

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 gennaio 2026, n. 29

Approvazione Piani Aziendali Sperimentali delle Aziende ed Enti del SSR, in attuazione della deliberazione di Giunta regionale n. 1 del 9/01/2026.

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 Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata, concernente l'argomento in oggetto e la conseguente proposta dell'Assessore alla Salute e Benessere.

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. 8 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 approvare l'allegato A – Parere Tecnico, parte integrante della presente deliberazione;
2. di stabilire che i Direttori Generali e i Commissari Straordinari delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale, a far data dall'1/2/2026, diano avvio al piano sperimentale di riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie di seguito specificate:
 - prestazioni di specialistica ambulatoriale che risultano prenotate oltre i valori soglia previsti dal Piano Nazionale Gestione Liste di Attesa, a partire dalle prestazioni con codice di priorità U (Urgenti) e B (Brevi);
 - prestazioni di ricovero ospedaliero, con particolare priorità ai ricoveri in classe A;
 - prestazioni in regime di day service (numericamente rilevanti e particolarmente critiche);
3. di assegnare, sulla base dei piani sperimentali predisposti da ciascuna Azienda ed Ente del SSR a partire dall'analisi dei dati sui fabbisogni e sui tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni, un target complessivo di prestazioni di specialistica ambulatoriale, di ricovero ospedaliero e di day service – nei termini sopra specificati – oggetto degli interventi di recupero, come segue:

Aziende Enti SSR Puglia	Volumi		
	Prestazioni	Ricoveri	Target
ASL Brindisi	6.000	1.000	7.000
ASL BT	20.000	220	20.220
ASL Foggia	9.000	100	9.100
ASL Bari	44.000		44.000
ASL Lecce	7.000	3.000	10.000
ASL Taranto	5.500	2.500	8.000
Policlinico di Bari	14.000	600	14.600
Policlinico di Foggia	8.000	1.500	9.500
IRCCS De Bellis	800	700	1.500
IRCCS Oncologico	400		400
Totale	114.300	10.020	124.320

Appare evidente che, trattandosi di un piano sperimentale, lo stesso non mira a soddisfare tutte le prestazioni in lista d'attesa, ma offrire le basi per la costruzione dell'aggiornamento del Piano Regionale Gestione Liste di Attesa, contestualmente migliorando la risposta del sistema ai bisogni assistenziali dei cittadini in termini di efficienza, tempestività e appropriatezza. Resta ferma la necessità di garantire, rispetto alle prescrizioni dell'anno corrente, le prestazioni urgenti e i ricoveri indifferibili;

4. di stabilire che sia avviata, a far data dall'1/2/2026, da tutte le Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale l'attività di recall dei pazienti in lista d'attesa al fine di verificarne la effettiva necessità assistenziale. A tal proposito i Direttori Generali e i Commissari Straordinari delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale devono fornire mensilmente un report delle risultanze delle attività di recall, avendo cura di registrare in modo puntuale e tracciabile la volontà espressa dall'utente;
5. di stabilire che il piano di recupero potrà avvenire anche attraverso aperture straordinarie degli ambulatori nei giorni di sabato e domenica; estensioni delle fasce orarie che consentano la funzionalità giornaliera degli ambulatori sulle 12 ore; sedute aggiuntive di sala operatoria.
6. di stabilire che le Aziende e gli Enti del SSR assicurino, attraverso report mensili, il monitoraggio di indicatori di processo, di risultato e di costo-efficacia degli interventi sperimentati; potenzino le attività di verifica dell'appropriatezza prescrittiva, con particolare riferimento alle prestazioni oggetto di recupero sperimentale; rilevino le criticità applicative della sperimentazione, anche in relazione ad eventuali carenze organizzative, anche al fine di tenerne conto in fase di predisposizione dei Piani Triennali di Fabbisogno (PTFP);
7. di stabilire che gli esiti del monitoraggio mensile siano valutati dalla Cabina di Monitoraggio Liste di Attesa, anche al fine di proporre eventuali rimodulazioni dei target e dei finanziamenti assegnati in prima istanza con il presente provvedimento;
8. di stabilire che con la implementazione del CUP unico regionale potrà essere garantita la integrazione del Servizio Sanitario Regionale con gli erogatori pubblici, privati accreditati e gli specialisti ambulatoriali interni ed esterni nonché con i Medici di Medicina Generale e la Pediatria di Libera Scelta;
9. di stabilire l'assegnazione di un primo finanziamento a ristoro delle prestazioni aggiuntive rese in attuazione del presente provvedimento, per un importo complessivo pari ad € 15.000.000,00, come di seguito riportato:

AZIENDA	RIPARTO FINANZIAMENTO PRESTAZIONI AGGIUNTIVE
ASL Brindisi	1.200.000,00 €
ASL BT	2.000.000,00 €

ASL Foggia	1.200.000,00 €
ASL Bari	3.500.000,00 €
ASL Lecce	1.700.000,00 €
ASL Taranto	1.300.000,00 €
Policlinico di Bari	1.700.000,00 €
Policlinico di Foggia	1.200.000,00 €
IRCCS De Bellis	700.000,00 €
IRCCS Oncologico	500.000,00 €
Totale	15.000.000,00 €

Il riconoscimento del finanziamento per prestazioni aggiuntive sarà liquidato ed erogato a seguito di rendicontazione delle prestazioni rese. A tal proposito, le Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale devono attribuire un codice di timbratura per gli adempimenti derivanti dal presente provvedimento e garantire una contabilità separata della spesa per straordinario e prestazioni aggiuntive. Inoltre, nel Sistema informativo Edotto dovrà essere inserito un flag che consenta di codificare la prestazione erogata in attuazione del presente provvedimento.

10. di stabilire che il piano recupero liste d'attesa preveda il coinvolgimento di tutti gli erogatori pubblici e privati accreditati (Case di Cura ed Enti Ecclesiastici) nonché gli specialisti ambulatoriali interni ed esterni. Pertanto, nell'ambito della programmazione delle attività da rendersi nell'anno 2026 si dovrà tener conto delle prestazioni oggetto di recupero previste dal presente provvedimento. Per quanto attiene le strutture private accreditate, in conformità alla normativa vigente in materia, nazionale e regionale, la partecipazione al recupero delle liste d'attesa deve avvenire nell'ambito delle risorse già stanziare con appositi provvedimenti di Giunta regionale e nei limiti delle risorse di cui all'articolo 1, commi 232 e 233, della legge 30 dicembre 2023 n. 213;
11. di stabilire che sia effettuato uno stretto monitoraggio dell'Attività Libero Professionale Intramuraria (ALPI), adottando tutte le misure previste dalla normativa vigente in materia, qualora dovessero riscontrarsi rilevanti disallineamenti tra attività istituzionale e ALPI;
12. di confermare quant'altro stabilito con il provvedimento di Giunta regionale n. 1/2026;
13. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata, al Direttore Generale dell'A.Re.S.S., alla Sezione Programmazione Investimenti Sistemi Informativi e Telemedicina, alle Aziende Sanitarie Locali, alle Aziende Ospedaliere Universitarie e, per il tramite delle Aziende Sanitarie Locali, ai Distretti e alle Organizzazioni sindacali del personale dipendente e della medicina convenzionata nonché ai Ministeri affiancanti (MINSAL e MEF);
14. 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
ANTONIO DECARO

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

OGGETTO: Approvazione Piani Aziendali Sperimentali delle Aziende ed Enti del SSR, in attuazione della deliberazione di Giunta regionale n. 1 del 9/01/2026.

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.;
- la legge 23 dicembre 2005 n. 266 ha previsto la stipula di un’Intesa tra Stato e Regioni, ai sensi dell’art. 8 comma 6, della legge del 5 giugno 2003 n. 131 in merito alla realizzazione da parte delle Regioni degli interventi previsti dal Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa;
- il comma 5, dell’articolo 50, del Decreto Legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito con modificazioni dalla 24 novembre 2003, n. 326 e i successivi provvedimenti dirigenziali del Ministero dell’Economia e delle finanze, tra cui il Decreto del Ragioniere Generale dello Stato del 18 marzo 2008, hanno disciplinato la raccolta delle informazioni relative al monitoraggio dei tempi di attesa, in attuazione di quanto previsto dall’articolo 1, comma 280, lettera e) della legge 23 dicembre 2005, n. 266; la legge 3 agosto 2007, n. 120 “Disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria” ha disciplinato gli interventi in materia;
- l’art. 54 (“Attività libero professionale intramuraria dei dirigenti medici”) e l’art. 55 (“Tipologie di attività libero professionali”) dei CCNL 8 giugno 2000, quadriennio 1998/2001 dell’Area della Dirigenza Medica e Veterinaria e dell’Area della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa del Servizio Sanitario Nazionale; il DPCM 27 marzo 2000 (“Atto di indirizzo e coordinamento concernente l’attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale”);
- la Legge Regionale 3 agosto 2006, n. 25 “Principi e organizzazione del Servizio sanitario regionale”;
- la legge n. 190/2012 recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”;

- 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 della Giunta Regionale n. 2413 del 10 dicembre 2013 Istituzione del Comitato tecnico-regionale per l’Emergenza-urgenza;
- la deliberazione della Giunta Regionale 28 ottobre 2014, n. 2251 Riorganizzazione della Rete dell’Emergenza-Urgenza della Regione Puglia;
- il Decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70 con cui è stato definito il “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”, acquisita l’intesa in sede di Conferenza Stato – Regioni (Rep. Atti n. 198/CSR del 13 gennaio 2015) e come da indicazioni contenute all’articolo 1, comma 2 del DM 70/2015, le Regioni devono adottare un provvedimento di riduzione della dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati pervenendo ad un tasso non superiore al 3,7 posti letto per mille abitanti., comprensivi dello 0,7 posti letto per mille abitanti per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie;
- la L.R. Puglia n. 29/2017 recante “Istituzione dell’Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale (A.Re.S.S.)”;
- il Regolamento Regionale n. 16 del 07/08/2017 avente ad oggetto “Regolamento sull’attività ispettiva sanitaria nella Regione Puglia”;
- il Decreto Ministeriale 12 marzo 2019 “Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell’assistenza sanitaria”;
- l’Accordo Stato Regioni n. 28/CSR del 21 febbraio 2019 con il quale la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano ha approvato il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2019 – 2021 e previsto che Regioni recepissero l’intesa e adottassero il proprio Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA);
- la D.G.R. del 24 aprile 2018, n. 658 recante “Approvazione del documento tecnico di indirizzo per costruire la rete assistenziale pugliese attraverso i Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali PDTA”;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 53 del 23/01/2018 avente ad oggetto: “Approvazione - Regolamento regionale: “Riordino ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n. 70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016-2017. Modifica e integrazione del R.R. n. 7/2017”;
- il Regolamento regionale 22 novembre 2019, n. 23, con il quale la Regione Puglia ha approvato il “Riordino ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n° 70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016/2017”, dopo aver acquisito il parere favorevole da parte del Ministero della Salute;
- la deliberazione di Giunta regionale 19 aprile 2019, n. 735 di approvazione del «Piano Regionale per il Governo delle Liste di Attesa (Triennio 2019/2021), in attuazione delle disposizioni del

Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa ai sensi dell'Intesa Stato – Regioni del 21/02/2018 (Rep. Atti 28/CSR/2019)»;

- la deliberazione di Giunta regionale n. 1215 del 31/07/2020, recante: “Approvazione definitiva del Regolamento regionale recante: Potenziamento della rete ospedaliera, ai sensi dell’art. 2 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34. Modifica e integrazione del Regolamento regionale n. 23/2019”;
- il Regolamento Regionale 20 agosto 2020, n. 14 recante: “Potenziamento della rete ospedaliera, ai sensi dell’art. 2 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34. Modifica e integrazione del Regolamento regionale n. 23/2019”;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1466 del 15/09/2021 recante l’approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata “Agenda di Genere”;
- 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 28 luglio 2022, n. 1088 recante «Piano recupero Liste d’attesa. - Legge 13 ottobre 2020, n. 126 conversione del Decreto Legge 14 agosto 2020, n. 104. Aggiornato ai sensi della Legge 23 luglio 2021, n. 106. Art. 1, comma 276, 278 e 279 della Legge 30 dicembre 2021, n. 234. Variazione al bilancio di previsione per l’e.f. 2022»;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1868 del 14/12/2022 avente ad oggetto “Definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale ai sensi del DM 77/2022”;
- la deliberazione di Giunta regionale 30 gennaio 2023, n. 45 di recepimento dell’Accordo Stato Regioni n. 100/2020 sulle “Linee di indirizzo per il governo del percorso del paziente chirurgico programmato”;
- la deliberazione di Giunta regionale 06 marzo 2023, n. 262 avente ad oggetto “L.R. n.13/2019 – D.G.R. n.745/2019 - Disposizioni attuative e modalità organizzative per il recupero delle liste di attesa - Linee di indirizzo per l’aggiornamento e la rimodulazione dei Programmi attuativi aziendali per il recupero delle liste di attesa – Approvazione;
- la nota circolare protocollo r_puglia/AOO_005/PROT/22/07/2023/0005680 recante “Verifica erogazione prestazioni pazienti già noti al Sistema Sanitario Regionale” e la nota circolare integrativa r_puglia/AOO_005/PROT/27/07/2023/0005800;
- la determinazione dirigenziale n. 342 del 09/11/2023 recante “Istituzione della Cabina di Regia Monitoraggio Liste di Attesa. Nomina componenti”;
- la deliberazione di Giunta Regionale n. 1568 del 13/11/2023 avente ad oggetto “D.G.R. n.262 del 06/03/2023 - Disposizioni attuative e modalità organizzative per il recupero delle liste di attesa ai sensi del decreto-legge 29 dicembre 2022 n. 198 coordinato con la legge di conversione 24 febbraio 2023, n. 14 recante “Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi” dell’art. 4, commi 9 septies e 9 octies;

- il Decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73 (G.U. n. 132 del 7 giugno 2024), convertito con modificazioni dalla L. 29 luglio 2024, n. 107 (in G.U. 31/07/2024, n. 178);
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1295 del 26/09/2024 recante “Valutazione di Impatto di Genere (VIG). Approvazione indirizzi metodologico-operativi e avvio fase strutturale”;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1384 del 03/10/2024 avente ad oggetto “Approvazione definitiva Regolamento Regionale “Aggiornamento della Rete ospedaliera ai sensi del D.M. n. 70/2015– Approvazione Schema di Regolamento avente ad oggetto “Modifica e integrazione del Regolamento regionale n. 23/2019 e del R.R. n. 14/2020””. Modifica ed integrazione deliberazione di Giunta regionale n. 1119 del 31/07/2024”;
- Il Regolamento Regionale 31 ottobre 2024, n. 8 recante “Modifica e integrazione del Regolamento regionale n. 23/2019 e del R.R. n. 14/2020”;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1863 del 23/12/2024 recante “Recepimento D.M. 23 giugno 2023 – avente ad oggetto: “Definizione delle tariffe dell’assistenza specialistica ambulatoriale e protesica”, ai sensi dell’Accordo Stato – Regioni CSR Rep. n. 204 del 14/11/2024 - Modifica ed integrazione della DGR n. 403 del 15 marzo 2021. Revoca della deliberazione di Giunta regionale n. 1963 del 28 dicembre 2023;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1877 del 23/12/2024 recante “Decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73 (G.U. n. 132 del 7 giugno 2024), coordinato con la legge di conversione 29 luglio 2024, n. 107. Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie”;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1397 del 07/10/2025 “Aggiornamento linee guida sul “sistema dei controlli interni nella regione puglia” approvate con DGR n. 1374 del 23 luglio 2019;
- la nota prot. n. 536784 del 02/10/2025 recante: Aggiornamento Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA), ai sensi del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73 (G.U. n. 132 del 7 giugno 2024), coordinato con la legge di conversione 29 luglio 2024, n. 107. Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie. Comunicazione”;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1657 del 29/10/2025 “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”;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1397 del 07/10/2025 “Aggiornamento linee guida sul “sistema dei controlli interni nella regione puglia” approvate con DGR n. 1374 del 23 luglio 2019;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1657 del 29/10/2025 “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”;

- la deliberazione di Giunta regionale n. 1 del 9/01/2026.

Tenuto conto che:

- con il Decreto Legge 7 giugno 2024, n. 73, coordinato con la legge di conversione 29 luglio 2024, n. 107 reca misure urgenti di garanzia per l'erogazione e il monitoraggio delle prestazioni sanitarie, anche ai fini della riduzione delle liste di attesa e del rispetto dei tempi massimi previsti per l'accesso ai livelli essenziali di assistenza (LEA). La legge in materia di liste d'attesa;
- con la deliberazione di Giunta regionale n. 1 del 9/01/2026 è stato approvato il provvedimento recante: *"Aggiornamento Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA), ai sensi del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73 (G.U. n. 132 del 7 giugno 2024), coordinato con la legge di conversione 29 luglio 2024, n. 107. Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie"* ed in particolare, quanto segue:
 - "4. di stabilire, in conformità all' art. 4 del DL 7 giugno 2024, n. 73, coordinato con la legge di conversione 29 luglio 2024, n. 107 che, al fine di garantire il rispetto dei tempi di erogazione delle prestazioni sanitarie, anche evitando le degenze prolungate dovute alla mancanza di disponibilità per gli esami diagnostici, nel limite massimo delle risorse disponibili di cui al comma 3 del medesimo articolo, siano predisposti, entro 15 giorni dall'adozione del presente decreto, da ciascuna Azienda ed Ente del SSR Piani Aziendali Sperimentali per il recupero delle prestazioni ambulatoriali prenotate oltre i valori soglia della classe di priorità, anche attraverso: aperture straordinarie degli ambulatori nei giorni di sabato e domenica; estensioni delle fasce orarie che consentano la funzionalità giornaliera degli ambulatori sulle 12 ore; eventuali prolungamenti delle attività degli ambulatori fino alle ore 23, applicando tale disposizione in via prioritaria al recupero delle prestazioni con priorità U e B, per una durata di 5 mesi".
 - 5. di stabilire che i Piani aziendali sperimentali devono contenere gli indicatori di monitoraggio per consentire la valutazione della costo-efficacia degli interventi, dell'appropriatezza prescrittiva delle prestazioni oggetto di recupero, nonché delle criticità applicative;
 - 6. di stabilire che Il monitoraggio deve essere effettuato dalla Cabina di Regia Monitoraggio Liste di Attesa, ad integrazione delle previsioni nazionali e regionali in materia, articolandosi attraverso la produzione di reportistica e riunioni su base mensile;
 - 7. di stabilire che, nell'ambito dei Piani Aziendali sperimentali, devono essere riportate le misure adottate e programmate in materia di garanzia del percorso di tutela e le modalità di comunicazione al pubblico;
 - 8. di stabilire che i Piani Aziendali Sperimentali e, in particolare, gli eventuali oneri aggiuntivi derivanti devono essere preventivamente e validati e autorizzati a livello regionale (...);

Tenuto conto, altresì, che:

- con nota prot. n. 0019257/2026 sono state fornite le “Linee di indirizzo per la predisposizione dei Piani Aziendali sperimentali, in attuazione della D.G.R. n. 1 del 09/01/2026” e che tutte le Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale hanno provveduto a trasmettere il Piano Sperimentale. I predetti Piani sono stati valutati dal Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale e da A.Re.S.S. e, pertanto, con il presente provvedimento si intende approvare i Piani sperimentali relativi a un primo recupero di:
 1. prestazioni di specialistica ambulatoriale prioritariamente con codice di priorità U (Urgenti) e B (Brevi);
 2. prestazioni di ricovero, con particolare priorità ai ricoveri in classe A;
 3. prestazioni in regime di day service (numericamente rilevanti e particolarmente critiche).

Inoltre, si intende avviare anche un monitoraggio mensile sulle prestazioni rese rispetto al piano di cui al presente provvedimento correlando anche le risorse effettivamente utilizzate.

Le prestazioni in lista d’attesa dovranno essere erogate in via prioritaria in attività istituzionale, fermo restando che con nota prot. n. 0536784 del 02/10/2025, la competente Sezione regionale ha fornito alle Aziende ed Enti del SSR puntuali indicazioni operative circa le misure da attuare per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie nell’ambito del Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA), ai sensi del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73 (G.U. n. 132 del 7 giugno 2024), coordinato con la legge di conversione 29 luglio 2024, n. 107.

Nello specifico, con la citata nota prot. n. 0536784 del 02/10/2025 sono stati formulati indirizzi circa la possibilità da parte delle Aziende ed Enti del SSR di ricorrere all’integrazione dell’attività istituzionale mediante il ricorso alle prestazioni aggiuntive.

Considerata la possibilità di elevare le tariffe orarie per le prestazioni aggiuntive prevista dall’art 1, commi 218, 219 e 220 della Legge n. 213 del 30 dicembre 2023 (Legge di bilancio 2024), il quale ha disposto uno specifico finanziamento a valere sul livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard, prevedendo:

- al comma 218, estende per il triennio 2024-2026 *"a tutte le prestazioni aggiuntive svolte dal personale medico"*, la possibilità di elevare fino a 100 euro la relativa tariffa oraria, già prevista in relazione ai servizi di emergenza-urgenza dall’art. 11 del D.L. 34/2023, convertito nella L. n. 56/2023;

- al comma 219, estende per il triennio 2024-2026 *“a tutte le prestazioni aggiuntive svolte, ai sensi dell'articolo 7, comma 1, lettera d), del contratto collettivo nazionale di lavoro relativo al personale del comparto sanità - triennio 2019-2021 dal personale sanitario di tale comparto operante presso i medesimi aziende ed enti del SSN”*, la possibilità di elevare fino a 60 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'amministrazione;
- al comma 220, per far fronte a tali finalità, autorizza a livello nazionale una somma pari a 200 milioni di euro per il personale medico e di 80 milioni di euro per il personale sanitario del comparto sanità, a valere sul livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard.

Atteso che la quota di finanziamento per prestazioni aggiuntive assegnata alla Regione Puglia ai sensi dell'art. 1, comma 220 della Legge n. 213 del 30 dicembre 2023 risulta pari a complessivi € 18.508.000, di cui € 13.220.000 destinati al personale dirigente e € 5.288.000 destinati al personale sanitario del comparto e che tali risorse rientrano nelle finalizzazioni del Fondo Sanitario Regionale indistinto spettante alla Regione Puglia.

Dato atto che con la su richiamata nota prot. n. 0536784 del 02/10/2025 la suddetta quota di finanziamento è stata così ripartita tra le Aziende ed Enti del SSR:

AZIENDA/ENTE SSR	RIPARTO PER AZIENDA		
	DIRIGENZA	COMPARTO	TOTALE
ASL BA	2.603.734,78 €	1.041.493,91 €	3.645.228,69 €
AOU POLICLINICO	924.080,09 €	369.632,04 €	1.293.712,13 €
IRCCS G. PAOLO II	322.525,13 €	129.010,05 €	451.535,19 €
IRCCS DE BELLIS	306.550,80 €	122.620,32 €	429.171,12 €
ASL BR	1.280.606,18 €	512.242,47 €	1.792.848,65 €
ASL BT	1.284.956,92 €	513.982,77 €	1.798.939,69 €
ASL FG	944.030,37 €	377.612,15 €	1.321.642,52 €
AOU OO.RR. FOGGIA	1.070.291,90 €	428.116,76 €	1.498.408,66 €
ASL LE	2.606.275,82 €	1.042.510,33 €	3.648.786,14 €
ASL TA	1.876.948,00 €	750.779,20 €	2.627.727,20 €
TOTALE	13.220.000 €	5.288.000,00 €	18.508.000 €

Atteso pertanto che l'importo stanziato dalla su citata legge nazionale rappresenta il limite di spesa massimo previsto per ciascuna Azienda a ristoro dei maggiori oneri derivanti dall'incremento della tariffa oraria per le prestazioni aggiuntive, fatti salvi gli eventuali ulteriori stanziamenti introdotti dalla normativa nazionale.

Considerato che, ai sensi dei vigenti CCNL Sanità pubblica, la possibilità di ricorrere alle prestazioni aggiuntive al di fuori dell'orario di lavoro rivestono carattere eccezionale e temporaneo ed è finalizzata all'integrazione dell'attività istituzionale dalle Aziende o Enti ai propri dipendenti allo scopo di:

- ridurre le liste di attesa;
- fronteggiare situazioni di carenza di organico ed impossibilità momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge nelle more dell'espletamento delle procedure per la copertura dei propri fabbisogni di personale;
- raggiungere obiettivi ulteriori rispetto a quelli assegnati.

Per quanto innanzi, in ottemperanza alla normativa vigente in materia, la possibilità di ricorrere all'acquisizione di prestazioni aggiuntive rimane subordinata al preventivo ricorso alle prestazioni di lavoro straordinario, istituto volto fronteggiare situazioni di lavoro eccezionali, fermo restando la capienza dei rispettivi fondi contrattuali aziendali e in coerenza con le vigenti disposizioni normative e contrattuali in materia.

Inoltre, con il presente provvedimento si intende proporre che:

- a) i Direttori Generali e i Commissari Straordinari delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale, a far data dall'1/2/2026, diano avvio al piano sperimentale di riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie di seguito specificate,
 - prestazioni di specialistica ambulatoriale che risultano prenotate oltre i valori soglia previsti dal Piano Nazionale Gestione Liste di Attesa, a partire dalle prestazioni con codice di priorità U (Urgenti) e B (Brevi);
 - prestazioni di ricovero ospedaliero, con particolare priorità ai ricoveri in classe A;
 - prestazioni in regime di day service (numericamente rilevanti e particolarmente critiche).
- b) sia assegnato, sulla base dei piani sperimentali predisposti da ciascuna Azienda ed Ente del SSR a partire dall'analisi dei dati sui fabbisogni e sui tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni, un target complessivo di prestazioni di specialistica ambulatoriale, di ricovero ospedaliero e di day service – nei termini sopra specificati – oggetto degli interventi di recupero, come segue:

Aziende Enti SSR Puglia	Volumi		
	Prestazioni	Ricoveri	Target
ASL Brindisi	6.000	1.000	7.000
ASL BT	20.000	220	20.320
ASL Foggia	9.000	100	9.100
ASL Bari	44.000		44.000
ASL Lecce	7.000	3.000	10.000
ASL Taranto	5.500	2.500	8.000
Policlinico di Bari	14.000	600	14.600
Policlinico di Foggia	8.000	1.500	9.500
IRCCS De Bellis	800	700	1.500
IRCCS Oncologico		400	400
Totale	114.300	10.020	124.320

Appare evidente che, trattandosi di un piano sperimentale, lo stesso non mira a soddisfare tutte le prestazioni in lista d'attesa, ma offrire le basi per la costruzione dell'aggiornamento del Piano Regionale Gestione Liste di Attesa, contestualmente migliorando la risposta del sistema ai bisogni assistenziali dei cittadini in termini di efficienza, tempestività e appropriatezza. Resta ferma la

necessità di garantire, rispetto alle prescrizioni dell'anno corrente, le prestazioni urgenti e i ricoveri indifferibili.

- c) sia avviata, a far data dall'1/2/2026, da tutte le Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale l'attività di recall dei pazienti in lista d'attesa al fine di verificarne la effettiva necessità assistenziale. A tal proposito i Direttori Generali e i Commissari Straordinari delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale devono fornire mensilmente un report delle risultanze delle attività di recall, avendo cura di registrare in modo puntuale e tracciabile la volontà espressa dall'utente;
- d) il piano di recupero potrà avvenire anche attraverso aperture straordinarie degli ambulatori nei giorni di sabato e domenica; estensioni delle fasce orarie che consentano la funzionalità giornaliera degli ambulatori sulle 12 ore; sedute aggiuntive di sala operatoria;
- e) le Aziende e gli Enti del SSR assicurino, attraverso report mensili, il monitoraggio di indicatori di processo, di risultato e di costo-efficacia degli interventi sperimentati; potenzino le attività di verifica dell'appropriatezza prescrittiva, con particolare riferimento alle prestazioni oggetto di recupero sperimentale; rilevino le criticità applicative della sperimentazione, anche in relazione ad eventuali carenze organizzative, anche al fine di tenerne conto in fase di predisposizione dei Piani Triennali di Fabbisogno (PTFP);
- f) di stabilire che gli esiti del monitoraggio mensile siano valutati dalla Cabina di Monitoraggio Liste di Attesa, anche al fine di proporre eventuali rimodulazioni dei target e dei finanziamenti assegnati in prima istanza con il presente provvedimento;
- g) con la implementazione del CUP unico regionale potrà essere garantita la integrazione del Servizio Sanitario Regionale con gli erogatori pubblici, privati accreditati e gli specialisti ambulatoriali interni ed esterni nonché con i Medici di Medicina Generale e la Pediatria di Libera Scelta;
- h) l'assegnazione di un primo finanziamento a ristoro delle prestazioni aggiuntive rese in attuazione del presente provvedimento, per un importo complessivo pari ad € 15.000.000,00, come di seguito riportato:

AZIENDA	RIPARTO FINANZIAMENTO PRESTAZIONI AGGIUNTIVE
ASL Brindisi	1.200.000,00 €
ASL BT	2.000.000,00 €
ASL Foggia	1.200.000,00 €
ASL Bari	3.500.000,00 €
ASL Lecce	1.700.000,00 €
ASL Taranto	1.300.000,00 €
Policlinico di Bari	1.700.000,00 €
Policlinico di Foggia	1.200.000,00 €
IRCCS De Bellis	700.000,00 €
IRCCS Oncologico	500.000,00 €
Totale	15.000.000,00 €

Il riconoscimento del finanziamento per prestazioni aggiuntive sarà liquidato ed erogato a seguito di rendicontazione delle prestazioni rese. A tal proposito, le Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale devono attribuire un codice di timbratura per gli adempimenti derivanti dal presente provvedimento e garantire una contabilità separata della spesa per straordinario e prestazioni aggiuntive. Inoltre, nel Sistema informativo Edotto dovrà essere inserito un flag che consenta di codificare la prestazione erogata in attuazione del presente provvedimento.

- i) il piano recupero liste d'attesa preveda il coinvolgimento di tutti gli erogatori pubblici e privati accreditati (Case di Cura ed Enti Ecclesiastici) nonché gli specialisti ambulatoriali interni ed esterni. Pertanto, nell'ambito della programmazione delle attività da rendersi nell'anno 2026 si dovrà tener conto delle prestazioni oggetto di recupero previste dal presente provvedimento. Per quanto attiene le strutture private accreditate, in conformità alla normativa vigente in materia, nazionale e regionale, la partecipazione al recupero delle liste d'attesa deve avvenire nell'ambito delle risorse già stanziare con appositi provvedimenti di Giunta regionale e nei limiti delle risorse di cui all'articolo 1, commi 232 e 233, della legge 30 dicembre 2023 n. 213;
- j) sia effettuato uno stretto monitoraggio dell'Attività Libero Professionale Intramuraria (ALPI), adottando tutte le misure previste dalla normativa vigente in materia, qualora dovessero riscontrati rilevanti disallineamenti tra attività istituzionale e ALPI.

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 rientranti nell’ambito delle risorse provenienti dal Riparto del Fondo Sanitario Nazionale assegnate alle Aziende Sanitarie a titolo di finanziamento indistinto per l’erogazione dei Livelli essenziali di Assistenza.

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

1. di approvare l’allegato A – Parere Tecnico, parte integrante della presente deliberazione;
2. di stabilire che i Direttori Generali e i Commissari Straordinari delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale, a far data dall’1/2/2026, diano avvio al piano sperimentale di riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie di seguito specificate,
 - prestazioni di specialistica ambulatoriale che risultano prenotate oltre i valori soglia previsti dal Piano Nazionale Gestione Liste di Attesa, a partire dalle prestazioni con codice di priorità U (Urgenti) e B (Brevi);
 - prestazioni di ricovero ospedaliero, con particolare priorità ai ricoveri in classe A;
 - prestazioni in regime di day service (numericamente rilevanti e particolarmente critiche).
3. di assegnare, sulla base dei piani sperimentali predisposti da ciascuna Azienda ed Ente del SSR a partire dall’analisi dei dati sui fabbisogni e sui tempi di attesa per l’erogazione delle prestazioni, un target complessivo di prestazioni di specialistica ambulatoriale, di ricovero ospedaliero e di day service – nei termini sopra specificati – oggetto degli interventi di recupero, come segue:

Aziende Enti SSR Puglia	Volumi		
	Prestazioni	Ricoveri	Target
ASL Brindisi	6.000	1.000	7.000
ASL BT	20.000	220	20.320
ASL Foggia	9.000	100	9.100
ASL Bari	44.000		44.000
ASL Lecce	7.000	3.000	10.000
ASL Taranto	5.500	2.500	8.000
Policlinico di Bari	14.000	600	14.600
Policlinico di Foggia	8.000	1.500	9.500
IRCCS De Bellis	800	700	1.500
IRCCS Oncologico		400	400
Totale	114.300	10.020	124.320

Appare evidente che, trattandosi di un piano sperimentale, lo stesso non mira a soddisfare tutte le prestazioni in lista d'attesa, ma offrire le basi per la costruzione dell'aggiornamento del Piano Regionale Gestione Liste di Attesa, contestualmente migliorando la risposta del sistema ai bisogni assistenziali dei cittadini in termini di efficienza, tempestività e appropriatezza. Resta ferma la necessità di garantire, rispetto alle prescrizioni dell'anno corrente, le prestazioni urgenti e i ricoveri indifferibili;

4. di stabilire che sia avviata, a far data dall'1/2/2026, da tutte le Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale l'attività di recall dei pazienti in lista d'attesa al fine di verificarne la effettiva necessità assistenziale. A tal proposito i Direttori Generali e i Commissari Straordinari delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale devono fornire mensilmente un report delle risultanze delle attività di recall, avendo cura di registrare in modo puntuale e tracciabile la volontà espressa dall'utente;
5. di stabilire che il piano di recupero potrà avvenire anche attraverso aperture straordinarie degli ambulatori nei giorni di sabato e domenica; estensioni delle fasce orarie che consentano la funzionalità giornaliera degli ambulatori sulle 12 ore; sedute aggiuntive di sala operatoria.
6. di stabilire che le Aziende e gli Enti del SSR assicurino, attraverso report mensili, il monitoraggio di indicatori di processo, di risultato e di costo-efficacia degli interventi sperimentati; potenzino le attività di verifica dell'appropriatezza prescrittiva, con particolare riferimento alle prestazioni oggetto di recupero sperimentale; rilevino le criticità applicative della sperimentazione, anche in relazione ad eventuali carenze organizzative, anche al fine di tenerne conto in fase di predisposizione dei Piani Triennali di Fabbisogno (PTFP);
7. di stabilire che gli esiti del monitoraggio mensile siano valutati dalla Cabina di Monitoraggio Liste di Attesa, anche al fine di proporre eventuali rimodulazioni dei target e dei finanziamenti assegnati in prima istanza con il presente provvedimento;

8. di stabilire che con la implementazione del CUP unico regionale potrà essere garantita la integrazione del Servizio Sanitario Regionale con gli erogatori pubblici, privati accreditati e gli specialisti ambulatoriali interni ed esterni nonché con i Medici di Medicina Generale e la Pediatria di Libera Scelta;
9. di stabilire l'assegnazione di un primo finanziamento a ristoro delle prestazioni aggiuntive rese in attuazione del presente provvedimento, per un importo complessivo pari ad € 15.000.000,00, come di seguito riportato:

AZIENDA	RIPARTO FINANZIAMENTO PRESTAZIONI AGGIUNTIVE
ASL Brindisi	1.200.000,00 €
ASL BT	2.000.000,00 €
ASL Foggia	1.200.000,00 €
ASL Bari	3.500.000,00 €
ASL Lecce	1.700.000,00 €
ASL Taranto	1.300.000,00 €
Policlinico di Bari	1.700.000,00 €
Policlinico di Foggia	1.200.000,00 €
IRCCS De Bellis	700.000,00 €
IRCCS Oncologico	500.000,00 €
Totale	15.000.000,00 €

Il riconoscimento del finanziamento per prestazioni aggiuntive sarà liquidato ed erogato a seguito di rendicontazione delle prestazioni rese. A tal proposito, le Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale devono attribuire un codice di timbratura per gli adempimenti derivanti dal presente provvedimento e garantire una contabilità separata della spesa per straordinario e prestazioni aggiuntive. Inoltre, nel Sistema informativo Edotto dovrà essere inserito un flag che consenta di codificare la prestazione erogata in attuazione del presente provvedimento.

10. di stabilire che il piano recupero liste d'attesa preveda il coinvolgimento di tutti gli erogatori pubblici e privati accreditati (Case di Cura ed Enti Ecclesiastici) nonché gli specialisti ambulatoriali interni ed esterni. Pertanto, nell'ambito della programmazione delle attività da rendersi nell'anno 2026 si dovrà tener conto delle prestazioni oggetto di recupero previste dal presente provvedimento. Per quanto attiene le strutture private accreditate, in conformità alla normativa vigente in materia, nazionale e regionale, la partecipazione al recupero delle liste d'attesa deve avvenire nell'ambito delle risorse già stanziare con appositi provvedimenti di

Giunta regionale e nei limiti delle risorse di cui all'articolo 1, commi 232 e 233, della legge 30 dicembre 2023 n. 213;

11. di stabilire che sia effettuato uno stretto monitoraggio dell'Attività Libero Professionale Intramuraria (ALPI), adottando tutte le misure previste dalla normativa vigente in materia, qualora dovessero riscontrarsi rilevanti disallineamenti tra attività istituzionale e ALPI;
12. di confermare quant'altro stabilito con il provvedimento di Giunta regionale n. 1/2026;
13. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata, al Direttore Generale dell'A.Re.S.S., alla Sezione Programmazione Investimenti Sistemi Informativi e Telemedicina, alle Aziende Sanitarie Locali, alle Aziende Ospedaliere Universitarie e, per il tramite delle Aziende Sanitarie Locali, ai Distretti e alle Organizzazioni sindacali del personale dipendente e della medicina convenzionata nonché ai Ministeri affiancanti (MINSAL e MEF);
14. 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. 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 RESPONSABILE E.Q. "Nuovo Sistema di Garanzia ed Attività di Monitoraggio":

Nicola GIRARDI

 Nicola Girardi
30.01.2026
16:18:31
GMT+01:00

La DIRIGENTE di Sezione "Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata":

Antonella CAROLI

 ANTONELLA
CAROLI
30.01.2026
16:24:51
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 DGR.

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

Vito MONTANARO

 Vito Montanaro
30.01.2026
16:36:36
GMT+01:00

L' Assessore alla Salute e Benessere

propone

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto.

Donato PENTASSUGLIA

 DONATO
PENTASSUGLIA
30.01.2026
15:43:50
GMT+00:00

 Firmato digitalmente da:
STOLFA REGINA
Firmato il 30/01/2026 17:48
Seriale Certificato: 2300950
Valido dal 20/03/2023 al 20/03/2026
InfoCamere Qualified Electronic Signature CA

ALLEGATO A

Codice CIFRA: ASM/DEL/2026/00010

PARERE TECNICO

OGGETTO: Approvazione Piani Aziendali Sperimentali delle Aziende ed Enti del SSR, in attuazione della deliberazione di Giunta regionale n. 1 del 9/01/2026

Con il presente provvedimento si intende approvare i Piani Aziendali Sperimentali delle Aziende ed Enti del SSR, in attuazione della deliberazione di Giunta regionale n. 1 del 9/01/2026, prevedendo i volumi di attività e il relativo finanziamento, riferito, in via prioritaria, alle prestazioni di specialistica ambulatoriale U (Urgenti) e B (Brevi) nonché ai ricoveri e prestazioni day- service, facendo ricorso anche alle prestazioni aggiuntive. Gli oneri derivanti dal presente provvedimento, pari ad € 15.000.000,00, rientrano nell'ambito delle risorse provenienti dal Riparto del Fondo Sanitario Nazionale assegnate alle Aziende Sanitarie a titolo di finanziamento indistinto per l'erogazione dei Livelli essenziali di Assistenza.

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

SI ☒ NO ☐

FIRMA DEL DIRIGENTE DELLA SEZIONE
PROPONENTE

Dott.ssa Antonella Caroli

ANTONELLA CAROLI
30.01.2026 16:24:01
GMT+01:00



PRESA D'ATTO DEGLI EFFETTI FINANZIARI DELLA PROPOSTA DI DELIBERAZIONE

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

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA GSA

(NEL CASO IN CUI COMPORTI IMPLICAZIONI SUL FSR)

Dott. Benedetto Giovanni Pacifico

Benedetto
Giovanni Pacifico
30.01.2026
16:28:04
GMT+01:00



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

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
ASM	DEL	2026	10	30.01.2026

APPROVAZIONE PIANI AZIENDALI SPERIMENTALI DELLE AZIENDE ED ENTI DEL SSR, IN ATTUAZIONE DELLA
DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. 1 DEL 9/01/2026.

VISTO SI PRENDE ATTO

ANNOTAZIONE:

Responsabile del Procedimento

D.SSA REGINA STOLFA

Firmato digitalmente da:
STOLFA REGINA
Firmato il 30/01/2026 16:10
Seriale Certificato: 2300950
Valido dal 20/03/2023 al 20/03/2026
InfoCamere Qualified Electronic Signature CA

Dirigente

D.SSA REGINA STOLFA

