLI
20.06.2025
12:24:20 UTC

IL DIRIGENTE DI SEZIONE "Strategie e Governo dell'Offerta":
Mauro NICASTRO

 Mauro
Nicastro
20.06.2025
14:57:08
GMT+02:00

Il Direttore ai sensi degli artt. 18 e 20 del Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii., NON RAVVISA osservazioni.

IL DIRETTORE di Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale:
Vito MONTANARO

 Vito Montanaro
20.06.2025 15:10:01
GMT+02:00

Il Vicepresidente della Giunta Regionale con delega alla Sanità e Benessere Animale, Sport per Tutti, ai sensi del vigente Regolamento della Giunta Regionale,

Propone

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto.
Raffaele PIEMONTESE

 Raffaele Piemontese
20.06.2025 15:15:09
GMT+02:00

Il sottoscritto esprime parere di regolarità contabile positivo, ai sensi dell'art. 79, comma 5, della Legge regionale n. 28/2001, ed attestazione di copertura finanziaria

La Dirigente della Sezione Bilancio e Ragioneria o suo delegato

 Firmato digitalmente da:
STOLFA REGINA
Firmato il 20/06/2025 15:55
Seriale Certificato: 2300950
Valido dal 20/03/2023 al 20/03/2026
InfoCertare Qualified Electronic Signature CA

ALLEGATO A**PARERE TECNICO**

Dalla presente deliberazione non derivano oneri per il bilancio regionale, in quanto rientranti nell'ambito delle risorse provenienti dal Riparto del Fondo Sanitario Nazionale assegnate alle Aziende Sanitarie a titolo di finanziamento indistinto per l'erogazione dei Livelli essenziali di Assistenza.

LA PRESENTE PROPOSTA DI DELIBERAZIONE COMPORTA IMPLICAZIONI DI NATURA FINANZIARIA SUL FONDO SANITARIO REGIONALE SI X NO

FIRMA DEL DIRIGENTE DELLA SEZIONE

PROPONENTE

Dott. Mauro Nicastro



Mauro
Nicastro
20.06.2025
14:57:08
GMT+02:00

PRESA D'ATTO DEGLI EFFETTI FINANZIARI DELLA PROPOSTA DI DELIBERAZIONE

SUL FONDO SANITARIO REGIONALE (D.LGS. 118/2011 – Art. 5 comma 6 e art. 7 LL.GG. approvate con DGR
1161/2024)

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA GSA

(NEL CASO IN CUI COMPORTI IMPLICAZIONI SUL FSR)

Dott. Benedetto Giovanni Pacifico

Benedetto Giovanni Pacifico
20.06.2025 13:27:19
GMT+01:00



REGIONE PUGLIA
SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE
(D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
SGO	DEL	2025	61	20.06.2025

STRUTTURE ISTITUZIONALMENTE ACCREDITATE PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI TERMALI. TETTI DI SPESA ANNO 2025.RIPARTO STANZIAMENTO AZIENDE SANITARIE.

VISTO SI PRENDE ATTO

ANNOTAZIONE:

 Firmato digitalmente da:
STOLFA REGINA
Firmato il 20/06/2025 15:59
Seriale Certificato: 2300950
Valido dal 20/03/2023 al 20/03/2026
InfoCamere Qualified Electronic Signature CA

Responsabile del Procedimento
D.SSA REGINA STOLFA

Dirigente
D.SSA REGINA STOLFA

