

SEZIONE PRIMA

Deliberazioni della Giunta regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 9 aprile 2026, n. 400

Linee di indirizzo in tema di erogazione di prestazioni di medicina estetica.

LA GIUNTA REGIONALE**VISTI:**

- gli artt. 4, 5 e 6 della L.R. del 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 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. del 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 del 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 di quanto esposto in narrativa e che qui si intende integralmente trascritto;
2. di dare atto che le prestazioni di medicina estetica possono essere erogate:
 - a. presso studi medici di cui all'art. 5 comma 6 della L.R. n. 9/2017 nei quali i professionisti esercitano l'attività sia in forma singola, autonoma e indipendente, pur utilizzando la stessa unità immobiliare con altri professionisti, che in forma associata;
 - b. presso studi medici di cui all'art. 5 comma 6 della L.R. n. 9/2017 insistenti in immobili in cui si effettui attività specialistica ambulatoriale medica, quali i poliambulatori di cui all'art. 5 comma, 1.7.1 della L.R. n. 9/2017, prevedendo, in ogni caso, sia per lo studio medico che per il poliambulatorio il perdurare di un autonomo e distinto regime autorizzativo ed organizzativo

e purché sia possibile separare fisicamente gli ambienti afferenti agli studi medici da quelli afferenti agli ambulatori specialistici, senza alcuna condivisione degli spazi;

3. di stabilire che, a titolo rappresentativo ma non esaustivo, le prestazioni di medicina estetica erogabili sono:

- Utilizzo di tecnologia medica per la misurazione di sebometria, corneometria, ph-metria, ecografia per la valutazione dei parametri cutanei e di podoscopio, plicometro, impedenziometria e tutte le apparecchiature diagnostiche necessarie per porre diagnosi in medicina estetica;
- Infiltrazione di medical device atti al ripristino dei volumi e dei profili anatomici del viso e del corpo;
- Infiltrazione di tossina botulinica;
- Intradermoterapia (mesoterapia);
- Infiltrazioni a finalità lipolitica;
- Infiltrazione di cheloide;
- Infiltrazione di concentrato piastrinico (PRP);
- Inserimento di fili riassorbibili a finalità tensiva o biostimolante;
- Iniezione intravenosa di sostanze sclerosanti;
- Carbossiterapia;
- Peeling chimici;
- Dermoabrasione e microdermoabrasione fisica o con utilizzo di apparecchi elettromedicali;
- Utilizzo di laser medicali, luce pulsata o sorgente luminosa di qualunque tipologia e lunghezza d'onda;
- Utilizzo di tecnologie medicali basate su radiofrequenza, microonde, ultrasuoni, campi elettromagnetici, crioterapia o plasma o altre forme di energia fisica”.

4. di dare atto che, ai sensi della normativa nazionale e regionale vigente, l'apertura di studi medici in cui sono erogate prestazioni riconducibili alla medicina estetica di cui ai precedenti punto 2) e 3) del dispositivo, è subordinata alla comunicazione alla ASL territorialmente competente:

- a. dell'apertura dello studio;
- b. della planimetria dei locali in cui si svolge l'attività professionale;
- c. dell'elenco delle attrezzature utilizzate;
- d. dell'autocertificazione del titolo di studio posseduto;
- e. dell'autocertificazione ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 delle prestazioni rese di medicina estetica;

5. di dare atto che, ricevuta la documentazione di cui al precedente punto 4) del dispositivo, il Dipartimento di Prevenzione della competente ASL rilascia il nulla osta allo svolgimento dell'attività professionale a completamento della procedura;

6. di stabilire che, per l'erogazione delle prestazioni non già ricomprese nel presente provvedimento, devono essere rispettati i requisiti di cui al R.R. n. 15/2020 e ss.mm.ii;

7. di confermare quanto previsto in materia di produzione di emocomponenti per uso non trasfusionale e, precisamente, dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 932 del 05.06.2018 *“Approvazione schema tipo di Convenzione della Regione Puglia tra le strutture pubbliche provviste di servizi trasfusionali e quelle pubbliche e private accreditate, prive di servizio trasfusionale, per la fornitura o produzione dei prodotti del sangue (emocomponenti per uso non trasfusionale) e di prestazioni di medicina trasfusionale, ai sensi dell'Accordo Stato – Regioni del 25/05/2017”*;

8. di confermare quanto previsto dalla normativa vigente in tema di approvvigionamento, utilizzo e conservazione di farmaci e dispositivi medici onde evitare l'utilizzo di farmaci e/dispositivi medici non appropriati e/o privi delle necessarie certificazioni;
9. di dare atto che presso gli studi medici di cui all'art. 5 comma 6 della L.R. n. 9/2017 possono essere erogate prestazioni non contenute nell'elenco di cui al precedente punto 3 del deliberato prive di rilievo chirurgico e che, comunque, non siano ricomprese nell'allegato 1 A di cui al R.R. n. 15/2020 e ss.mm e ii;
10. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata, alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale, ai Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende SSR, agli OMCeO provinciali, nonché alle Società Scientifiche di medicina estetica;
11. 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
ANTONIO DECARO

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Linee di indirizzo in tema di erogazione di prestazioni di medicina estetica.

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, che 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 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 D.G.R. n. 1466 del 15.09.2021, recante l’approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata *“Agenda di Genere”*;
- la D.G.R. 26 settembre 2024, n. 1295 recante *“Valutazione di Impatto di Genere (VIG). Approvazione indirizzi metodologico-operativi e avvio fase strutturale”*.

Premesso che:

- la medicina estetica inizia ad occupare una posizione peculiare in quanto, pur essendo una disciplina vasta e socialmente rilevante, non è a tutt’oggi una specializzazione universitaria della branca medica tra quelle riconosciute dal Ministero dell’Università e della Ricerca (MIUR) e riconosciute espressamente nell’ambito del Servizio Sanitario Nazionale;
- con nota acquisita al prot. regionale n. 0698446/2025, la Società Italiana di Medicina Estetica (SIME) della Regione Puglia, preso atto delle sospensioni disposte dal personale Tecnico Ispettivo del SISP di una ASL, a seguito di controlli presso studi e ambulatori che esercitano attività di medicina estetica, ha chiesto un intervento a chiarimento della normativa regolamentare applicabile in tema di esercizio della professione medica;
- è doveroso tenere conto di quanto evincibile sul sito del Ministero della Salute, ove si rappresenta, tra l’altro, che: *“I recenti e drammatici episodi di cronaca legati a interventi di chirurgia estetica effettuati da personale non qualificato, incurante delle gravi conseguenze che possono derivare da prestazioni eseguite in assenza di adeguata preparazione medico-professionale, con apparecchiatura non idonea e in locali carenti dei minimi requisiti sanitari e*

strutturali, fanno da sfondo alla campagna di controllo, su tutto il territorio nazionale, condotta dai Carabinieri dei NAS, d'intesa con il Ministero della Salute e finalizzata alla verifica della corretta erogazione delle prestazioni di medicina estetica. I controlli, avviati sin dall'inizio dell'anno e intensificati nel corso del mese di maggio, sono stati indirizzati a verificare l'idoneità tecnica dell'attrezzatura impiegata, la sussistenza dei requisiti igienico-strutturali e organizzativi, il possesso delle previste autorizzazioni, la presenza di qualifiche professionali, con particolare riguardo all'applicazione di filler, impianti cutanei ed altre procedure tra cui anche i trattamenti mediante il fattore di crescita PRP (plasma ricco di piastrine) per la biorivitalizzazione della pelle, tutte pratiche che per loro natura sono le più soggette ad essere eseguite abusivamente. 1.160 i controlli, tra centri estetici e studi medici estetici, rilevando 132 obiettivi non conformi con conseguente deferimento all'Autorità Giudiziaria di 104 titolari/operatori";

- in tale contesto, ferma restando la competenza statale in materia, con il presente provvedimento si intende fornire un primo indirizzo rispetto allo svolgimento delle attività di medicina estetica, nelle more di una evoluzione normativa nazionale in materia, in considerazione, tra l'altro, della rilevante circostanza che trattasi di prestazioni extra-L.E.A..

Considerato, altresì, che:

- la giurisprudenza è concorde nel ritenere che il medico debba fornire un'informazione dettagliata e completa sui risultati attesi, sui rischi e sulle possibili complicanze e sottolinea che l'informazione fornita al paziente debba essere chiara, completa e soprattutto mirata a permettere una decisione consapevole da parte del paziente. Questo è stato ribadito in molte sentenze, tra cui la Cassazione Civile, n. 12830 del 06.06.2014, che testualmente afferma: *"La necessità di una informazione puntuale, completa e capillare è funzionale alla delicata scelta del paziente: se rifiutare l'intervento o accettarlo correndo il rischio del peggioramento delle sue condizioni estetiche."*;
- rispetto alle prestazioni di medicina estetica, pertanto, occorre individuare:
 - **i soggetti titolati all'erogazione di prestazioni di medicina estetica:** medici chirurghi, anche privi di specializzazione, salvo diverse disposizioni nazionali subentranti in materia;
 - **le terapie:** premesso che la medicina estetica comprende la diagnosi medica delle alterazioni morfologiche estetiche congenite, acquisite o derivanti da malattie o traumi, nonché i relativi interventi medici non chirurgici finalizzati al miglioramento dell'aspetto fisico della persona, con l'unico obiettivo di mantenere e ristabilire il benessere psico-fisico, essa comprende, pertanto, interventi non invasivi o mininvasivi non di tipo chirurgico;
 - **la responsabilità legale:** il medico è responsabile dei trattamenti;

- **il consenso informato:** è obbligatorio e deve illustrare rischi, benefici e alternative, rispettando i principi di deontologia medica;
- **la pubblicità:** deve essere informativa, non suggestiva e veritiera, coerentemente con la natura medica della prestazione;

Ritenuto, inoltre, che:

- appannaggio della medicina estetica è anche l'utilizzo di emocomponenti per uso non trasfusionale, ossia di prodotti derivati dal frazionamento del sangue intero o da aferesi (prelevati da donatore autologo o, in casi specifici, omologo), ottenuti mediante processi di concentrazione e/o attivazione cellulare, destinati all'applicazione topica, infiltrativa o chirurgica per sfruttarne le proprietà rigenerative, antinfiammatorie e riparative dei tessuti, come ad esempio PRP (Plasma Ricco di Piastrine), PRF (Fibrina Ricca di Piastrine), Gel Piastrinico;
- nella medicina estetica e in medicina rigenerativa, questi emocomponenti vengono sfruttati, per la loro capacità di stimolare la produzione di nuovo collagene ed elastina, in terapie come la bio-rigenerazione cutanea con PRP, la terapia dell'alopecia o la terapia rigenerativa di cicatrici e smagliature;
- dal punto di vista legislativo nazionale, la gestione degli emocomponenti per uso non trasfusionale è regolata dal Decreto Ministeriale del 02.11.2015, che stabilisce che:
 - la produzione debba avvenire sotto la supervisione e la responsabilità di un Servizio Trasfusionale (ST);
 - le strutture sanitarie non dotate di ST debbano essere formalmente autorizzate e convenzionate con uno di essi;
 - ogni preparazione debba garantire la tracciabilità del campione e il rispetto dei requisiti di qualità e sicurezza microbiologica;
- inoltre, pilastro normativo fondamentale per la gestione degli emocomponenti in Italia è l'Accordo Stato-Regioni del 25.05.2017, il quale non sostituisce il precedente D.M. del 02.11.2015, ma lo integra, definendo uno schema tipo di Convenzione per standardizzare i rapporti tra le strutture, in special modo nelle ipotesi in cui essi vengano prodotti al di fuori di contesti ospedalieri, come in ambulatori di medicina estetica. Il predetto Accordo dispone:
 - l'obbligo della Convenzione, nel senso che qualsiasi struttura sanitaria, pubblica o privata, accreditata o meno, priva di un proprio ST deve obbligatoriamente stipulare una Convenzione formale con il Servizio Trasfusionale pubblico di riferimento territoriale per poter produrre o utilizzare emocomponenti, al fine di garantire gli stessi standard di qualità e sicurezza dell'ospedale;

- i limiti alla produzione di 60 ml, nel senso che, per i medici estetici e gli odontoiatri, l'Accordo chiarisce sia che le strutture private possono preparare emocomponenti autologhi solo se il prelievo di sangue dal paziente non supera i 60 ml per singola procedura, sia che il prodotto deve essere utilizzato immediatamente dopo la preparazione e nella stessa sede in cui è avvenuto il prelievo, con divieto di stoccaggio o di trasporto non autorizzato;
- la gratuità per il paziente, nel senso che in nessun caso il sangue e i suoi derivati, inclusi gli emocomponenti autologhi per uso non trasfusionale, possono essere addebitati al paziente, in termini di costo del materiale biologico, in quanto bene indisponibile;
- l'affidamento al Centro Nazionale Sangue (CNS) del compito di definire e aggiornare costantemente l'elenco delle indicazioni cliniche appropriate. Ciò comporta che il PRP possa essere usato solo per scopi che abbiano una validità scientifica riconosciuta, come il ringiovanimento cutaneo o l'alopecia;
- la tracciabilità e l'emovigilanza, nel senso che la struttura convenzionata ha l'obbligo di garantire la tracciabilità totale e dunque la riconducibilità di ogni fiala al paziente e alla data di produzione, nonché emovigilare, segnalando al ST eventuali reazioni avverse, come avviene per le trasfusioni di sangue ospedaliere;
- di notevole rilevanza giuridica è la normativa regionale recata dalla Deliberazione della Giunta della Regione Puglia n. 932 del 05.06.2018, avente ad oggetto *"Approvazione schema tipo di Convenzione della Regione Puglia tra le strutture pubbliche provviste di servizi trasfusionali e quelle pubbliche e private accreditate, prive di servizio trasfusionale, per la fornitura o produzione dei prodotti del sangue (emocomponenti per uso non trasfusionale) e di prestazioni di medicina trasfusionale, ai sensi dell'Accordo Stato – Regioni del 25/05/2017."*, che ha recepito l'Accordo Stato-Regioni del 2017 e disciplina operativamente la produzione e l'utilizzo degli emocomponenti per uso non trasfusionale sul territorio pugliese, spesso utilizzati in ambiti come l'ortopedia, l'odontoiatria, la medicina estetica e la chirurgia riparativa, al fine di garantire erogazioni di prestazioni mediche in sicurezza;
- con la citata deliberazione, infatti, sono stati definiti e approvati:
 - *"lo "Schema tipo di convenzione tra le strutture pubbliche provviste di servizi trasfusionali e quelle pubbliche e private accreditate e non accreditate, prive di servizio trasfusionale, per la fornitura dei prodotti del sangue (emocomponenti per uso non trasfusionale) e di prestazioni di medicina trasfusionale", di cui all'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento"*;
 - *"lo "Schema-tipo di convenzione tra le strutture pubbliche provviste di servizi trasfusionali e quelle pubbliche e private accreditate e non accreditate, prive di servizio trasfusionale,*

per la produzione e applicazione di emocomponenti per uso non trasfusionale di origine autologa al di fuori dei servizi trasfusionali e per la fornitura di prestazioni di medicina trasfusionale”, di cui all’Allegato B, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento”;

- nel determinare il modello di contratto obbligatorio che le strutture sanitarie, pubbliche e private, accreditate e non, prive di un proprio ST devono stipulare con i Servizi Trasfusionali di riferimento, la D.G.R. n. 932 del 05.06.2018 ha stabilito un protocollo operativo dettagliato, recante un manuale di regole tecniche per la sicurezza del paziente, afferenti ad esempio al volume di prelievo di sangue intero autologo, ai tempi di esecuzione, ai requisiti di idoneità del paziente, al fine di assicurare l’appropriatezza terapeutica dei trattamenti, con la supervisione tecnica dei Servizi Trasfusionali pubblici e monitoraggio ad opera della Struttura Regionale di Coordinamento (SRC), cui i ST hanno l’obbligo di inviare report semestrali.

Preso atto che:

- in operazioni condotte dai Nuclei Antisofisticazione dei Carabinieri, nel corso del tempo, si è evidenziato l’utilizzo di farmaci e dispositivi medici non appropriati e/o privi delle necessarie certificazioni per cui si richiama al rispetto della normativa vigente in tema di l’approvvigionamento, utilizzo e conservazione degli stessi.

Tenuto conto, altresì, che:

- l’art. 8 ter comma 4 del D.Lgs. n. 502/1992 ha stabilito che: *“L’esercizio delle attività sanitarie e sociosanitarie da parte di strutture pubbliche e private presuppone il possesso dei requisiti minimi, strutturali, tecnologici e organizzativi stabiliti con atto di indirizzo e coordinamento ai sensi dell’articolo 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59, sulla base dei principi e criteri direttivi previsti dall’articolo 8, comma 4, del presente decreto. In sede di modificazione del medesimo atto di indirizzo e coordinamento si individuano gli studi odontoiatrici, medici e di altre professioni sanitarie di cui al comma 2, nonché i relativi requisiti minimi.”;*
- il D.P.R. del 14.01.1997, rubricato *“Approvazione dell’atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l’esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private”*, ha approvato i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi richiesti per l’esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private, ferma restando la competenza delle Regioni e delle Province autonome nel disciplinare la materia delle autorizzazioni sanitarie;

- la L.R. n. 9/2017, recante 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”*, all’art. 5 commi 3 e 6, ha statuito che:
 - *“3. Sono soggette all’autorizzazione all’esercizio:
[...] 3.2. studi odontoiatrici, medici e di altre professioni sanitarie, ove attrezzati per erogare prestazioni di chirurgia, ovvero procedure diagnostiche e terapeutiche di particolare complessità o che comportino un rischio per la sicurezza del paziente nonché per le strutture esclusivamente dedicate ad attività diagnostiche, volte anche a favore di soggetti terzi, e per l’erogazione di cure domiciliari, (10) tutte individuate con apposito provvedimento di Giunta regionale, sentiti gli ordini professionali, anche secondo le disposizioni di cui all’Intesa Stato-regioni del 9 giugno 2016 in materia di autorizzazione all’esercizio di attività sanitarie in ambito odontostomatologico”;*
 - *“6- Non sono soggetti ad autorizzazione gli studi medici, odontoiatrici e gli studi per l’esercizio delle professioni sanitarie, individuate dai regolamenti ministeriali, in attuazione dell’articolo 6 del d.lgs. 502/1992. Tali studi, nei quali i professionisti esercitano l’attività in forma singola, autonoma e indipendente pur utilizzando stessa unità immobiliare con altri, oppure in forma associata, devono avere spazi e attrezzature proporzionati alla capacità di erogazione e al personale ivi operante e, in ogni caso, devono avere caratteristiche tali da non configurare l’esercizio delle attività previste per gli stessi studi dal comma 3, punto 3.2. del presente articolo. Resta salvo l’obbligo di comunicare l’apertura del proprio studio all’ASL competente per territorio, corredando la comunicazione di planimetria degli ambienti ove si svolge l’attività, di elenco delle attrezzature utilizzate e di apposita dichiarazione sostitutiva del titolo di studio posseduto che, per quanto riguarda gli esercenti le professioni sanitarie, deve essere comunque acquisito in corsi/scuole riconosciuti dal Ministero della salute. Il servizio igiene pubblica del dipartimento di prevenzione dell’ASL territorialmente competente, entro novanta giorni dalla comunicazione, rilascia nulla osta allo svolgimento dell’attività professionale. L’ASL effettua la vigilanza nei confronti degli studi ove si esercitano le professioni sanitarie, per assicurare il rispetto della normativa in materia di igiene e sanità pubblica.”;*

Preso atto che:

- con nota acquisita al protocollo dell’Ente al n. 0104550 del 26.02.2026, la Società Italiana di Medicina Estetica ha rappresentato che:

“Considerata la necessità di garantire uniformità interpretativa sul territorio regionale in ordine all’esercizio delle attività di medicina estetica;

Rilevato che la medicina estetica costituisce attività sanitaria rientrante nell’ambito dell’esercizio della professione medica, qualora finalizzata alla prevenzione, correzione e miglioramento degli inestetismi e al mantenimento del benessere psico-fisico del paziente;

Precisato che tali attività sono esercitabili dal medico chirurgo abilitato all’esercizio della professione, in possesso di adeguata formazione e nel rispetto della normativa vigente in materia sanitaria, di sicurezza e di utilizzo dei dispositivi medici;

Al fine di superare difformità applicative e incertezze autorizzative, si forniscono le seguenti indicazioni interpretative richieste.

Ambito di applicazione

Rientrano nell’ambito della medicina estetica tutte le prestazioni sanitarie non chirurgiche, aventi finalità preventiva, correttiva, migliorativa o rigenerativa degli inestetismi, dei processi di invecchiamento e delle sequele di traumi e patologie del viso e del corpo, effettuate con metodiche non invasive o comunque mini-invasive.

Prestazioni ricomprese

A titolo esemplificativo e non esaustivo, sono da considerarsi prestazioni di medicina estetica le seguenti attività:

- 1. Utilizzo di tecnologia medica per la misurazione di sebometria, corneometria, ph-metria, ecografia per la valutazione dei parametri cutanei e di podoscopio, plicometro, impedenziometria e tutte le apparecchiature diagnostiche necessarie per porre diagnosi in medicina estetica;*
- 2. Infiltrazione di medical device atti al ripristino dei volumi e dei profili anatomici del viso e del corpo;*
- 3. Infiltrazione di tossina botulinica;*
- 4. Intradermoterapia (mesoterapia);*
- 5. Infiltrazioni a finalità lipolitica;*
- 6. Infiltrazione di cheloide;*
- 7. Infiltrazione di concentrato piastrinico (PRP);*
- 8. Inserimento di fili riassorbibili a finalità tensiva o biostimolante;*
- 9. Iniezione intravenosa di sostanze sclerosanti;*
- 10. Carbossiterapia;*
- 11. Peeling chimici;*
- 12. Dermoabrasione e microdermoabrasione fisica o con utilizzo di apparecchi elettromedicali;*

13.Utilizzo di laser medicali, luce pulsata o sorgente luminosa di qualunque tipologia e lunghezza d'onda;

14.Utilizzo di tecnologie medicali basate su radiofrequenza, microonde, ultrasuoni, campi elettromagnetici, crioterapia o plasma o altre forme di energia fisica”;

- tali prestazioni non sono di natura chirurgica, ma di natura esclusivamente medica e possono essere svolte presso studi medici da laureati in Medicina e Chirurgia abilitati all'esercizio della professione medica ai sensi di quanto previsto dall'art. 5 comma 6 della L. R. n. 9/2017.
- con prot. n. 0160925 del 25.03.2026, la Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale ha condiviso con l'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Bari per le opportune valutazioni la proposta della presente deliberazione da proporre alla Giunta regionale;
- con comunicazione prot. n. 0161442 del 25.03.2026 il Presidente dell'OMCeO di Bari ha comunicato parere favorevole alla deliberazione in argomento.

Tanto premesso, al fine di facilitare e consentire una corretta attività di vigilanza e controllo da parte dei competenti Servizi di Igiene e Sanità Pubblica e rendere omogenea l'applicazione su tutto il territorio regionale e, dunque, chiarire i requisiti per l'erogazione delle prestazioni come innanzi elencate all'interno di studi medici di cui all'art. 5 comma 6 della L. R. n. 9/2017, con il presente schema di provvedimento si propone di emanare le seguenti indicazioni operative:

1. le prestazioni riconducibili alla medicina estetica possono essere svolte:
 - a. presso studi medici di cui all'art. 5 comma 6 della L.R. n. 9/2017 nei quali i professionisti esercitano l'attività sia in forma singola, autonoma e indipendente, pur utilizzando la stessa unità immobiliare con altri professionisti, che in forma associata;
 - b. presso studi medici di cui all'art. 5 comma 6 della L.R. n. 9/2017 insistenti in immobili in cui si effettuino attività specialistica ambulatoriale medica, quali i poliambulatori di cui all'art. 5 comma, 1.7.1 della L.R. n. 9/2017, prevedendo, in ogni caso, sia per lo studio medico che per il poliambulatorio il perdurare di un autonomo e distinto regime autorizzativo ed organizzativo, purché nello studio medico siano erogate attività non riconducibili all'attività chirurgica e sia possibile separare fisicamente gli ambienti afferenti agli studi medici da quelli afferenti agli ambulatori specialistici, senza alcuna condivisione degli spazi.

A tal proposito, si precisa che per l'erogazione delle prestazioni non già ricomprese nel presente provvedimento, devono essere rispettati i requisiti di cui al R.R. n. 15/2020 e ss.mm.ii;

2. gli studi medici di cui all'art. 5 comma 6 della L.R. n. 9/2017, anche insistenti in poliambulatori in cui vengono erogate prestazioni riconducibili alla medicina estetica, ai fini del rispetto delle norme vigenti in materia innanzi richiamate, hanno l'obbligo di:
 - a. comunicare l'apertura dello studio alla ASL territorialmente competente;
 - b. fornire alla ASL territorialmente competente la planimetria dei locali in cui si svolge l'attività professionale, unitamente ad un elenco delle attrezzature utilizzate;
 - c. inviare alla ASL territorialmente competente l'autocertificazione del titolo di studio posseduto e l'autocertificazione ai sensi del D.P.R. n. 445/200 delle prestazioni rese di medicina estetica;
3. ricevuta tale documentazione il Dipartimento di Prevenzione della competente ASL rilascia il nulla osta allo svolgimento dell'attività professionale.

Esaurita tale procedura deve ritenersi rispettata la normativa sia nazionale che regionale sul punto.

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 alla particolare categoria di dati previsti 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.

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

Tutto ciò premesso, ai sensi dell'art. 4, comma 4, lett. c) della Legge Regionale n. 7/1997, al fine di diramare linee di indirizzo in tema di erogazione di prestazioni di medicina estetica e di

garantire sicurezza e qualità delle cure erogate sul territorio regionale, si propone alla Giunta regionale:

1. di prendere atto di quanto esposto in narrativa e che qui si intende integralmente trascritto;
2. di dare atto che le prestazioni di medicina estetica possono essere erogate:
 - a. presso studi medici di cui all'art. 5 comma 6 della L.R. n. 9/2017 nei quali i professionisti esercitano l'attività sia in forma singola, autonoma e indipendente, pur utilizzando la stessa unità immobiliare con altri professionisti, che in forma associata;
 - b. presso studi medici di cui all'art. 5 comma 6 della L.R. n. 9/2017 insistenti in immobili in cui si effettuino attività specialistica ambulatoriale medica, quali i poliambulatori di cui all'art. 5 comma, 1.7.1 della L.R. n. 9/2017, prevedendo, in ogni caso, sia per lo studio medico che per il poliambulatorio il perdurare di un autonomo e distinto regime autorizzativo ed organizzativo e purché sia possibile separare fisicamente gli ambienti afferenti agli studi medici da quelli afferenti agli ambulatori specialistici, senza alcuna condivisione degli spazi;
3. di stabilire che, a titolo rappresentativo ma non esaustivo, le prestazioni di medicina estetica erogabili sono:
 - Utilizzo di tecnologia medica per la misurazione di sebometria, corneometria, ph-metria, ecografia per la valutazione dei parametri cutanei e di podoscopio, plicometro, impedenziometria e tutte le apparecchiature diagnostiche necessarie per porre diagnosi in medicina estetica;
 - Infiltrazione di medical device atti al ripristino dei volumi e dei profili anatomici del viso e del corpo;
 - Infiltrazione di tossina botulinica;
 - Intradermoterapia (mesoterapia);
 - Infiltrazioni a finalità lipolitica;
 - Infiltrazione di cheloide;
 - Infiltrazione di concentrato piastrinico (PRP);
 - Inserimento di fili riassorbibili a finalità tensiva o biostimolante;
 - Iniezione intravenosa di sostanze sclerosanti;
 - Carbossiterapia;
 - Peeling chimici;
 - Dermoabrasione e microdermoabrasione fisica o con utilizzo di apparecchi elettromedicali;
 - Utilizzo di laser medicali, luce pulsata o sorgente luminosa di qualunque tipologia e lunghezza d'onda;

- Utilizzo di tecnologie medicali basate su radiofrequenza, microonde, ultrasuoni, campi elettromagnetici, crioterapia o plasma o altre forme di energia fisica”.
4. di dare atto che, ai sensi della normativa nazionale e regionale vigente, l’apertura di studi medici in cui sono erogate prestazioni riconducibili alla medicina estetica di cui ai precedenti punto 2) e 3) del dispositivo, è subordinata alla comunicazione alla ASL territorialmente competente:
 - a. dell’apertura dello studio;
 - b. della planimetria dei locali in cui si svolge l’attività professionale;
 - c. dell’elenco delle attrezzature utilizzate;
 - d. dell’autocertificazione del titolo di studio posseduto;
 - e. dell’autocertificazione ai sensi del D.P.R. n. 445/200 delle prestazioni rese di medicina estetica;
 5. di dare atto che, ricevuta la documentazione di cui al precedente punto 4) del dispositivo, il Dipartimento di Prevenzione della competente ASL rilascia il nulla osta allo svolgimento dell’attività professionale a completamento della procedura;
 6. di stabilire che, per l’erogazione delle prestazioni non già ricomprese nel presente provvedimento, devono essere rispettati i requisiti di cui al R.R. n. 15/2020 e ss.mm.ii;
 7. di confermare quanto previsto in materia di produzione di emocomponenti per uso non trasfusionale e, precisamente, dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 932 del 05.06.2018 *“Approvazione schema tipo di Convenzione della Regione Puglia tra le strutture pubbliche provviste di servizi trasfusionali e quelle pubbliche e private accreditate, prive di servizio trasfusionale, per la fornitura o produzione dei prodotti del sangue (emocomponenti per uso non trasfusionale) e di prestazioni di medicina trasfusionale, ai sensi dell’Accordo Stato – Regioni del 25/05/2017”*;
 8. di confermare quanto previsto dalla normativa vigente in tema di approvvigionamento, utilizzo e conservazione di farmaci e dispositivi medici onde evitare l’utilizzo di farmaci e/dispositivi medici non appropriati e/o privi delle necessarie certificazioni;
 9. di dare atto che presso gli studi medici di cui all’art. 5 comma 6 della L.R. n. 9/2017 possono essere erogate prestazioni non contenute nell’elenco di cui al precedente punto 3 del deliberato prive di rilievo chirurgico e che, comunque, non siano ricomprese nell’allegato 1 A di cui al R.R. n. 15/2020 e ss.mm e ii;
 10. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata, alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale, ai Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende SSR, agli OMCeO provinciali, nonché alle Società Scientifiche di medicina estetica;

11. 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. n. 1397del 07.10.2025.

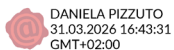
L'ISTRUTTRICE AMMINISTRATIVA

Domenica BRINDISI



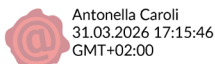
LA RESPONSABILE EQ "Analisi normativa e gestione rapporti contrattuali"

Daniela PIZZUTO



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

Antonella CAROLI



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



L' Assessore alla Salute e Benessere ai sensi del vigente Regolamento della Giunta regionale,

propone

alla Giunta Regionale l'adozione del presente atto.

Donato PENTASSUGLIA

