

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 9 dicembre 2025, n. 1933

**Regolamento Regionale n. 12/2015 e Regolamento Regionale n. 22/2019 – Approvazione delle preintese con gli erogatori accreditati relative al piano di riconversione dei posti e prestazioni erogati dai Presidi di riabilitazione.**

#### 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 Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria, concernente l'argomento in oggetto e la conseguente proposta dell'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. 5, co. 3 lettera da a) ad e) delle Linee guida sul "Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia", adottate con D.G.R. 7 ottobre 2025, n. 1397;
- 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 approvare il piano di conversione dei posti residenziali, dei posti semiresidenziali e delle prestazioni ambulatoriali relativi ai Presidi territoriali di recupero e riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste, a seguito della sottoscrizione delle preintese di cui al Regolamento Regionale n. 12/2015 e s.m.i. e al Regolamento Regionale n. 22/2019 e s.m.i., come riportato nell'Allegato B al presente provvedimento, del quale costituisce parte integrante e sostanziale;
3. di precisare che, ai fini della corretta applicazione delle tariffe regionali a seguito della riconversione delle strutture, in coerenza con i limiti derivanti dalle tariffe ospedaliere e ad integrazione di quanto previsto dalla DGR n. 1490/2022:
  - a) il setting intensivo accoglie i pazienti classificabili nelle seguenti *Major Diagnostic Category* (MDC), come declinate nell'Allegato 2 del Decreto 18 ottobre 2012 recante "Remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, dell'assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post-acuzie e dell'assistenza specialistica ambulatoriale", ovvero: MDC 1, MDC 4, MDC 5 e MDC 8;

- b) il setting estensivo accoglie i pazienti classificabili nelle seguenti *Major Diagnostic Category* (MDC), come declinate nell'Allegato 2 del Decreto 18 ottobre 2012 recante *"Remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, dell'assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post-acuzie e dell'assistenza specialistica ambulatoriale"*, ovvero: MDC 2, MDC 3, MDC 6, MDC 7, MDC 9, MDC 10, MDC 11, MDC 12, MDC 13, MDC 14, MDC 15, MDC 16, MDC 17 e MDC 18;
- 4. di dare atto che le disposizioni di cui al precedente punto 3 integrano e specificano quanto già previsto dalla DGR n. 1490/2022 ai fini della piena attuazione della riconversione programmata;
- 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. 18/2023*

**Il Segretario Generale della Giunta**

NICOLA PALADINO

**Il Presidente della Giunta**

MICHELE EMILIANO

**DOCUMENTO ISTRUTTORIO**

**Regolamento Regionale n. 12/2015 e Regolamento Regionale n. 22/2019 –Approvazione delle preintese con gli erogatori accreditati relative al piano di riconversione dei posti e prestazioni erogati dai Presidi di riabilitazione.**

**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”;
- il Regolamento regionale 5 febbraio 2010, n. 3 avente ad oggetto: “Modifiche ed integrazioni al Regolamento regionale 13 gennaio 2005, n. 3 ‘Requisiti strutturali per autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie”;
- 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”;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 ad oggetto “Definizione aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”;
- la Legge regionale 02/05/2017, n. 9 e ss.mm.ii avente ad oggetto: “Nuova disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all’esercizio, all’accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private”.
- 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 della Giunta Regionale n. 1657 del 29/10/2025, recante "Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 "Modello Organizzativo Maia 2.0" e ss.mm.ii.. Affidamento incarichi di direzione delle Sezioni del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale della Giunta regionale oggetto di rimodulazione".

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"*.

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 dalle 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. 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.

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.

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 DISABILITÀ FISICHE, PSICHICHE E SENSORIALI"* e *"B.02.01 CENTRI AMBULATORIALI DI RIABILITAZIONE"*.

VISTO il R.R. n. 16/2010, modificato dal R.R. 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 R.R. 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 R.R. n. 3/2005.

VISTO il R.R. 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 R.R. n. 3/2005.

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 quinquies del D.L. vo n. 502/92 e s.m.i. come modificato dalla Legge n. 133/2008;

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 )

Con successiva DGR n. 2185/2021 la Giunta regionale ha stabilito:

- *di aggiornare, con decorrenza 1^ 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.*

Successivamente, con la DGR n. 1490/2022 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 quale, 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;

Con riferimento agli indirizzi applicativi, la stessa ha altresì stabilito quanto segue:

*“Le tariffe determinate con il presente provvedimento in relazione ai setting assistenziali riabilitativi di cui ai Presidi di riabilitazione sono parametrizzate 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, seppur setting assistenziale non oggetto di preintesa, confermandone l'applicazione dal 1° ottobre 2022 e ribadendo l'obbligo di utilizzo, per tale setting assistenziale, del CCNL AIOP.

Visto altresì il Decreto 18 ottobre 2012 recante *“Remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, dell'assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post-acuzie e dell'assistenza specialistica ambulatoriale”* (13A00528), pubblicato nella Gazzetta Ufficiale – Serie Generale n. 23 del 28 gennaio 2013, Supplemento Ordinario n. 8, e, in particolare, preso atto del contenuto dell'Allegato 2, relativo alle tariffe delle prestazioni di riabilitazione e di lungodegenza ospedaliera, suddivise per tipologia di ricovero, classificato secondo le *Major Diagnostic Category* (MDC).

In merito al profilo tariffario, si ritiene necessario fornire alcune precisazioni.

Le tariffe riportate nell'Allegato 2 del citato Decreto evidenziano una differenziazione basata sulla tipologia di MDC, ossia sulle principali categorie diagnostiche, per un totale di 18 MDC. Tale articolazione tariffaria va da euro 202,00 per alcune MDC (ad esempio, MDC 18) fino a euro 272,70 per altre (ad esempio, MDC 1).

Considerato che le tariffe applicate nel setting territoriale non possono superare quelle previste per il settore ospedaliero, ai fini della corretta applicazione delle tariffe regionali nell'ambito della riconversione da attuarsi dopo la sottoscrizione delle preintese, occorre integrare quanto stabilito dalla DGR n. 1490/2022 precisando quanto segue.

Rientrano nel setting intensivo i pazienti la cui condizione clinica è classificabile, in analogia all'Allegato 2 del Decreto 18 ottobre 2012, nelle seguenti MDC:

- MDC 1 - Malattie e disturbi del sistema nervoso
- MDC 4 - Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio
- MDC 5 - Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio
- MDC 8 - Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo

Per tali pazienti si applica la tariffa di euro 231,64, prevista dalla DGR n. 1490/2022 per i moduli di riabilitazione di tipo intensivo.

Sono invece da ricondurre al setting estensivo i pazienti rientranti nelle seguenti MDC, come individuate dall'Allegato 2, e la cui tariffa ospedaliera prevista è pari a euro 202,00:

- MDC 2 - Malattie e disturbi dell'occhio
- MDC 3 - Malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola
- MDC 6 - Malattie e disturbi dell'apparato digerente
- MDC 7 - Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas
- MDC 9 - Malattie e disturbi della pelle, del tessuto sotto-cutaneo e della mammella
- MDC 10 - Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici
- MDC 11 - Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie
- MDC 12 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile
- MDC 13 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile
- MDC 14 - Gravidanza, parto e puerperio
- MDC 15 - Malattie e disturbi del periodo neonatale
- MDC 16 - Malattie e disturbi del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario
- MDC 17 - Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate
- MDC 18 - Malattie infettive e parassitarie (sistemiche o di sedi non specificate)

A tale tipologia di pazienti sarà applicata la tariffa regionale di euro 184,43, così come definita dalla DGR n. 1490/2022.

**Tutto ciò premesso, si specifica quanto segue:**

Il R.R. 12/2015 e s.m.i., all'art.12 *“Determinazione del fabbisogno”* prevede che : *“Il fabbisogno di prestazioni dei presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste è stabilito in misura pari ai posti residenziali e semiresidenziali autorizzati all'esercizio ed accreditati e in misura pari ai posti residenziali e semiresidenziali autorizzati all'esercizio precedentemente all'entrata in vigore del R.R. n. 12/2015 alla data di entrata in vigore del presente regolamento, fatti salvi i posti letto occupati da pazienti ricoverati nell'ex Istituto Ortofrenico di Bisceglie e di Foggia ed i posti letto riconvertiti a seguito delle preintese sottoscritte con le strutture private accreditate che erogano prestazioni in regime di ricovero e recepite con Deliberazione di Giunta regionale 15 aprile 2014, n. 683, riconvertiti così come riportato di seguito:*

1. *2 presidi di riabilitazione funzionale per l'età evolutiva comprendenti ciascuno non più di 1 nucleo specializzato per ognuna tipologia d'intensità di cura in regime residenziale. I posti residenziali attualmente occupati da pazienti in età evolutiva, previa valutazione degli stessi pazienti, saranno convertiti in nuclei di assistenza sanitaria residenziale riabilitativa intensiva ed estensiva per l'età evolutiva di cui al presente regolamento. L'eccedenza, rispetto*

*al predetto fabbisogno, dei posti attualmente occupati dai pazienti di cui sopra derivanti dall'esclusione da detto regime assistenziale dovrà essere riconvertita in:*

- *Posti residenziali per adulti di cui ai seguenti punti 2, 3 e 4 del presente articolo;*
- *Pacchetti di prestazioni ambulatoriali con durata fino a 4 ore erogate dai presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste;*
- *prestazioni di riabilitazione domiciliare di cui al R.R. n.16/2010 e s.m.i.*
- *posti residenziali di strutture di cui al R.R. n.14/2014".*

2. *25% dei posti residenziali attualmente autorizzati all'esercizio ed accreditati convertiti in nuclei di assistenza residenziale riabilitativa intensiva;*
3. *65% dei posti residenziali attualmente autorizzati all'esercizio ed accreditati convertiti in nuclei di assistenza residenziale riabilitativa estensiva;*
4. *10% dei posti residenziali attualmente autorizzati all'esercizio ed accreditati convertiti in nuclei di assistenza residenziale di mantenimento riabilitativo (per disabili ad alta complessità assistenziale sanitaria - tipologia di paziente 1 e 2 );*
5. *posti semiresidenziali attualmente autorizzati all'esercizio ed accreditati convertiti, tenuto conto della valutazione dei pazienti in carico presso le strutture, in nuclei di assistenza semiresidenziale riabilitativa estensiva per l'età evolutiva, in nuclei di assistenza semiresidenziale riabilitativa di mantenimento per l'età adulta o in pacchetti di prestazioni ambulatoriali con durata fino a 4 ore erogate dai presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste.*

*Si specifica che i posti residenziali e semiresidenziali autorizzati all'esercizio ed accreditati ovvero i posti residenziali e semiresidenziali autorizzati all'esercizio alla data di entrata in vigore del presente regolamento che, ai sensi di quanto precisato ai predetti punti 1 e 5 del presente articolo, saranno riconvertiti in:*

- *Pacchetti di prestazioni ambulatoriali con durata fino a 4 ore erogate dai presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste,*
- *prestazioni di riabilitazione domiciliare di cui al R.R. n.16/2010 e s.m.i.,*
- *posti residenziali di strutture di cui al R.R. n.14/2014*

*gli stessi saranno decurtati nel numero dal totale degli attuali posti residenziali e semiresidenziali.*

*In riferimento ai soli posti semiresidenziali riconvertiti in nuclei per la fase di mantenimento, qualora la condizione del paziente presente nel nucleo di assistenza sanitaria semiresidenziale riabilitativa estensiva per l'età evolutiva richieda il passaggio al nucleo per la fase di mantenimento, accertato che il predetto nucleo sia stato attivato nel presidio di Riabilitazione ai sensi del presente regolamento ed accertato che nello stesso nucleo i posti autorizzati ed accreditati sono tutti occupati, su proposta della struttura è possibile aumentare il numero dei posti mediante diminuzione dei rispettivi posti del nucleo semiresidenziale per l'età evolutiva."*

Proseguendo, lo stesso art. 12, al penultimo capoverso, prevede che: *"Il rispetto delle percentuali di cui ai precedenti punti 1), 2), 3), 4) e 5) del presente articolo sarà correlato al numero dei posti letto*



*già autorizzati ed accreditati che formeranno oggetto di apposite preintese da sottoscrivere con ogni singolo erogatore, nel rispetto del fabbisogno regionale, e che saranno oggetto di successivo provvedimento.*

Nel successivo articolo 15, rubricato "Norme transitorie", è stabilito che: *I presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste autorizzati precedentemente all'entrata in vigore del presente Regolamento si intendono inclusi nel fabbisogno regionale, tenuto conto anche dei processi di riclassificazione in nuclei specializzati per una o più tipologie d'intensità di cura e per una fascia di età (evolutiva, adulta), che si potrebbero determinare a seguito dell'adeguamento ai requisiti definiti nel presente Regolamento.*

*I presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste già autorizzati ed accreditati dalla Regione Puglia alla data di entrata in vigore del presente Regolamento, ai fini della conferma dell'autorizzazione e dell'accreditamento, possono riconvertire i posti residenziali e semiresidenziali già autorizzati ed accreditati nel rispetto del fabbisogno di cui al precedente art. 12.*

*I presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste già autorizzati alla data di entrata in vigore del R.R. n. 12/2015, ai fini della conferma dell'autorizzazione e dell'accreditamento, possono riconvertire i posti residenziali e semiresidenziali già autorizzati nel rispetto del fabbisogno di cui al precedente art. 12.*

*A tal fine il piano di riconversione, nel rispetto del fabbisogno regionale di cui al precedente art. 12, sarà oggetto di apposite preintese da sottoscrivere con ogni singolo erogatore da parte del Direttore dell'Area Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle pari Opportunità [ndr: oggi, Direttore del Dipartimento "Promozione della Salute e del Benessere Animale"], e che sarà approvato da parte della Giunta regionale.*

*A far data dall'approvazione del piano di riconversione, entro i successivi 60 giorni i singoli erogatori presentano alla Regione Puglia istanza di conferma e/o di riconversione dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento, con la specifica indicazione del numero e tipologia di nuclei di assistenza così come previsti nel presente regolamento, con le modalità previste dalla L.R. n.8/2004 e s.m.i. ed i successivi atti regolamentari della stessa.*

*In caso di conferma, l'istanza dovrà contenere in autocertificazione la dichiarazione del possesso dei requisiti di cui al presente regolamento. In caso di riconversione l'istanza dovrà contenere un piano di adeguamento da attuare con espresso impegno all'adeguamento entro i limiti temporali stabiliti nel presente articolo.*

*In riferimento ai posti residenziali e semiresidenziali eccedenti la riconversione di cui al precedente art.12, punto 1) e 5) si specifica che:*

*- la riconversione in:*

- a) Pacchetti di prestazioni ambulatoriali con durata fino a 4 ore erogate dai presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste,*
- b) prestazioni di riabilitazione domiciliare di cui al R.R. n.16/2010 e s.m.i.,*

- c) *posti residenziali di strutture di cui al R.R. n.14/2014, sarà oggetto di apposite preintese così come disciplinate dal presente articolo.*

*I presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste già autorizzati ed accreditati dalla Regione Puglia ovvero già autorizzati all'esercizio alla data di entrata in vigore del presente Regolamento, devono adeguarsi ai requisiti di cui al presente Regolamento nei termini di seguito indicati a far data dalla approvazione del piano di riconversione da parte della Giunta regionale:*

- a) *entro 18 mesi per i requisiti organizzativi e tecnologici minimi e specifici;*  
b) *entro 5 anni per i requisiti strutturali minimi e specifici.*

*In deroga al precedente punto b), i presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste già accreditate e verificate per i requisiti strutturali del R.R. n.3/2005, ovvero in possesso di appositi provvedimenti regionali di accreditamento, non si adeguano ai requisiti strutturali del presente regolamento.*

*In deroga al precedente punto b), i presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste accreditate ai sensi dei commi 2 e 3 dell'art.12, L.R. n.4/2010, ovvero accreditate ex lege previa presentazione di istanza contenente l'autocertificazione circa il possesso dei requisiti strutturali previsti dal R.R. n.3/2005, a cui non è ancora seguita verifica da parte del Dipartimento di Prevenzione, se all'atto della verifica non dimostrano di avere i requisiti strutturali del R.R. n.3/2005 devono adeguarsi ai requisiti strutturali del presente regolamento, nel rispetto del termine previsto al precedente punto b).*

*Entro i trenta giorni successivi alla scadenza di ciascuno di tali termini, a pena di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento, il responsabile della struttura invia al Servizio Accreditamento e Programmazione Sanitaria della Regione Puglia un'autocertificazione attestante il possesso dei requisiti, ai fini dell'avvio delle attività di verifica.*

*La mancata presentazione della domanda di conferma e/o di riconversione dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento o il mancato adeguamento ai requisiti di cui al presente regolamento nei termini indicati nel presente articolo comporta la decadenza dell'autorizzazione e dell'accreditamento e la conseguente chiusura dell'esercizio.*

***Nel periodo di transizione, che va dalla data di approvazione del piano di riconversione da parte della Giunta regionale alla data di adozione dei provvedimenti regionali di conferma e/o di riconversione dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento, i presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste già autorizzati ed accreditati dalla Regione Puglia alla data di entrata in vigore del presente Regolamento manterranno il numero e la tipologia di prestazioni per cui sono già autorizzate all'esercizio ed accreditate con le relative tariffe vigenti alla stessa data.***

Con riferimento al R.R. 22/2019 e s.m.i., che definisce i nuovi requisiti per le strutture di riabilitazione operanti in regime ambulatoriale, l'articolo 5, rubricato "Determinazione del fabbisogno", stabilisce che: "Il fabbisogno di prestazioni ambulatoriali dei presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti

*portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste è stabilito nel numero pari alla somma:*

- delle prestazioni ambulatoriali autorizzate all'esercizio ed accreditate alla data di entrata in vigore del presente regolamento;*
- delle prestazioni ambulatoriali derivanti dalla riconversione dei posti residenziali e semiresidenziali autorizzati all'esercizio ed accreditati secondo le previsioni degli articoli 12 e 15 del regolamento regionale 16 aprile 2015, n. 12 e s.m.i.;*
- delle prestazioni ambulatoriali autorizzate all'esercizio alla data di entrata in vigore del presente regolamento.”.*

*Le prestazioni ambulatoriali rientranti nel fabbisogno di cui al presente articolo sono riconvertite in Nuclei di riabilitazione ambulatoriale per l'età adulta ed in Nuclei di riabilitazione ambulatoriale per l'età evolutiva nel rispetto delle valutazioni sul fabbisogno aziendale per tale tipologia di assistenza che i Direttori generali presentano al Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere sociale e dello Sport per tutti”.*

*Lo stesso articolo, all'ultimo capoverso, precisa che “La riconversione delle prestazioni ambulatoriali nei Nuclei di riabilitazione ambulatoriale per l'età adulta e nei Nuclei di riabilitazione ambulatoriale per l'età evolutiva sarà oggetto di apposite preintese da sottoscrivere con ogni singolo erogatore, nel rispetto del fabbisogno regionale, e da approvarsi con successivo provvedimento di Giunta regionale”.*

*A seguire, l'articolo 8 del medesimo regolamento, intitolato “Norme transitorie”, stabilisce quanto segue: “I presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste già autorizzati ed accreditati dalla Regione Puglia alla data di entrata in vigore del presente Regolamento, ai fini della conferma dell'autorizzazione e dell'accreditamento, possono riconvertire le prestazioni ambulatoriali già autorizzate ed accreditate nei Nuclei di riabilitazione ambulatoriale per l'età adulta e nei Nuclei di riabilitazione ambulatoriale per l'età evolutiva, nel rispetto del fabbisogno di cui al precedente art. 5.*

*I Presidi ambulatoriali di recupero e rieducazione funzionale e i Centri ambulatoriali di riabilitazione già autorizzati alla data di entrata in vigore del presente Regolamento, ai fini della conferma dell'autorizzazione all'esercizio e del conseguimento dell'accreditamento, possono riconvertire le prestazioni ambulatoriali già autorizzate nei Nuclei di riabilitazione ambulatoriale per l'età adulta e nei Nuclei di riabilitazione ambulatoriale per l'età evolutiva, nel rispetto del fabbisogno di cui al precedente art. 5.*

*A tal fine il piano di riconversione, nel rispetto del fabbisogno regionale di cui al precedente art. 5, sarà oggetto di apposite preintese da sottoscrivere con ogni singolo erogatore da parte del Direttore dell'Area Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle pari Opportunità [ndr: oggi, Direttore del Dipartimento “Promozione della Salute e del Benessere Animale”], e che sarà approvato da parte della Giunta regionale.*

*A far data dall'approvazione del piano di riconversione di cui all'art. 5, entro i successivi 60 giorni i singoli erogatori presentano alla Regione Puglia istanza di conferma e/o di riconversione dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento, ovvero istanza di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e istanza per il conseguimento dell'accreditamento, con la specifica indicazione del numero e tipologia di nuclei di riabilitazione ambulatoriale così come previsti nel presente*

*regolamento, con le modalità previste dalla L.R. 2 maggio 2017, n. 9 e s.m.i. ed i successivi atti regolamentari della stessa.*

*In caso di conferma, l'istanza dovrà contenere in autocertificazione la dichiarazione del possesso dei requisiti di cui al presente regolamento. In caso di riconversione l'istanza dovrà contenere un piano di adeguamento da attuare con espresso impegno all'adeguamento entro i limiti temporali stabiliti nel presente articolo.*

*Per le prestazioni ambulatoriali di cui al precedente art. 5, i presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste già autorizzati ed accreditati alla data di entrata in vigore del presente Regolamento, ovvero i Presidi ambulatoriali di recupero e rieducazione funzionale e i Centri ambulatoriali di riabilitazione già autorizzati alla data di entrata in vigore del presente Regolamento, devono adeguarsi ai requisiti di cui al presente Regolamento nei termini di seguito indicati a far data dalla approvazione del piano di riconversione da parte della Giunta regionale:*

- a) entro 18 mesi per i requisiti organizzativi e tecnologici minimi e specifici;*
- b) entro 5 anni per i requisiti strutturali minimi e specifici.*

*In deroga al precedente punto b), i presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste già accreditati e verificati per i requisiti strutturali del R.R. n.3/2005, ovvero in possesso di appositi provvedimenti regionali di accreditamento, non si adeguano ai requisiti strutturali del presente regolamento.*

*In deroga al precedente punto b), i presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste accreditate ai sensi dei commi 2 e 3 dell'art.12, L.R. n.4/2010, ovvero accreditati ex lege previa presentazione di istanza contenente l'autocertificazione circa il possesso dei requisiti strutturali previsti dal R.R. n.3/2005 a cui non è ancora seguita verifica da parte del Dipartimento di Prevenzione, se all'atto della verifica non dimostrano di avere i requisiti strutturali del R.R. n.3/2005 devono adeguarsi ai requisiti strutturali del presente regolamento, nel rispetto del termine previsto al precedente punto b).*

*In deroga al precedente punto b), i Presidi ambulatoriali di recupero e rieducazione funzionale e i Centri ambulatoriali di riabilitazione già autorizzati alla data di entrata in vigore del presente Regolamento, se all'atto della verifica da parte del Dipartimento di Prevenzione non dimostrano di avere i requisiti strutturali del R.R. n.3/2005 devono adeguarsi ai requisiti strutturali del presente regolamento, nel rispetto del termine previsto al precedente punto b).*

*Entro i trenta giorni successivi alla scadenza di ciascuno di tali termini, a pena di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento, il responsabile della struttura invia al Servizio Accreditamenti e Qualità della Regione Puglia un'autocertificazione attestante il possesso dei requisiti, ai fini dell'avvio delle attività di verifica.*

*La mancata presentazione della domanda di conferma e/o di riconversione dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento o il mancato adeguamento ai requisiti di cui al presente regolamento nei termini indicati nel presente articolo comporta la decadenza dell'autorizzazione e dell'accreditamento e la conseguente chiusura dell'esercizio.*

***Nel periodo di transizione, che va dalla data di approvazione del piano di riconversione da parte della Giunta regionale alla data di adozione dei provvedimenti regionali di conferma e/o di***

***riconversione dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento, i presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste già autorizzati ed accreditati dalla Regione Puglia alla data di entrata in vigore del presente Regolamento manterranno il numero e la tipologia di prestazioni per cui sono già autorizzati all'esercizio ed accreditati con le relative tariffe vigenti alla stessa data".***

Alla luce del quadro normativo e regolamentare sopra richiamato, sono state avviate una serie di iniziative in linea con le previsioni contenute nei citati provvedimenti, volte a dare attuazione alle procedure per la sottoscrizione delle preintese.

Richiamato che la Regione, nel corso di diversi incontri — da ultimo quello del 6 settembre 2023 — ha convocato le Associazioni di categoria rappresentative dei Presidi di Riabilitazione al fine di avviare la fase delle preintese;

Evidenziato che, parallelamente a tali incontri, le medesime Associazioni hanno trasmesso un documento contenente proposte di modifica al R.R. n. 12/2015 e al R.R. n. 19/2022, al quale la Regione ha fornito riscontro in data 13 dicembre 2023;

Rilevato che, in tale circostanza, l'Amministrazione regionale ha illustrato le modifiche eventualmente da apportare al testo regolamentare, evidenziando l'assenza di motivi ostativi alla prosecuzione delle fasi di sottoscrizione delle preintese;

Considerato che, al fine di dare piena attuazione alle disposizioni regolamentari, in data 10 gennaio 2024 è stato richiesto ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali di formulare, ciascuno per il proprio ambito territoriale di competenza, una proposta di conversione relativa a:

- posti residenziali, tenuto conto delle percentuali riportate all'art. 12 del R.R. n. 12/2015 e ss.mm.ii., nonché delle strutture insistenti sul territorio di riferimento;
- posti semiresidenziali e ambulatoriali, in relazione agli assistiti attualmente in carico e al fabbisogno aziendale di prestazioni riabilitative per minori e per adulti;

Dato atto che, contestualmente, è stato richiesto ai Direttori dei Dipartimenti di Medicina Fisica e Riabilitazione, su delega dei rispettivi Direttori Generali, di partecipare agli incontri previsti per la sottoscrizione delle preintese, secondo il calendario stabilito e per il rispettivo ambito territoriale;

Rilevato che, nel gennaio 2024, sono stati convocati i soggetti erogatori legittimati a partecipare alle preintese e, in tale sede, è stato concordato il piano di conversione dei posti residenziali, semiresidenziali e delle prestazioni ambulatoriali, nel rispetto del fabbisogno e dei criteri di conversione previsti dai regolamenti regionali, come risultante dai verbali sottoscritti dai singoli erogatori e dal Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, conservati agli atti dell'Amministrazione;

Evidenziato, altresì, che nella medesima sede hanno partecipato i Referenti delle rispettive Aziende Sanitarie Locali territoriali, i quali, sulla base delle proprie valutazioni, hanno condiviso e confermato le risultanze riportate nei verbali sottoscritti.

Verificato che le risultanze delle decisioni assunte coincidono con quanto riportato nelle tabelle di cui all'Allegato B "Piano di conversione oggetto di preintesa", parte integrante e sostanziale del presente

provvedimento, si sottopone all'approvazione della Giunta regionale il suddetto piano di conversione.

#### 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: neutro |
|------------------------------------------------|

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

La presente deliberazione non comporta implicazioni, dirette e/o indirette, di natura economico-finanziaria e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

**Tutto ciò premesso**, in virtù delle previsioni di cui al Regolamento Regionale n. 12/2015 e s.m.i. e Regolamento Regionale n. 22/2019 e s.m.i., nonché ai sensi dell'art. 4, comma 4, lett. k) della L.R. 7/1997, si propone alla Giunta regionale:

1. di prendere atto dell'allegato A “Parere tecnico” che si intende parte integrante;
2. di approvare il piano di conversione dei posti residenziali, dei posti semiresidenziali e delle prestazioni ambulatoriali relativi ai Presidi territoriali di recupero e riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste, a seguito della sottoscrizione delle preintese di cui al Regolamento Regionale n. 12/2015 e s.m.i. e al Regolamento Regionale n. 22/2019 e s.m.i., come riportato nell'Allegato B al presente provvedimento, del quale costituisce parte integrante e sostanziale;
3. di precisare che, ai fini della corretta applicazione delle tariffe regionali a seguito della riconversione delle strutture, in coerenza con i limiti derivanti dalle tariffe ospedaliere e ad integrazione di quanto previsto dalla DGR n. 1490/2022:
  - a) il setting intensivo accoglie i pazienti classificabili nelle seguenti *Major Diagnostic Category* (MDC), come declinate nell'Allegato 2 del Decreto 18 ottobre 2012 recante “*Remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, dell'assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post-acuzie e dell'assistenza specialistica ambulatoriale*”, ovvero: MDC 1, MDC 4, MDC 5 e MDC 8;
  - b) il setting estensivo accoglie i pazienti classificabili nelle seguenti *Major Diagnostic Category* (MDC), come declinate nell'Allegato 2 del Decreto 18 ottobre 2012 recante “*Remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, dell'assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post-acuzie e dell'assistenza specialistica ambulatoriale*”,

ovvero: MDC 2, MDC 3, MDC 6, MDC 7, MDC 9, MDC 10, MDC 11, MDC 12, MDC 13, MDC 14, MDC 15, MDC 16, MDC 17 e MDC 18;

4. di dare atto che le disposizioni di cui al precedente punto 3 integrano e specificano quanto già previsto dalla DGR n. 1490/2022 ai fini della piena attuazione della riconversione programmata;
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. 18/2023

I sottoscritti attestano la regolarità amministrativa dell'attività istruttoria e della proposta, ai sensi dell'art. 5, co. 3, lett. da a) ad e) delle Linee Guida sul "Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia, adottate con D.G.R. 7 ottobre 2025, n. 1397".

Il FUNZIONARIO E.Q. "Gestione e Monitoraggio Accordi Contrattuali con strutture sanitarie e sociosanitarie territoriali di cui all'art. 8-quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i."

**Roberto PASSARELLI**

  
Roberto Passarelli  
19.11.2025  
16:42:20  
GMT+01:00

Il DIRIGENTE "Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria"  
**Elena MEMEO**

  
Elena Memeo  
19.11.2025  
16:45:00  
GMT+01:00

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  
20.11.2025 14:18:18  
GMT+01:00

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.

L'Assessore alla Sanità, Benessere animale, Sport per tutti

**Raffaele PIEMONTESE**

  
RAFFAELE  
PIEMONTESE  
20.11.2025  
18:08:02  
GMT+01:00

ALLEGATO A

## PARERE TECNICO

**Regolamento Regionale n. 12/2015 e Regolamento Regionale n. 22/2019 –Approvazione delle preintese con gli erogatori accreditati relative al piano di riconversione dei posti e prestazioni erogati dai Presidi di riabilitazione.**

La Proposta di Deliberazione della Giunta Regionale - alla quale si rinvia integralmente e di cui il presente parere tecnico costituisce allegato – è finalizzata all'approvazione del piano di conversione dei posti residenziali, dei posti semiresidenziali e delle prestazioni ambulatoriali relativi ai presidi territoriali di recupero e riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste, a seguito della sottoscrizione delle preintese di cui al Regolamento Regionale n. 12/2015 e s.m.i. e al Regolamento Regionale n. 22/2019 e s.m.i., come riportato nell'Allegato B al presente provvedimento, del quale costituisce parte integrante e sostanziale.

La presente deliberazione non comporta implicazioni, dirette e/o indirette, di natura economico-finanziaria e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

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

SI ☐ NO ☒

**IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE PROPONENTE**

**Elena Memeo**

\_\_\_\_\_  
Elena  
Memeo  
19.11.2025  
16:45:00  
GMT+01:00







Elena Momo  
28.11.2025  
10:31:04

(\*) STRUTTURE CHE NECESSITANO APPROFONDIMENTO IN MERITO AGLI ATTI DI AUTORIZZAZIONE ACCREDITAMENTO