

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 11 agosto 2025, n. 1262

D.Lgs. 502/92 art. 8 quinque – Determinazione Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate Hospice valevole per l'anno 2025.

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 del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, Sezione Strategie e Governo dell'offerta concernente l'argomento in oggetto e la conseguente proposta l'Assessore alla Sanità, 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 istruttoria 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.;
- c) del parere di regolarità contabile, previsto dall'art. 79, co. 5, della L.R. 28/2001 e ss.mm.ii., e di attestazione di copertura finanziaria, espresso dal Dirigente della Sezione Bilancio e Ragioneria.

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" che si intende parte integrante;
2. di determinare il Fondo unico e invalicabile regionale di remunerazione, valevole per il 2025, per l'acquisto delle prestazioni da strutture Hospice autorizzate ed accreditate come da tabella che segue:

| FONDO UNICO E INVALIDICABILE DI REMUNERAZIONE REGIONALE PER HOSPICE PER L'ANNO 2025 | |
|--|----------------|
| ASL BA | 4.597.905,00 € |
| ASL BT | 919.581,00 € |

| | |
|-------------------------|------------------------|
| ASL BR | 919.581,00 € |
| ASL FG | 919.581,00 € |
| ASL LE | 4.368.009,75 € |
| ASL TA | 1.839.162,00 € |
| TOTALE REGIONALE | 13.563.819,75 € |

3. di recepire il contenuto del documento istruttorio di cui al presente provvedimento contenente gli indirizzi applicativi impartiti ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali ivi compreso il recepimento del fondo di remunerazione e la sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture private autorizzate all'esercizio ed accreditate;
4. di stabilire che i Direttori generali procedano con propria deliberazione, entro il 31/08/2025, al recepimento ed alla ripartizione del fondo per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate Hospice, nonché alla sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture accreditate Hospice entro e non oltre il 31/08/2025, trasmettendo tutta la documentazione entro e non oltre il 15/09/2025 al competente Servizio Strategie e Governo dell'assistenza alle Persone in condizione di Fragilità – Assistenza Sociosanitaria;
5. di notificare il presente provvedimento a cura della proponente ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, ai Direttori di Area Sociosanitaria, ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari ed alle Associazioni di categoria delle strutture dedicate Hospice;
6. 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

RAFFAELE PIEMONTESE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

D.Lgs. 502/92 art. 8 quinque – Determinazione Fondo di remunerazione regionale per l’acquisto di prestazioni da strutture accreditate Hospice valevole per l’anno 2025.

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;
- la Legge Regionale 28 dicembre 1994, n. 36 “Norme e principi per il riordino del Servizio sanitario regionale in attuazione 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”;
- 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 n. 190/2012 recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”;
- 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 deliberazione di Giunta regionale n. 1974 del 07/12/2020, recante “Approvazione Atto di Alta Organizzazione. Modello Organizzativo “MAIA 2.0”;
- la deliberazione di Giunta regionale 15 settembre 2021, n. 1466 recante l’approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata “Agenda di Genere”;
- la deliberazione di Giunta regionale 26 settembre 2024, n. 1295, recante “*Valutazione di Impatto di Genere (VIG). Approvazione indirizzi metodologico-operativi e avvio fase strutturali*”
- il Decreto del Presidente della Giunta n. 473 del 26/10/2024, avente ad oggetto: “Assegnazione delle deleghe in materia di “Sanità, Benessere Animale, Sport per Tutti”.
- la deliberazione di Giunta regionale n. 398 del 31/03/2025 recante: “Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 “Modello Organizzativo Maia 2.0”e ss.mm.ii.. Proroga degli incarichi di direzione delle Sezioni di Dipartimento della Giunta regionale”;
- Vista la DGR n. 1080 del 29/07/2025 di proroga degli incarichi di direzione delle Sezioni di Dipartimento della Giunta regionale al 30/09/2025;
- Vista la Determinazione Dirigenziale n. 00021 del 30/07/2025 del Dipartimento Personale e Organizzazione di proroga degli incarichi di direzione dei Servizi delle Strutture della Giunta regionale al 30/09/2025 in attuazione della DGR n. 918 del 27 giugno 2025.

L'art. 32, comma 8, della L. 449/1997 e l'art. 72, comma 3 della L. 448/1998 dispongono che le Regioni individuano preventivamente per ciascuna istituzione sanitaria pubblica e privata i limiti massimi annuali di spesa sostenibili con il Fondo sanitario nonché gli indirizzi e le modalità per la contrattazione.

VISTO il comma 9 dello stesso art. 32 dello Legge n. 449 del 1997, secondo cui le Regioni e le Aziende Unità Sanitarie Locali devono assicurare l'attività di vigilanza e controllo sull'uso corretto ed efficace delle risorse, in particolare, secondo quanto rappresentato nello stesso comma.

VISTO il Decreto Legge 7.10.2008, n. 154 recante *"Disposizioni urgenti per il contenimento della spesa sanitaria e in materia di regolazioni contabili con le autonomie locali"*.

VISTO il D.L. 25 giugno 2008, n. 112 *"Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria"* Convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 6 agosto 2008, n. 133.

CONSIDERATO che la Costituzione e la Legislazione ordinaria attribuiscono alla Pubblica Amministrazione di operare, anche nel settore sanitario, politiche di spesa e scelte redistributive tenendo conto del vincolo costituito dal cosiddetto "patto di stabilità economica e finanziario".

RILEVATO che le misure di cui sopra sono riconosciute fondamentali anche dalla Giurisprudenza del Consiglio di Stato che ha stabilito che la fissazione dei limiti dei tetti di spesa costituisce oggetto di atto autoritativo di esclusiva competenza delle Regioni e rappresenta un preciso ed ineludibile obbligo dettato da insopprimibili esigenze di equilibrio finanziario e di razionalizzazione della spesa pubblica.

L'art. 8 bis, comma 1, del D. Lgs. 502/1992, e successive modificazioni e integrazioni, stabilisce che *"le Regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza di cui all'art. 1 avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalla aziende unità sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonché di soggetti accreditati ai sensi dell'art. 8 quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies."*

L'art. 11 della legge regionale n. 32/2001 contiene norme in materia di verifica dei volumi di attività e qualità dei risultati delle strutture private, verifica del fabbisogno e stipula degli accordi contrattuali.

CONSIDERATO pertanto che il Budget e la sottoscrizione dell'accordo influiscono unicamente, nel rapporto con l'erogatore, assegnando allo stesso un Budget massimo di prestazioni ai fini del mantenimento del tetto programmato di acquisto dei servizi sanitari da privato finalizzato al contenimento della spesa.

VISTA la L.R. 24 settembre 2010, n. 12 che all'art. 3 *"Tetti di spesa"* prevede:

"1. In attuazione dell'articolo 8 quinque, 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 successive modificazioni e integrazioni, 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.

2. A partire dalla data di entrata in vigore della presente legge è vietata l'erogazione e la relativa remunerazione con oneri a carico del Servizio sanitario regionale di prestazioni sanitarie effettuate al di fuori dei tetti di spesa massimi di cui al comma 1.”

Posto in evidenza che la L.R. n. 9/2017 all'art. 1 “Finalità” prevede che la Regione, con gli istituti dell'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio dell'attività sanitaria e socio-sanitaria, dell'accreditamento istituzionale e degli accordi contrattuali, garantisce l'attuazione dell'articolo 32 della Costituzione attraverso l'erogazione di prestazioni efficaci e sicure, il miglioramento della qualità delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, nonché lo sviluppo sistematico e programmato del servizio sanitario regionale.

La medesima legge regionale stabilisce che la Regione e le aziende sanitarie locali (AA.SS.LL.) mediante gli accordi contrattuali definiscono, con i soggetti accreditati pubblici e privati, la tipologia e la quantità delle prestazioni erogabili agli utenti del servizio sanitario regionale, nonché la relativa remunerazione a carico del servizio sanitario medesimo, nell'ambito di livelli di spesa determinati in corrispondenza delle scelte della programmazione regionale.

All'art. 21 “*Rapporti con i soggetti accreditati*” la LR n. 9/2017 prevede che:

1. *La Giunta regionale, sentiti i direttori generali delle AASSLL e le rappresentanze dei soggetti accreditati, detta gli indirizzi per la formulazione dei piani annuali preventivi di attività, con l'indicazione delle funzioni e delle attività da potenziare e da depotenziare nel rispetto della programmazione regionale, compatibilmente con le risorse finanziarie, e dei criteri per l'individuazione dei soggetti erogatori, tra quelli accreditati, con i quali stipulare i contratti.*
2. *La Giunta regionale disciplina i rapporti di cui all'articolo 8- quinque del d.lgs. 502/1992 mediante uno schema tipo di accordo contrattuale con il quale si stabiliscono l'indicazione delle quantità, delle tipologie di prestazioni da erogare, delle tariffe e le modalità delle verifiche e dei controlli rispetto alla qualità delle prestazioni erogate.*
3. *La Regione e le AASSLL, anche sulla base di eventuali intese con le organizzazioni rappresentative a livello regionale, stipulano rispettivamente: a) accordi con gli enti ecclesiastici e gli istituti di ricerca e cura a carattere scientifico (IRCSS) privati; b) contratti con le strutture private e professionisti accreditati.*
4. *Le AASSLL non sono obbligate a stipulare i contratti di cui al comma 3 con i soggetti accreditati.*

TENUTO CONTO che la medesima LR n. 9/2017 all'art. 26 “*Revoca e sospensione dell'accreditamento. Sanzioni*” prevede che l'accreditamento sia revocato, con conseguente risoluzione dell'accordo contrattuale di cui all'articolo 8-quinquies del d.lgs. 502/1992 stipulato con l'azienda sanitaria locale, in caso di violazione grave dell'accordo contrattuale o contratto di cui all'articolo 8-quinquies del d.lgs. 502/1992 e di violazione degli obblighi retributivi e contributivi nei confronti del personale dipendente e di quelli stabiliti in sede di contrattazione collettiva nazionale, decentrata e integrativa a tutela dei lavoratori. In tal caso, il dirigente della sezione regionale competente assegna un termine non superiore a novanta giorni entro il quale il soggetto accreditato rimuove le carenze o le cause della violazione, pena la revoca dell'accreditamento. La revoca dell'accreditamento può essere disposta immediatamente, senza invito alla rimozione, qualora le violazioni o le carenze di cui innanzi siano gravi e continuative, oppure siano state reiterate. L'accreditamento è sospeso in caso di:

- a) mancata stipula degli accordi o contratti i cui schemi siano stati definiti sentite le organizzazioni rappresentative a livello regionale di cui all'articolo 8-quinquies del d.lgs. 502/1992, fino alla loro stipula;
- b) sospensione dell'autorizzazione all'esercizio ai sensi dell'articolo 14.

Per le fattispecie di cui innanzi (violazione grave dell'accordo contrattuale o violazione degli obblighi retributivi e contributivi nei confronti del personale dipendente) si applica la sanzione pecuniaria compresa tra un minimo di euro 4 mila e un massimo di euro 40 mila.

VISTO l'art. 31 del DPCM 12 gennaio 2017 di definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza "Assistenza sociosanitaria residenziale alle persone nella fase terminale della vita" che prevede:

1. *Il Servizio sanitario nazionale, nell'ambito della rete locale di cure palliative, garantisce alle persone nella fase terminale della vita affette da malattie progressive e in fase avanzata, a rapida evoluzione e a prognosi infausta, il complesso integrato delle prestazioni mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle piu' avanzate evidenze scientifiche, mediche specialistiche, infermieristiche, riabilitative, psicologiche, gli accertamenti diagnostici, l'assistenza farmaceutica e la fornitura di preparati per nutrizione artificiale, le prestazioni sociali, tutelari e alberghiere, nonche' di sostegno spirituale. Le prestazioni sono erogate da equipe multidisciplinari e multiprofessionali nei Centri specialistici di cure palliative-Hospice che, anche quando operanti all'interno di una struttura ospedaliera, si collocano nell'ambito dell'assistenza sociosanitaria territoriale. Gli Hospice assicurano l'assistenza medica e infermieristica e la presenza di operatori tecnici dell'assistenza sette giorni su sette, sulle 24 ore, e dispongono di protocolli formalizzati per il controllo del dolore e dei sintomi, per la sedazione, l'alimentazione, l'idratazione e di programmi formalizzati per l'informazione, la comunicazione e il sostegno al paziente e alla famiglia, l'accompagnamento alla morte e l'assistenza al lutto, l'audit clinico ed il sostegno psico-emotivo all'equipe.*
2. *I trattamenti di cui al comma 1 sono a totale carico del Servizio sanitario nazionale.*

VISTO il D.P.C.M n. 67 del 20 gennaio del 2000 avente ad oggetto "Atto di indirizzo e coordinamento recante requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per i centri residenziali di cure palliative" con il quale sono state definite le dimensioni generali delle strutture ricettive che, data l'elevata personalizzazione dell'intervento, rendono necessaria una capacità ricettiva limitata e non superiore a 30 posti articolata in moduli.

VISTO il R.R. n. 3/2005, sezione D.06 "Residenze sanitarie per cure palliative (Hospice)" con il quale sono stati definiti i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi per gli Hospice.

VISTA la DGR n. 917 del 6/05/2015 con la quale sono state approvate le Linee Guida regionali per lo sviluppo della rete per le cure palliative in Puglia, in attuazione dell'Atto di Intesa sottoscritto in Conferenza Stato-Regioni (Rep. N. 152/2012) recante la "Definizione dei requisiti minimi e delle modalità organizzative necessari per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore".

CONSIDERATO che con DGR n. 1293 del 20/09/2022 sono state determinate le tariffe giornaliere di degenza per gli Hospice i setting assistenziali.

TENUTO CONTO che con DGR n. 412 del 28 marzo 2023 ad oggetto: "Analisi e valutazione della spesa sanitaria - L.R. n. 2/2011 - Programma operativo - Misure urgenti di riqualificazione e razionalizzazione

della spesa" si è preso atto del disavanzo del SSR in via di completa definizione nell'esercizio 2022 stabilendo, inoltre, l'urgenza di intervenire, al fine di garantire l'equilibrio economico-finanziario, anche nelle more della definizione della disponibilità complessiva delle risorse del Fondo Sanitario Nazionale per le quali è aperto un confronto con il Governo e dei relativi criteri di riparto da cui la Regione Puglia è significativamente penalizzata.

Con la citata DGR n. 412/2023 al punto 8 lettera h) del deliberato la Giunta regionale ha dato mandato di procedere alla

h) *riqualificazione della spesa per acquisto prestazioni residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari da privato accreditato in relazione all'Assistenza Sociosanitaria in favore di soggetti non autosufficienti, disabili, persone con disturbi mentali, persone affette da dipendenze patologiche, soggetti in età evolutiva, persone con disturbi dello spettro autistico, persone nella fase terminale della vita, persone cui sono applicate le misure di sicurezza, prevedendo:*

1. *il divieto di acquisto di prestazioni da privato accreditato regionale se in contrasto con contenuti di provvedimenti e disposizioni dettate dal Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere animale;*
2. *il divieto di acquisto di prestazioni da strutture extraregionali.*

Con deliberazione n. 1565 del 13/11/2023, ad oggetto: "Approvazione piano regionale di potenziamento delle cure palliative ai sensi della legge di Bilancio n.197 del 29/12/22, art. 1, c. 83. Istituzione tavoli tecnici cure palliative dell'adulto e cure palliative pediatriche. Istituzione Centro di Riferimento Regionale di Terapia del Dolore e Cure Palliative Pediatriche presso l'Ospedale Pediatrico Giovanni XXII.", è stato approvato il piano di potenziamento delle cure palliative, prevedendo tra le azioni l'implementazione delle Cure palliative residenziali attraverso Hospice territoriali.

Con deliberazione n. 1922 del 21/12/2023, ad oggetto: "Presa in carico sanitaria dei soggetti nella fase terminale della vita - Approvazione schema tipo di accordo contrattuale per l'erogazione e l'acquisto di prestazioni sanitarie da parte di RESIDENZE SANITARIE PER CURE PALLIATIVE - HOSPICE di cui al Regolamento Regionale n. 3/2005.", la Giunta regionale ha approvato lo schema-tipo di accordo contrattuale che disciplina i rapporti e l'acquisto di prestazioni sanitarie da Residenze Sanitarie per cure palliative - Hospice.

Con deliberazione n. 1982 del 28/12/2023 ad oggetto: "Programmazione in materia di acquisto di prestazioni sanitarie per l'esercizio 2024 e presa d'atto dei tetti di spesa.", al fine di garantire l'equilibrio economico-finanziario nell'anno 2024, sono stati confermati gli importi dei Fondi di remunerazione relativi all'anno 2023 di cui alla precedente deliberazione di Giunta regionale n. 1334 del 28/09/2023.

TENUTO CONTO che è alta la domanda di presa in carico di persone nella fase terminale della vita affette da malattie progressive e in fase avanzata, a rapida evoluzione e a prognosi infausta, e, di conseguenza, anche la domanda di erogazione di prestazioni Hospice e che la Regione intende garantire ai propri assistiti le prestazioni di cura, sollievo ed assistenza nel rispetto di quanto previsto dall'art. 31 del DPCM 12 gennaio 2017 sui LEA

TENUTO CONTO che il R.R. n. 3/2006 ad oggetto "Art. 3, comma 1, lettera a), punto 1) della legge regionale 28 maggio 2004, n. 8. Fabbisogno di prestazioni per il rilascio della verifica di compatibilità e dell'accreditamento istituzionale alle strutture sanitarie e socio-sanitarie" ha stabilito per i Centri residenziali per cure palliative (Hospice) un fabbisogno pari a 1 posto letto x 10.000 abitanti ai sensi

della DGR n. 1299 del 17.10.2000 e 1980 del 03.12.2002 (normativa rif. D.L. 28.12.98 n.450 convertito in L. 26.02.99 n.29 - DMS 05.09.2001), con collocazione distrettuale ed interdistrettuale.

TENUTO CONTO che la L.R. n. 18/2020 all'art. 8 comma 1 ha stabilito che i centri residenziali per cure palliative (Hospice) ricompresi nel fabbisogno disciplinato dal R.R. n. 3/2006 sono accreditabili.

TENUTO CONTO che il Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" ha stabilito quale fabbisogno di Hospice: 8/10 posti letto ogni 100.000 abitanti, per cui il fabbisogno regionale di cui al R.R. n. 3/2006 è pienamente in linea con il parametro minimo nazionale.

PRESO ATTO che ad oggi sul territorio regionale risultano autorizzate ed accreditate ai sensi del R.R. n. 3/2005 n. 9 strutture per un totale di n. 197 posti letto, di cui n. 2 strutture di titolarità delle AA.SS.LL. a gestione privata per un totale di n. 24 posti letto su base regionale, oltre a n. 7 strutture di titolarità delle AA.SS.LL. direttamente gestite per un totale di n. 83 posti letto su base regionale e n. 1 struttura privata soltanto autorizzata all'esercizio per n. 19 posti letto. Il numero totale di posti letto attivi sul territorio regionale è pari a n. 299 rispetto ai n. 392 previsti da fabbisogno regionale.

In ragione della necessità di potenziare i livelli assistenziali di assistenza mediante la presa in carico di soggetti che necessitano di assistenza in Hospice, si propone di determinare il Fondo regionale invalidabile di remunerazione per l'acquisto di prestazioni da Hospice per il 2025 parametrando alla massima capacità erogativa delle strutture private accreditate, in ragione della forte domanda di prestazioni e del numero di posti letto attivi sul territorio regionale che risultano inferiori rispetto al fabbisogno di cui al R.R. n. 3/2006 ed al DM 77/2022.

Preso atto che la spesa per il Fondo invalidabile di remunerazione regionale valevole per l'anno 2025 per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate Hospice rientra nei LEA, Livelli Essenziali di Assistenza finanziati dal Fondo Sanitario Nazionale.

In considerazione dell'ingresso, in corso d'anno, nel sistema degli erogatori privati delle ulteriori strutture accreditate, si propone di approvare il Fondo invalidabile di remunerazione regionale valevole per l'anno 2025 per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate Hospice pari a euro 13.563.819,75 € complessivi, assegnato alle Aziende Sanitarie Locali come da tabella seguente:

| FONDO UNICO E INVALIDABILE DI REMUNERAZIONE REGIONALE PER HOSPICE PER L'ANNO 2025 | |
|--|----------------|
| ASL BA | 4.597.905,00 € |
| ASL BT | 919.581,00 € |
| ASL BR | 919.581,00 € |
| ASL FG | 919.581,00 € |
| ASL LE | 4.368.009,75 € |
| ASL TA | 1.839.162,00 € |

| | |
|-------------------------|------------------------|
| TOTALE REGIONALE | 13.563.819,75 € |
|-------------------------|------------------------|

Al fine di un utilizzo adeguato e conforme alle leggi del predetto fondo, nel rispetto delle previsioni normative nazionali e regionali in tema di autorizzazione all'esercizio, accreditamento ed accordi contrattuali – D.Lgs n. 502/92 e LR n. 9/2017 - di seguito si propone di impartire ai Direttori generali delle AA.SS.LL. i seguenti indirizzi applicativi:

A - SOTTOSCRIZIONE DEGLI ACCORDI CONTRATTUALI CON LE STRUTTURE HOSPICE AUTORIZZATE ALL'ESERCIZIO ED ACCREDITATE

- a. di stabilire che i Direttori generali procedano con propria deliberazione, entro il 31/08/2025, al recepimento ed alla ripartizione del fondo per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate Hospice, nonché alla sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture accreditate Hospice entro e non oltre il 31/08/2025, trasmettendo tutta la documentazione entro e non oltre il 15/09/2025 al competente Servizio Strategie e Governo dell'assistenza alle Persone in condizione di Fragilità – Assistenza Sociosanitaria;
- b. La struttura Hospice autorizzata all'esercizio e accreditata può essere contrattualizzata soltanto con la ASL in cui ha sede operativa;
- c. A seguito di sottoscrizione di accordo contrattuale con le strutture private accreditate Hospice si applica la tariffa di cui alla D.G.R. n. 1293/2022;
- d. La durata dell'accordo contrattuale è annuale; un contratto sottoscritto in corso d'anno ha decorrenza fino al 31 dicembre 2025;
- e. Annualmente la Giunta regionale determina il fondo unico e invalicabile di remunerazione per le strutture dedicate Hospice ai sensi dell'art. 21, comma 1 LR n. 9/2017 e s.m.i. e dell'art. 8 quinqueviges del D.Lgs. n. 502/92;

B - PROCEDURE DI INSERIMENTO DEGLI ASSISTITI NELLE STRUTTURE CONTRATTUALIZZATE

In riferimento alle procedure di inserimento degli assistiti nelle strutture contrattualizzate Hospice si definiscono le seguenti procedure operative:

- a. il Fondo invalicabile di remunerazione assegnato alla ASL con il presente provvedimento e riportato nella tabella è gestito unicamente dall'Area Sociosanitaria;
- b. previa valutazione del paziente da parte dell'UVM che si esprime esclusivamente sull'appropriatezza della degenza/frequenza nella struttura, l'autorizzazione al riconoscimento della quota sanitaria avviene esclusivamente dall'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura, nel rispetto della posizione occupata dal paziente nella lista d'attesa unica provinciale;
- c. in caso di dimissione protetta di un assistito da struttura ospedaliera, è obbligatorio allertare la competente Area Sociosanitaria della ASL che valuterà la disponibilità del posto libero (accreditato e contrattualizzato);
- d. l'Area Sociosanitaria della ASL in cui insiste la struttura autorizza l'inserimento degli assistiti con priorità per i posti liberi e oggetto di accordo contrattuale;
- e. l'Area Sociosanitaria, in riferimento ad ogni singola struttura contrattualizzata, detiene il numero aggiornato dei posti accreditati e contrattualizzati occupati, al fine di monitorare

- costantemente i posti accreditati e contrattualizzati disponibili ai fini di nuove autorizzazioni alla degenza/frequenza per assistiti presenti in lista d'attesa;
- f. in via ordinaria, gli Hospice ospitano assistiti residenti nella ASL in cui la struttura ha la sede operativa; in deroga al principio di cui innanzi, per situazioni particolari ed eccezionali (ad es. assistito residente in Comune a confine con struttura avente sede in territorio di altra provincia), è possibile che il posto accreditato e contrattualizzato sia occupato da assistito residente in ASL diversa da quella in cui la stessa struttura ha la sede operativa. In tal caso, previa valutazione dell'assistito da parte dell'UVM del DSS di residenza, l'Area Sociosanitaria della ASL di residenza si interfaccia con l'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura accreditata e contrattualizzata, al fine di raccordarsi sull'inserimento dell'assistito nella lista d'attesa provinciale ovvero sull'inserimento dell'assistito nella struttura in presenza di posto accreditato e contrattualizzato disponibile. In tale ultima ipotesi, il riconoscimento e la liquidazione della relativa quota sanitaria avverranno la parte dell'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura, fatta salva la compensazione tra ASL;
 - g. E' fatto espresso divieto per i Direttori di Area Sociosanitaria di autorizzare l'inserimento di pazienti in strutture insistenti in altra ASL senza previo nulla osta da parte del Direttore dell'Area Sociosanitaria della ASL in cui insiste la struttura, a cui competono gli adempimenti di cui ai precedenti punti da a) ad i);
 - h. E' fatto espresso divieto di autorizzare gli assistiti con riconoscimento di quota sanitaria in strutture Hospice insistenti in altre Regioni, secondo quanto stabilito dalla DGR n. 412/2023; Di tanto si terrà conto in sede di valutazione degli obiettivi annuali e di mandato assegnati ai Direttori generali;
 - i. il mancato rispetto delle indicazioni impartite con il presente provvedimento o con i provvedimenti innanzi richiamati, da segnalarsi da parte del Direttore generale e del Direttore dell'Area Sociosanitaria della ASL al Dipartimento Politiche della Salute e Benessere Animale, comporterà per il soggetto erogatore la sospensione e/o la revoca dell'accreditamento ai sensi dell'art. 26 della L.R. n. 9/2017.

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".

| |
|--|
| Esiti Valutazione di impatto di genere: L'impatto di genere stimato è: neutro |
|--|

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 la spesa riveniente dal presente provvedimento rientra nel fondo sanitario trattandosi di Livelli Essenziali di Assistenza.

Dalla presente deliberazione deriva una spesa pari ad euro € 1.325.697,75 che trova copertura sul capitolo U1301071/2025 "POTENZIAMENTO DEI LEA TERRITORIALI E OSPEDALIERI".

Quanto alla spesa, pari a € 12.238.122,00, già assegnata con DGR n. 1982/2023, trova copertura nei tetti di spesa valevoli per l'anno 2024 che, trattandosi di conferma della spesa relativa all'anno 2023, non comportano maggiori oneri a carico del Fondo Sanitario Regionale, tenuto anche conto che rientrano nelle quote del fondo indistinto assegnato alle Aziende Sanitarie Locali.

Tutto ciò premesso, ai sensi dell'art. 4, comma 4, lett. k) della L.R. 7/1997, art. 8 quinqueies del D.Lgs. 502/92, si propone alla Giunta regionale:

1. di prendere atto dell'allegato A "Parere tecnico" che si intende parte integrante;
2. di determinare il Fondo unico e invalicabile regionale di remunerazione, valevole per il 2025, per l'acquisto delle prestazioni da strutture Hospice autorizzate ed accreditate come da tabella che segue:

| FONDO UNICO E INVALIDICABILE DI REMUNERAZIONE REGIONALE PER HOSPICE PER L'ANNO 2025 | |
|--|------------------------|
| ASL BA | 4.597.905,00 € |
| ASL BT | 919.581,00 € |
| ASL BR | 919.581,00 € |
| ASL FG | 919.581,00 € |
| ASL LE | 4.368.009,75 € |
| ASL TA | 1.839.162,00 € |
| TOTALE REGIONALE | 13.563.819,75 € |

3. di recepire il contenuto del documento istruttorio di cui al presente provvedimento contenente gli indirizzi applicativi impartiti ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali ivi compreso il recepimento del fondo di remunerazione e la sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture private autorizzate all'esercizio ed accreditate;
4. di stabilire che i Direttori generali procedano con propria deliberazione, entro il 31/08/2025, al recepimento ed alla ripartizione del fondo per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate Hospice, nonché alla sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture accreditate Hospice entro e non oltre il 31/08/2025, trasmettendo tutta la documentazione entro e non oltre il 15/09/2025 al competente Servizio Strategie e Governo dell'assistenza alle Persone in condizione di Fragilità – Assistenza Sociosanitaria;

5. di notificare il presente provvedimento a cura della proponente ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, ai Direttori di Area Sociosanitaria, ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari ed alle Associazioni di categoria delle strutture dedicate Hospice;
6. 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.

IL DIRIGENTE di Servizio "Servizio Strategie e Governo dell'assistenza alle Persone in condizione di Fragilità – Assistenza Sociosanitaria"

Elena MEMEO



Elena Memeo
08.08.2025
12:30:18
GMT+01:00

IL DIRIGENTE di Sezione "Strategie e Governo dell'Offerta"

Mauro NICASTRO



Mauro
Nicastro
08.08.2025
13:44:44
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 alla presente proposta di D.G.R..

Il DIRETTORE di Dipartimento "Promozione della Salute e del Benessere Animale":

Vito MONTANARO



Vito Montanaro
08.08.2025
16:15:51
GMT+02:00

L' Assessore alla Sanità, 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
11.08.2025 10:59:35
GMT+02:00



Firmato digitalmente da:
STOLFA REGINA
Firmato il 11/08/2025 14:58
Seriale Certificato: 2300950
Valido dal 20/03/2023 al 20/03/2026
InfoCamere Qualified Electronic Signature CA

ALLEGATO A
PARERE TECNICO

D.Lgs. 502/92 art. 8 quinque – Determinazione Fondo di remunerazione regionale per l’acquisto di prestazioni da strutture accreditate Hospice valevole per l’anno 2025.

Tenuto conto che il R.R. n. 3/2006 ed il Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 hanno stabilito quale fabbisogno di Hospice: 1 posto letto ogni 10.000 abitanti.

PRESO ATTO che ad oggi sul territorio regionale risultano autorizzate ed accreditate ai sensi del R.R. n. 3/2005 n. 9 strutture per un totale di n. 197 posti letto, di cui n. 2 strutture di titolarità delle AA.SS.LL. a gestione privata per un totale di n. 24 posti letto su base regionale, oltre a n. 7 strutture di titolarità delle AA.SS.LL. direttamente gestite per un totale di n. 83 posti letto su base regionale e n. 1 struttura privata soltanto autorizzata all’esercizio per n. 19 posti letto. Il numero totale di posti letto attivi sul territorio regionale è pari a n. 299 rispetto ai n. 392 previsti da fabbisogno regionale.

Ritenuto necessario potenziare i livelli assistenziali di assistenza mediante le prese in carico di soggetti che necessitano di assistenza in Hospice.

TENUTO CONTO che con DGR n. 412 del 28 marzo 2023 ad oggetto “Analisi e valutazione della spesa sanitaria - L.R. n. 2/2011 - Programma operativo - Misure urgenti di riqualificazione e razionalizzazione della spesa” al punto 8 lettera h) del deliberato la Giunta regionale ha dato mandato di procedere alla

h) riqualificazione della spesa per acquisto prestazioni residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari da privato accreditato in relazione all’Assistenza Sociosanitaria in favore di soggetti non autosufficienti, disabili, persone con disturbi mentali, persone affette da dipendenze patologiche, soggetti in età evolutiva, persone con disturbi dello spettro autistico, persone nella fase terminale della vita, persone cui sono applicate le misure di sicurezza, prevedendo:

- 1. il divieto di acquisto di prestazioni da privato accreditato regionale se in contrasto con contenuti di provvedimenti e disposizioni dettate dal Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere animale;*
- 2. il divieto di acquisto di prestazioni da strutture extraregionali.*

PRESO ATTO delle risorse disponibili nell’ambito del Fondo Sanitario Regionale

VISTA la Proposta di Deliberazione della Giunta Regionale - alla quale si rinvia integralmente e di cui il presente parere tecnico costituisce allegato - è finalizzata alla determinazione del fondo unico regionale valevole per l’anno 2025 per l’acquisto delle prestazioni da strutture Hospice autorizzate ed accreditate.

Il predetto fondo è pari a complessivi € 13.563.819,75.

Dalla presente deliberazione non derivano oneri per il Bilancio regionale in quanto la spesa riveniente dal presente provvedimento rientra nel fondo sanitario trattandosi di Livelli Essenziali di Assistenza.

Dalla presente deliberazione deriva una spesa pari ad euro € 1.325.697,75 che trova copertura sul capitolo U1301071/2025 “POTENZIAMENTO DEI LEA TERRITORIALI E OSPEDALIERI”.

Quanto alla spesa, pari a € 12.238.122,00, già assegnata con DGR n. 1982/2023, trova copertura nei tetti di spesa valevoli per l’anno 2024 che, trattandosi di conferma della spesa relativa all’anno 2023,

non comportano maggiori oneri a carico del Fondo Sanitario Regionale, tenuto anche conto che rientrano nelle quote del fondo indistinto assegnato alle Aziende Sanitarie Locali.

**LA PRESENTE PROPOSTA DI DELIBERAZIONE COMPORTA IMPLICAZIONI DI NATURA FINANZIARIA SUL
FONDO SANITARIO REGIONALE**

SI NO

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE PROPONENTE



**PRESA D'ATTO DEGLI EFFETTI FINANZIARI DELLA PROPOSTA DI DELIBERAZIONE
SUL FONDO SANITARIO REGIONALE (D.LGS. 118/2011 – Art. 9 c. 4 LL.GG. approvate con DGR
2100/2019)**

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA GSA

Il Dirigente
Benedetto Pacifico

Benedetto Giovanni Pacifico
08.08.2025 14:03:45
GMT+02:00



**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 | 69 | 11.08.2025 |

D.LGS. 502/92 ART. 8 QUINQUIES # DETERMINAZIONE FONDO DI REMUNERAZIONE REGIONALE PER L'ACQUISTO DI PRESTAZIONI DA STRUTTURE ACCREDITATE HOSPICE VALEVOLE PER L'ANNO 2025.

**Si esprime: PARERE DI REGOLARITA'CONTABILE POSITIVO
LR 28/2001 art. 79 Comma 5**

ANNOTAZIONE:

Responsabile del Procedimento

E.Q.-GIULIA PASTORE

Dirigente

D.SSA REGINA STOLZ

Firmato da
REGINA STOLTZ
Firmato il 11/08/2025 16:45
Serial number: 230925
Valido dal 20/09/2024 al 20/09/2026
InfoCamere Qualified Electronic Signature CA