

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 11 agosto 2025, n. 1266

D.Lgs. 502/92 art. 8 quinque - Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate dedicate per la Riabilitazione ex art. 26 della Legge n. 833/1978 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, Servizio Strategie e Governo dell'assistenza alle Persone in condizione di Fragilità – Assistenza Sociosanitaria 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.;

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 regionale valevole per l'anno 2025 per l'acquisto di prestazioni residenziali/semiresidenziali/ambulatoriali/domiciliari dalle strutture private autorizzate ed accreditate per la riabilitazione extraospedaliera - Presidi territoriali di recupero e riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste, confermando il fondo di cui alla precedente D.G.R. n. 1982/2023, come da tabella seguente:

ASL	FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE INVALIDABILE 2025 PER ACQUISTO PRESTAZIONE DA PRESIDI DI RIABILITAZIONE
ASL BA	35.748.350 €
ASL BT	9.927.768 €
ASL BR	8.376.213 €

ASL FG	36.341.938 €
ASL LE	12.331.459 €
ASL TA	28.259.682 €
TOTALE REGIONALE	130.985.409,99 €

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 private autorizzate ed accreditate ex art. 26 della Legge n. 833/1978, nonché alla sottoscrizione degli accordi contrattuali, 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 Sezione proponente ai Direttori generali ASL, ai Direttori dei Dipartimenti di Riabilitazione, alle Associazioni di categoria rappresentative dei Presidi di Riabilitazione accreditati;
6. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/1994

Il Segretario Generale della Giunta

NICOLA PALADINO

Il Presidente della Giunta

RAFFAELE PIEMONTESE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

D.Lgs. 502/92 art. 8 quinque - Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate dedicate per la Riabilitazione ex art. 26 della Legge n. 833/1978 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 strutturale*”
- 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, legge 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 "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. 8 quater, comma 1 del D.Lgs. 502/1992 ha previsto che la Regione, competente per territorio, definisce il fabbisogno di assistenza secondo le funzioni sanitarie individuate dal Piano Sanitario Regionale (PSR), al fine di garantire i livelli essenziali e uniformi di assistenza.

L'art. 8 quinque, comma 2 del D.Lgs. 502/1992, in attuazione del comma 1, ha previsto che la Regione e le AA.SS.LL. definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, indicando il volume massimo di prestazioni che le strutture si impegnano ad assicurare, distinto per tipologia e modalità di assistenza.

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 lo 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-quinque 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 la 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.

VISTI gli articoli 27 "Assistenza Sociosanitaria alle persone con Disabilità" e 34 "Assistenza Sociosanitaria semiresidenziale e residenziale alle persone con Disabilità" del DPCM 12 gennaio 2017 di definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza nei quali è previsto che il Servizio Sanitario Nazionale garantisce alle persone con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali trattamenti riabilitativi a carattere intensivo, estensivo e di mantenimento definendo anche le quote a carico del SSN.

VISTO il R.R. n. 3/2005 e s.m.i. nella parte in cui disciplina "D.01. PRESIDI DI RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI SOGGETTI PORTATORI DI DISABILITA' FISICHE, PSICHICHE E SENSORIALI" e "B.02.01 CENTRI AMBULATORIALI DI RIABILITAZIONE"

VISTO il RR n. 16/2010, modificato dal RR n. 20/2011 ad oggetto "Art. 8 della L.R. n. 4/2010. Regolamento dell' Assistenza domiciliare per trattamenti riabilitativi ex art. 26 della L. n. 833/78"

VISTO il RR n. 12/2015 "Regolamento regionale sui Presidi territoriali di recupero e riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste: fabbisogno, autorizzazione alla realizzazione, autorizzazione all'esercizio, accreditamento, requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici" che determina i nuovi requisiti per le strutture di riabilitazione in regime residenziale e semiresidenziale prevedendo l'approvazione di un piano di conversione da parte della Giunta regionale a seguito di sottoscrizione di preintese con le strutture già autorizzate ed accreditate ai sensi del RR 3/2005.

VISTO il RR n. 22/2019 "Regolamento regionale sulle prestazioni ambulatoriali erogate dai Presidi territoriali di recupero e riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste - Modifica al regolamento regionale 16 aprile 2015, n. 12" che determina i nuovi requisiti per le strutture di riabilitazione in regime ambulatoriale prevedendo l'approvazione di un piano di conversione da parte della Giunta regionale a seguito di sottoscrizione di preintese con le strutture già autorizzate ed accreditate ai sensi del RR 3/2005.

TENUTO CONTO che il Programma Operativo 2016-2018 approvato con Deliberazione della Giunta regionale 6 febbraio 2018, n. 129 ha previsto tra le azioni da avviare e le misure da attuare il monitoraggio e adeguamento degli schemi di accordi contrattuali con gli erogatori privati oltre

all'approvazione delle deliberazioni di determinazione dei fondi unici di remunerazione assegnati alle Aziende Sanitarie Locali per la contrattualizzazione delle strutture accreditate.

RICHIAMATA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1494 del 04/08/2009 con la quale la Regione Puglia ha approvato i criteri operativi per le AA.SS.LL. per la definizione degli accordi contrattuali ex art. 8 quinqueies del D.L. vo n. 502/92 e s.m.i. come modificato dalla Legge n. 133/2008;

Ai sensi della DGR n.1494/2009 i Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, tra gli adempimenti propedeutici alla sottoscrizione degli accordi contrattuali, devono provvedere:

1. alla determinazione del fondo unico di remunerazione;
2. alla individuazione dei volumi di prestazioni da contrattualizzare ed alla ripartizione del fondo per le diverse tipologie di setting assistenziale in relazione ai suddetti volumi di prestazioni;
3. alla assegnazione del tetto di spesa per ciascuna struttura, tenendo conto di una serie di parametri, nei limiti della potenzialità erogativa delle singole strutture.

RICHIAMATA la DGR n. 831/2016 con la quale è stato approvato lo schema-tipo di accordo contrattuale per l'erogazione e l'acquisto di prestazioni sanitarie in regime riabilitativo residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale, domiciliare (ex art 26 L. 833/78)

CONSIDERATO che con DGR n. 1412 del 9 agosto 2021 è stato approvato il "Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da Presidi di Riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali valevole per l'anno 2021". Il predetto fondo, per le motivazioni ampiamente riportate nella DGR n. 1412/2021, è stato integrato mediante implementazione del fondo storico, assegnato dalla Regione alle Aziende Sanitarie Locali negli anni dal 2010 al 2020, con le somme rivenienti dall'acquisto di prestazioni da Centri extraregionali; ciò in ragione del principio sancito anche dalla giurisprudenza (cfr. sentenza Corte Costituzionale n. 236/2012 - sentenze TAR Lecce n. 2337/2013 e n. 2329/2013) secondo il quale le Aziende Sanitarie Locali devono garantire l'erogazione delle prestazioni LEA ricorrendo in primis alle proprie strutture pubbliche ed, in subordine, mediante contrattualizzazione delle strutture private accreditate insistenti nel territorio di competenza.

A tal fine, la DGR n. 1412/2021 ha impartito una precisa direttiva ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali i quali, entro la fine dell'anno 2021, avrebbero dovuto mettere in atto azioni mirate a trasferire i pazienti assistiti dalle strutture extraregionali presso le strutture accreditate e contrattualizzate insistenti nel territorio di competenza.

Con successiva DGR n. 2185/2021 la Giunta regionale ha provveduto ad integrare e modificare la DGR n. 1412/2021, rideterminando il fondo unico regionale valevole per l'anno 2021 per l'acquisto di prestazioni residenziali/semiresidenziali/ambulatoriali/domiciliari dalle strutture private autorizzate ed accreditate per la riabilitazione extraospedaliera - Presidi territoriali di recupero e riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste, nel rispetto dei vincoli di bilancio e comunque nei limiti del consolidato anno 2020, nella misura di € 130.985.409,99 e ha stabilito:

- di aggiornare, con decorrenza 1^a ottobre 2021, le tariffe per le attività di riabilitazione ex art. 26;
- di precisare che in relazione all'incremento delle tariffe vigenti per le attività di riabilitazione ex art. 26, agli erogatori che non utilizzano il CCNL AIOP sanità privata per il setting assistenziale

TRIP trovasse applicazione la tariffa TRIP di cui alla DGR 1400/2007 rivalutata, fermo restando il rispetto dello standard organizzativo di cui al RR n. 3/2005. Inoltre, in relazione al setting riabilitativo domiciliare, trattandosi di nuova disciplina introdotta dal RR n. 16/2010, come modificato dal RR n. 20/2011, che ne ha determinato il relativo standard organizzativo, l'unica tariffa applicabile è quella di cui alla DGR 2336/2010 che ha valorizzato la voce "costo del personale" in applicazione del CCNL AIOP - sanità privata. Ne consegue, pertanto, l'obbligo per gli erogatori accreditati per tale setting all'utilizzo di tale tipologia contrattuale per il personale dipendente;

- di procedere successivamente al citato provvedimento alla revisione delle tariffe di cui innanzi, alla luce dei nuovi requisiti e standard determinati dai Regolamenti regionali nn. 12/2015 e 22/2019;
- di stabilire che con riferimento ai Regolamenti Regionali nn. 12/2015 e 22/2019 di procedere alla sottoscrizione delle preintese con gli erogatori privati, tanto al fine dell'attuazione dei nuovi standard previsti dai Regolamenti medesimi.

Con la DGR n. 1490/2022, così come stabilito dalla Giunta regionale con la precedente DGR n. 2185/2021, si è proceduto alla determinazione delle tariffe regionali per il settore della riabilitazione extraospedaliera, alla luce dei nuovi requisiti e standard determinati dai Regolamenti regionali nn. 12/2015 e 22/2019;

La citata deliberazione con la determinazione delle nuove tariffe di riferimento regionali ha valorizzato la voce di costo del personale in applicazione del CCNL AIOP personale medico e di comparto. L'utilizzo del CCNL AIOP costituisce, pertanto, requisito aggiuntivo ai fini del mantenimento dell'accreditamento;

In merito agli indirizzi applicativi, la DGR n. 1490/2022 ha stabilito quanto segue:

"Le tariffe determinate con il presente provvedimento in relazione ai setting assistenziali riabilitativi di cui ai Presidi di riabilitazione sono parametrate agli standard organizzativi di cui ai RR 12/2015 (residenziale e semiresidenziale intensiva, estensiva e mantenimento adulto e residenziale e semiresidenziale intensiva, estensiva per l'età evolutiva) e RR 22/2019 (ambulatoriale estensiva adulto ed età evolutiva). Per dare applicazione ai predetti standard, entrambi i regolamenti prevedono la sottoscrizione di apposite preintese tra Regione e Presidi al fine di approvare il piano di riconversione delle strutture nei nuovi setting assistenziali. Attualmente le strutture erogano prestazioni secondo i setting residenziale (TRIP, internato grave, internato base), semiresidenziale (seminterrato grave e base), ambulatoriale (singola, piccolo gruppo), domiciliare (RR 16/2010 come modificato dal RR 20/2011). Per gli attuali setting assistenziali, di recente con DGR n. 2185/2021 sono state aggiornate le relative tariffe. Pertanto, in riferimento ai Presidi di riabilitazione ex art. 26 le nuove tariffe determinate con il presente provvedimento troveranno applicazione al completamento della riconversione da attuarsi a seguito della sottoscrizione delle preintese. Si confermano, quindi, le tariffe di cui alla DGR 2185/2021 con gli indirizzi applicativi ivi contenuti, con la sola eccezione della tariffa per il setting domiciliare di cui ai RR 16/2010 e RR 20/2011, approvata con il presente provvedimento, che trova applicazione dal 1 ottobre 2022, in quanto tale setting assistenziale non sarà oggetto di preintesa";

Con DGR n. 1541/2022 si è proceduto a rideterminare la tariffa per la riabilitazione domiciliare di cui alla DGR 1490/2022 confermandone l'applicazione dal 1 ottobre 2022 e ribadendo l'obbligo di utilizzo, per tale setting assistenziale, del CCNL AIOP.

In relazione alla spesa extraregionale, già con la DGR 1412/2021 e poi con la DGR n. 2185/2021 la Giunta aveva dettato un preciso indirizzo, ovvero che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali entro e non oltre il 31/12/2021 completassero il trasferimento dei pazienti assistiti dalle strutture extraregionali presso le strutture accreditate e contrattualizzate insistenti nel territorio di competenza nel rispetto del fondo di remunerazione assegnato a ciascuna Azienda Sanitaria e rideterminato con la DGR 2185/2021.

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 negli esercizi 2023 e 2024, 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.

Tenuto conto che 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. 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*”, sono stati confermati per l’anno 2024 gli importi dei Fondi di remunerazione relativi all’anno 2023

Dovendo procedere a determinare il fondo di remunerazione regionale per l’acquisto di prestazioni da Presidi di Riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali valevole per l’anno 2025, si propone di assegnare per l’anno 2025 il fondo di remunerazione regionale garantendo alle ASL di poter acquistare prestazioni da strutture regionali accreditate in coerenza all’andamento della produzione e ad invarianza di spesa rispetto all’anno 2024.

Pertanto, preso atto che la spesa per il Fondo invalicabile di remunerazione regionale valevole per l’anno 2025 per l’acquisto di prestazioni residenziali/semiresidenziali/ambulatoriali/domiciliari dalle strutture private autorizzate ed accreditate per la riabilitazione extraospedaliera - Presidi territoriali di recupero e riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste rientra nei LEA, Livelli Essenziali di Assistenza finanziati dal Fondo Sanitario Nazionale, si propone di determinare il Fondo unico regionale valevole per l’anno 2025, confermando il fondo di cui alla precedente D.G.R. n. 1982/2023, come da tabella seguente:

ASL	FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE INVALIDABILE 2025 PER ACQUISTO PRESTAZIONE DA PRESIDI DI RIABILITAZIONE
ASL BA	35.748.350 €
ASL BT	9.927.768 €
ASL BR	8.376.213 €
ASL FG	36.341.938 €
ASL LE	12.331.459 €
ASL TA	28.259.682 €
TOTALE REGIONALE	130.985.409,99 €

Si propone, inoltre, di impartire ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali i seguenti indirizzi applicativi:

- 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 private autorizzate ed accreditate ex art. 26 della Legge n. 833/1978, nonché alla sottoscrizione degli accordi contrattuali, 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. nella deliberazione di recepimento del fondo procede ad individuare i volumi di prestazioni da contrattualizzare ed a ripartire il fondo per le diverse tipologie di setting assistenziali in relazione ai suddetti volumi di prestazioni;
- c. procede, inoltre, alla assegnazione del tetto di spesa per ciascuna struttura, nei limiti della potenzialità erogativa delle singole strutture;
- d. il tetto di spesa per ciascuna struttura deve essere, pertanto, a sua volta suddiviso in sub-tetti; non è permesso lo scorrimento di risorse tra sub-tetti se non nell'ambito di una quota pari al 10% del medesimo e su esigenza della ASL, previa espressa autorizzazione da rilasciare alla struttura erogatrice;
- e. ad ogni sub-tetto devono applicarsi le regressioni tariffarie del 15% tra il 95% ed il 100% del sub-tetto determinato;
- f. al fine di garantire le prestazioni durante l'intero anno da parte della struttura erogatrice, ogni sub-tetto è suddiviso in dodicesimi;
- g. si confermano le tariffe di cui alla DGR n. 2185/2021 per i setting residenziale, semiresidenziale ed ambulatoriale e la tariffa di cui alla DGR n. 1541/2022 per il setting domiciliare con gli indirizzi impartiti nelle citate deliberazioni in merito alla tipologia di CCNL da applicare, il cui rispetto andrà verificato in sede di sottoscrizione di accordo contrattuale con il soggetto erogatore, che avverrà mediante utilizzo dello schema-tipo di contratto di cui alla DGR n. 831/2016;
- h. il mancato rispetto delle indicazioni impartite con il presente provvedimento o con i provvedimenti innanzi richiamati, da segnalarsi da parte del Dipartimento di Riabilitazione 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;

- i. in relazione alla spesa extraregionale, nel rispetto della disposizione impartita con la DGR n. 412/2023, è fatto divieto di acquisto di prestazioni riabilitative da strutture extraregionali; di tanto si terrà conto in sede di valutazione degli obiettivi annuali e di mandato assegnati ai Direttori generali;
- j. L'autorizzazione alla degenza/frequenza dell'assistito presso il presidio di Riabilitazione deve essere rilasciata dal competente Dipartimento di Riabilitazione della ASL che, deve, altresì, monitorare l'andamento della spesa, anche in riferimento all'obiettivo vincolante di azzeramento della spesa extraregionale.

Il Fondo unico di remunerazione valevole per l'anno 2025 di cui al presente provvedimento, trattandosi di conferma della spesa relativa all'anno 2024 per l'acquisto di prestazioni da privato accreditato per il settore della Riabilitazione, non comporta maggiori oneri a carico del Fondo Sanitario Regionale in quanto rientra nelle quote del fondo indistinto assegnato alle Aziende Sanitarie Locali.

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”.

Esi 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.

Il Fondo unico di remunerazione valevole per l'anno 2025, pari ad € 130.985.409,99, 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 quinque 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 regionale valevole per l'anno 2025 per l'acquisto di prestazioni residenziali/semiresidenziali/ambulatoriali/domiciliari dalle strutture private autorizzate ed accreditate per la riabilitazione extraospedaliera - Presidi territoriali di recupero e riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste, confermando il fondo di cui alla precedente D.G.R. n. 1982/2023, come da tabella seguente:

ASL	FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE INVALIDABILE 2025 PER ACQUISTO PRESTAZIONE DA PRESIDI DI RIABILITAZIONE
ASL BA	35.748.350 €
ASL BT	9.927.768 €
ASL BR	8.376.213 €
ASL FG	36.341.938 €
ASL LE	12.331.459 €
ASL TA	28.259.682 €
TOTALE REGIONALE	130.985.409,99 €

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 private autorizzate ed accreditate ex art. 26 della Legge n. 833/1978, nonché alla sottoscrizione degli accordi contrattuali, 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 Sezione proponente ai Direttori generali ASL, ai Direttori dei Dipartimenti di Riabilitazione, alle Associazioni di categoria rappresentative dei Presidi di Riabilitazione accreditati;
6. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/1994

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 12:33:58
GMT+02:00



Firmato digitalmente da:
STOLFA REGINA
Firmato il 11/08/2025 15:23
Serial Certificate: 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 - Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate dedicate per la Riabilitazione ex art. 26 della Legge n. 833/1978 valevole per l'anno 2025.

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 di prestazioni da strutture accreditate dedicate per la Riabilitazione ex art. 26 della Legge n. 833/1978.

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.*

VISTE le DGR n. 2185/2021, DGR n. 1490/2022 e DGR n. 1541/2022.

PRESO ATTO delle risorse disponibili nell'ambito del Fondo Sanitario Regionale.

Si propone di determinare il Fondo unico regionale valevole per l'anno 2025 per l'acquisto di prestazioni residenziali/semiresidenziali/ambulatoriali/domiciliari dalle strutture private autorizzate ed accreditate per la riabilitazione extraospedaliera - Presidi territoriali di recupero e riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste, confermando il fondo di cui alla precedente D.G.R. n. 1982/2023, come da tabella seguente:

ASL	FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE INVALIDABILE 2025 PER ACQUISTO PRESTAZIONE DA PRESIDI DI RIABILITAZIONE
ASL BA	35.748.350 €
ASL BT	9.927.768 €
ASL BR	8.376.213 €
ASL FG	36.341.938 €
ASL LE	12.331.459 €
ASL TA	28.259.682 €
TOTALE REGIONALE	130.985.409,99 €

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.

Il Fondo unico di remunerazione valevole per l'anno 2025, pari ad € 130.985.409,99, 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

Mauro Nicastro



**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	76	11.08.2025

DLGS. 502/92 ART. 8 QUINQUIES - FONDO DI REMUNERAZIONE REGIONALE PER L'ACQUISTO DI PRESTAZIONI DA STRUTTURE ACCREDITATE DEDICATE PER LA RIABILITAZIONE EX ART. 26 DELLA LEGGE N. 833/1978 VALEVOLE PER L'ANNO 2025.

VISTO SI PRENDE ATTO

ANNOTAZIONE:

Firmato digitalmente da:
STOLFA REGINA
Firmato il 11/08/2025 15:23
Seriale Certificato: 2300950
Valido dal 20/03/2023 al 20/03/2028
InfoCentra Qualified Electronic Signature CA



Responsabile del Procedimento

E.Q.-GIULIA PASTORE

Dirigente

D.SSA REGINA STOLFA

