

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 22 settembre 2026, n. 1245

D.Lgs. 502/92 art. 8 quinquies – Fondo di remunerazione regionale per l’acquisto di prestazioni da strutture accreditate Hospice valevole per l’anno 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 della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria, concernente l’argomento in oggetto e la conseguente proposta dell’Assessore alla Salute e al 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. 07 ottobre 2025 n. 1397;
- b) del parere di regolarità contabile, previsto dall’art. 79, co. 5, della L.R. 28/2001 e ss.mm.ii., e di attestazione di copertura finanziaria, espresso dal Dirigente della Sezione Bilancio e Ragioneria.

Con voto favorevole espresso all’unanimità dei presenti e per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione

DELIBERA

1. di prendere atto dell’allegato A “Parere tecnico” che si intende parte integrante;
2. di determinare il Fondo unico e invalicabile regionale di remunerazione, valevole per il 2026, per l’acquisto delle prestazioni da strutture Hospice autorizzate ed accreditate (comprensivo della quota storica assegnata alla Società Universo Salute S.r.l.) come da tabella che segue:

FONDO UNICO E INVALICABILE DI REMUNERAZIONE REGIONALE PER HOSPICE PER L’ANNO 2026 (A+B+C)		FONDO EX DGR 1262/2025+QUOTE PER CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (A)	BUDGET CALCOLATO SU 4/12 PER I NUOVI ACCREDITATI (B)	UNIVERSO SALUTE (C)
ASL BA	6.053.908,25 €	6.053.908,25 €		
ASL BT	2.452.216,00 €	919.581,00 €		1.532.635,00 €
ASL BR	919.581,00 €	919.581,00 €		
ASL FG	1.121.133,00 €	919.581,00 €	201.552,00 €	

ASL LE	4.368.009,75 €	4.368.009,75 €		
ASL TA	2.141.490,00 €	1.839.162,00 €	302.328,00 €	
TOTALE REGIONALE	17.056.338,00 €	15.019.823,00 €	503.880,00 €	1.532.635,00 €

3. di recepire il contenuto del documento istruttorio di cui al presente provvedimento contenente gli indirizzi applicativi impartiti ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali ivi compreso il recepimento del fondo di remunerazione e la sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture private autorizzate all'esercizio ed accreditate;
4. di stabilire che i Direttori generali procedano con propria deliberazione, entro il 30/09/2026, al recepimento ed alla ripartizione del fondo per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate Hospice, nonché alla sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture accreditate Hospice entro e non oltre il 30/09/2026, trasmettendo tutta la documentazione entro e non oltre il 15/10/2026 alla competente Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria;
5. di notificare il presente provvedimento a cura della proponente Sezione ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, ai Direttori di Area Sociosanitaria, ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari ed alle Associazioni di categoria delle strutture dedicate Hospice;
6. di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 23 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 nella sezione del sito istituzionale "Amministrazione trasparente" - sottosezione "Provvedimenti" – "Provvedimenti organi indirizzo politico" – "Provvedimenti della Giunta Regionale";
7. 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

D.Lgs. 502/92 art. 8 quinquies – Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate Hospice valevole per l'anno 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 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 e 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*";

VISTO:

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

VISTO:

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

VISTO:

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

VISTO:

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

CONSIDERATO:

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

RILEVATO:

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

VISTO:

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

VISTO:

- 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;

VISTO:

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

VISTO:

- l'art. 11 della legge regionale n. 32/2001 recante disposizioni in materia di verifica dei volumi di attività e qualità dei risultati delle strutture private, verifica del fabbisogno e stipula degli accordi contrattuali;

CONSIDERATO:

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

VISTA:

- la L.R. 24 settembre 2010, n. 12 che all'art. 3 *"Tetti di spesa"* prevede:
"1. In attuazione dell'articolo 8 quinquies, comma 2, lettera e-bis), e del comma 2-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) e successive modificazioni e integrazioni, negli accordi contrattuali stipulati con gli erogatori privati, provvisoriamente e/o istituzionalmente accreditati, deve essere garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture in base al tetto di spesa e ai volumi di attività predeterminati annualmente.
2. A partire dalla data di entrata in vigore della presente legge è vietata l'erogazione e la relativa remunerazione con oneri a carico del Servizio sanitario regionale di prestazioni sanitarie effettuate al di fuori dei tetti di spesa massimi di cui al comma 1."

RILEVATO 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;

CONSIDERATO CHE:

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

DATO ATTO CHE:

- All'art. 21 *"Rapporti con i soggetti accreditati"* la LR n. 9/2017 prevede che:
 1. *La Giunta regionale, sentiti i direttori generali delle AASSLL e le rappresentanze dei soggetti accreditati, detta gli indirizzi per la formulazione dei piani annuali preventivi di attività, con l'indicazione delle funzioni e delle attività da potenziare e da depotenziare nel rispetto della programmazione regionale, compatibilmente con le risorse finanziarie, e dei criteri per l'individuazione dei soggetti erogatori, tra quelli accreditati, con i quali stipulare i contratti.*
 2. *La Giunta regionale disciplina i rapporti di cui all'articolo 8- quinquies del d.lgs. 502/1992 mediante uno schema tipo di accordo contrattuale con il quale si stabiliscono l'indicazione*

delle quantità, delle tipologie di prestazioni da erogare, delle tariffe e le modalità delle verifiche e dei controlli rispetto alla qualità delle prestazioni erogate.

3. *La Regione e le AASSLL, anche sulla base di eventuali intese con le organizzazioni rappresentative a livello regionale, stipulano rispettivamente: a) accordi con gli enti ecclesiastici e gli istituti di ricerca e cura a carattere scientifico (IRCSS) privati; b) contratti con le strutture private e professionisti accreditati.*
4. *Le AASSLL non sono obbligate a stipulare i contratti di cui al comma 3 con i soggetti accreditati;*

TENUTO CONTO:

- che la medesima LR n. 9/2017 all'art. 26 *"Revoca e sospensione dell'accreditamento. Sanzioni"* prevede che l'accreditamento sia revocato, con conseguente risoluzione dell'accordo contrattuale di cui all'articolo 8-quinquies del d.lgs. 502/1992 stipulato con l'azienda sanitaria locale, in caso di violazione grave dell'accordo contrattuale o contratto di cui all'articolo 8-quinquies del d.lgs. 502/1992 e di violazione degli obblighi retributivi e contributivi nei confronti del personale dipendente e di quelli stabiliti in sede di contrattazione collettiva nazionale, decentrata e integrativa a tutela dei lavoratori. In tal caso, il dirigente della sezione regionale competente assegna un termine non superiore a novanta giorni entro il quale il soggetto accreditato rimuove le carenze o le cause della violazione, pena la revoca dell'accreditamento. La revoca dell'accreditamento può essere disposta immediatamente, senza invito alla rimozione, qualora le violazioni o le carenze di cui innanzi siano gravi e continuative, oppure siano state reiterate. L'accreditamento è sospeso in caso di:
 - a) mancata stipula degli accordi o contratti i cui schemi siano stati definiti sentite le organizzazioni rappresentative a livello regionale di cui all'articolo 8-quinquies del d.lgs. 502/1992, fino alla loro stipula;
 - b) sospensione dell'autorizzazione all'esercizio ai sensi dell'articolo 14.

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

VISTO:

- l'art. 31 del DPCM 12 gennaio 2017 di definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza *"Assistenza sociosanitaria residenziale alle persone nella fase terminale della vita"* che prevede:
 1. *Il Servizio sanitario nazionale, nell'ambito della rete locale di cure palliative, garantisce alle persone nella fase terminale della vita affette da malattie progressive e in fase avanzata, a rapida evoluzione e a prognosi infausta, il complesso integrato delle prestazioni mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche, mediche specialistiche, infermieristiche, riabilitative, psicologiche, gli accertamenti diagnostici, l'assistenza farmaceutica e la fornitura di preparati per nutrizione artificiale, le prestazioni sociali, tutelari e alberghiere, nonché di sostegno spirituale. Le prestazioni sono erogate da equipe multidisciplinari e multiprofessionali nei Centri specialistici di cure palliative-Hospice che, anche quando operanti all'interno di una struttura ospedaliera, si collocano nell'ambito dell'assistenza sociosanitaria territoriale. Gli Hospice assicurano l'assistenza medica e infermieristica e la presenza di operatori tecnici dell'assistenza sette giorni su sette, sulle 24 ore, e dispongono di protocolli formalizzati per il controllo del dolore e dei sintomi, per la sedazione, l'alimentazione, l'idratazione e di programmi formalizzati per l'informazione, la*

comunicazione e il sostegno al paziente e alla famiglia, l'accompagnamento alla morte e l'assistenza al lutto, l'audit clinico ed il sostegno psico-emotivo all'equipe.

2. I trattamenti di cui al comma 1 sono a totale carico del Servizio sanitario nazionale;

VISTO:

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

VISTO:

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

VISTA:

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

TENUTO CONTO CHE:

- il Programma Operativo 2016-2018 approvato con Deliberazione della Giunta regionale 6 febbraio 2018, n. 129 ha previsto tra le azioni da avviare e le misure da attuare il monitoraggio e adeguamento degli schemi di accordi contrattuali con gli erogatori privati oltre all'approvazione delle deliberazioni di determinazione dei fondi unici di remunerazione assegnati alle Aziende Sanitarie Locali per la contrattualizzazione delle strutture accreditate;

CONSIDERATO:

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

TENUTO CONTO:

- che con DGR n. 412 del 28 marzo 2023 ad oggetto: *“Analisi e valutazione della spesa sanitaria - L.R. n. 2/2011 - Programma operativo - Misure urgenti di riqualificazione e razionalizzazione della spesa”* si è preso atto del disavanzo del SSR in via di completa definizione nell'esercizio 2022 stabilendo, inoltre, l'urgenza di intervenire, al fine di garantire l'equilibrio economico-finanziario, anche nelle more della definizione della disponibilità complessiva delle risorse del Fondo Sanitario Nazionale per le quali è aperto un confronto con il Governo e dei relativi criteri di riparto da cui la Regione Puglia è significativamente penalizzata;

DATO ATTO CHE:

- Con la citata DGR n. 412/2023 al punto 8 lettera h) del deliberato la Giunta regionale ha dato mandato di procedere alla:
h) riqualificazione della spesa per acquisto prestazioni residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari da privato accreditato in relazione all'Assistenza Sociosanitaria in

favore di soggetti non autosufficienti, disabili, persone con disturbi mentali, persone affette da dipendenze patologiche, soggetti in età evolutiva, persone con disturbi dello spettro autistico, persone nella fase terminale della vita, persone cui sono applicate le misure di sicurezza, prevedendo:

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

VISTA:

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

VISTA:

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

TENUTO CONTO:

- che il R.R. n. 3/2006 ad oggetto *“Art. 3, comma 1, lettera a), punto 1) della legge regionale 28 maggio 2004, n. 8. Fabbisogno di prestazioni per il rilascio della verifica di compatibilità e dell’accreditamento istituzionale alle strutture sanitarie e socio-sanitarie”* ha stabilito per i Centri residenziali per cure palliative (Hospice) un fabbisogno pari a 1 posto letto x 10.000 abitanti ai sensi della DGR n. 1299 del 17.10.2000 e 1980 del 03.12.2002 (normativa rif. D.L. 28.12.98 n.450 convertito in L. 26.02.99 n.29 - DMS 05.09.2001), con collocazione distrettuale ed interdistrettuale;

TENUTO CONTO:

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

TENUTO CONTO:

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

TENUTO CONTO:

- che, con riferimento alla determinazione del Fondo unico invalicabile di remunerazione per l'anno 2025, la Regione aveva preso atto dell'elevata domanda di presa in carico di persone nella fase terminale della vita, affette da patologie progressive in fase avanzata, a rapida evoluzione e con prognosi infausta, e del conseguente fabbisogno di prestazioni di assistenza residenziale Hospice, nonché della necessità di garantire ai propri assistiti le prestazioni di cura, assistenza e sollievo previste dall'art. 31 del DPCM 12 gennaio 2017 e che, in ragione di tali esigenze, con Deliberazione della Giunta regionale 11 agosto 2025, n. 1262, recante "*D.Lgs. 502/92, art. 8-quinquies – Determinazione del Fondo unico invalicabile di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate Hospice valevole per l'anno 2025*", era stato disposto l'incremento del Fondo rispetto all'annualità 2024, determinandone l'ammontare complessivo in euro 13.563.819,75;

CONSIDERATO:

- che si rende necessario rideterminare il Fondo unico e invalicabile di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni di assistenza residenziale Hospice per l'anno 2026, garantendo sia la continuità assistenziale rispetto all'annualità precedente, nonché quantificando le ulteriori risorse disponibili in misura proporzionale a 4/12 (pari a un quadrimestre) del rispettivo budget annuo presunto rispetto ai nuovi soggetti erogatori accreditati;

TUTTO CIÒ PREMESSO:

- Per le motivazioni espresse in narrativa, si procede a riquantificare il Fondo unico invalicabile di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate Hospice per l'anno 2026, determinandone l'ammontare complessivo in € 17.056.338,00 (comprensivo della quota storica assegnata alla Società Universo Salute S.r.l.) e di ripartire il medesimo tra le Aziende Sanitarie Locali secondo gli importi riportati nella tabella che segue:

FONDO UNICO E INVALICABILE DI REMUNERAZIONE REGIONALE PER HOSPICE PER L'ANNO 2026 (A+B+C)		FONDO EX DGR 1262/2025+QUOTE PER CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (A)	BUDGET CALCOLATO SU 4/12 PER I NUOVI ACCREDITATI (B)	UNIVERSO SALUTE (C)
ASL BA	6.053.908,25 €	6.053.908,25 €		
ASL BT	2.452.216,00 €	919.581,00 €		1.532.635,00 €
ASL BR	919.581,00 €	919.581,00 €		
ASL FG	1.121.133,00 €	919.581,00 €	201.552,00 €	
ASL LE	4.368.009,75 €	4.368.009,75 €		
ASL TA	2.141.490,00 €	1.839.162,00 €	302.328,00 €	
TOTALE REGIONALE	17.056.338,00 €	15.019.823,00 €	503.880,00 €	1.532.635,00 €

RITENUTO:

- doveroso precisare, per i conseguenti adempimenti contabili e per la corretta imputazione a bilancio, che gli importi riportati nell'odierna proposta di riparto per singola ASL configurano solo in parte un effettivo incremento rispetto al tetto di spesa del 2025; a tal fine, l'incremento del Fondo Unico per il 2026 – quantificato in complessivi € 3.492.518,25 (da € 13.563.819,75 a € 17.056.338,00) – non genera interamente nuova o maggiore spesa a carico del Fondo Sanitario Regionale, essendovi ricompresa la quota storica assegnata alla Società "Universo Salute", già certificata dalle ASL di competenza per l'anno 2025;

RILEVATO:

- altresì che, per quanto concerne la Società "Universo Salute", le quote, originariamente allocate e finanziate nell'ambito dei documenti di riparto delle risorse del SSR alla voce "Programma di riconversione ex DCR 380/99", sono state da ultimo assegnate con DGR n. 847 del 17/06/2024 ad oggetto "Riparto delle risorse del S.S.R. per l'esercizio 2023 e disposizioni finanziarie per l'esercizio 2024";

RILEVATO CHE:

- Che con riferimento all'anno 2025, il Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale ha emanato la nota prot. n. 0366207 del 01/07/2025 e la successiva nota prot. n. 0380610 del 07/07/2025;
- Che con riferimento all'anno 2026, il Dipartimento Salute e Benessere ha emanato la nota prot. n. 542245 del 15/09/2026;

DATO ATTO:

- Che le citate note chiariscono che il budget per Universo Salute è quello previsto dalla DCR 380/99 e dal DIFE/Documento di riparto del FSR annuale pari rispettivamente ad € 27.000.000 mln per la ASL FG ed € 36.500.000 per ASL BT;

PRESO ATTO:

- della comunicazione della Sezione Bilancio della Sanità e dello Sport nella quale chiarisce che:

"Con riferimento al Riparto del FSR 2025, giusta DGR 552/2026 si evidenzia che per tutte le aziende sanitarie locali, la quota indistinta comprende anche le quote per l'assistenza sanitaria da privati di cui ai tetti di spesa approvati con Delibere di Giunta.

Ne consegue che per l'Asl BAT e l'ASL di Foggia la quota indistinta comprende anche le quote che le stesse destinano da contratto alla società Universo Salute.

Si riporta la quota destinata ad Universo Salute ricollegata alle DCR 380/99 e DGR 1870/02 (Piano di Riconversione dei Presidi Ospedalieri e gestione dei rapporti con la ex Casa della Divina della Provvidenza) ripartita alle ASL territoriali:

Azienda Sanitaria	Budget per ex DCR 380/99, DGR 1870/02 e L.R. 31/7/03
BARI	0
BT	36.500.000
BRINDISI	0
FOGGIA	27.000.000
LECCE	0
TARANTO	0

Totale in euro	63.500.000
-----------------------	-------------------

RITENUTO PERTANTO:

- che la traslazione e il consolidamento all'interno del Fondo unico di remunerazione per hospice 2026 della quota specifica per Universo Salute per il setting hospice (€ 2.653.768,00) rappresenta la corretta perimetrazione contabile della stessa all'interno del più ampio budget richiamato nelle note del chiarimento formulato dalla Sezione Bilancio della Sanità e dello Sport.

EVIDENZIATO CHE:

- la suddetta spesa riferita alla struttura "Universo Salute S.r.l.", ammontante complessivamente ad € 2.653.768,00, risulta articolata e giustificata come di seguito:
 - € 1.532.635,00: importo desumibile dalle rendicontazioni dell'annualità 2025 dell'ASL BT che non costituisce incremento netto del fondo, in quanto già ricompreso e consolidato nell'ambito del budget di cui al chiarimento fornito;
 - € 201.552,00 (ASL FG): importo calcolato in misura proporzionale a 4/12 (pari ad un quadrimestre) del rispettivo budget annuo presunto per l'ampliamento dei posti accreditati da n. 12 a n. 20 posti letto (pari a n. 8 nuovi PL);
 - € 919.581,00 (ASL FG): quota già ricompresa nell'ambito del budget di cui al chiarimento fornito e storicamente inserita all'interno dei fondi invalicabili di remunerazione, la cui evidenziazione contabile consente di neutralizzare la pregressa duplicazione sul Fondo Sanitario Regionale e riallineare l'effettivo impatto finanziario del provvedimento;

ACCERTATO CHE:

- sottraendo dal differenziale lordo (€ 3.492.518,25) il blocco complessivo imputabile alla Società "Universo Salute S.r.l." (€ 2.653.768,00), l'incremento finanziario effettivo netto a carico del Fondo Sanitario Regionale per l'annualità 2026 risulta pari ad € 838.750,25;

CONSIDERATO CHE:

- i fabbisogni erogativi e assistenziali di nuova allocazione ammontano a complessivi € 1.758.331,25, destinati a finanziare:
 - Garanzia della continuità assistenziale in favore dei pazienti già presi in carico presso le strutture accreditate e contrattualizzate, con particolare riferimento al riallineamento del fabbisogno per l'ASL BA, la cui assegnazione passa ad € 6.053.908,25 (con un incremento netto pari ad € 1.456.003,25 rispetto ad € 4.597.905,00 del 2025);
 - Attivazione di nuovi posti accreditati presso l'ASL TA per n. 12 nuovi posti letto, per un importo pari ad € 302.328,00, parametrato e calcolato su base quadrimestrale (4/12);

ACCERTATO ALTRESI CHE:

- la nuova spesa per complessivi euro 1.758.331,25, destinata alle esigenze delle ASL BA e ASL TA, trova integrale copertura finanziaria senza generare squilibri, risultando così articolata:
 - per euro 919.581,00 mediante lo stralcio e la decurtazione di tale quota storicamente inserita all'interno dei fondi invalicabili di remunerazione, con contestuale riconduzione della stessa all'interno del budget di cui ai chiarimenti regionali, ambito contabile al quale risulta già strutturalmente iscritta e finanziata;

- per i restanti euro 838.750,25 mediante un effettivo incremento a carico del Fondo Sanitario Regionale, importo che costituirà formale maggiore spesa a carico del Fondo Sanitario Regionale.

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

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

- a. I Direttori generali procedano con propria deliberazione, entro il 30/09/2026, al recepimento ed alla ripartizione del fondo per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate Hospice, nonché alla sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture accreditate Hospice entro e non oltre il 30/09/2026, trasmettendo tutta la documentazione entro e non oltre il 15/10/2026 alla competente Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria;
- b. La struttura Hospice autorizzata all'esercizio e accreditata può essere contrattualizzata soltanto con la ASL in cui ha sede operativa;
- c. A seguito di sottoscrizione di accordo contrattuale con le strutture private accreditate Hospice si applica la tariffa di cui alla D.G.R. n. 1293/2022;
- d. La durata dell'accordo contrattuale è annuale; un contratto sottoscritto in corso d'anno ha decorrenza fino al 31 dicembre 2026;
- e. Annualmente la Giunta regionale determina il fondo unico e invalicabile di remunerazione per le strutture dedicate Hospice ai sensi dell'art. 21, comma 1 LR n. 9/2017 e s.m.i. e dell'art. 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/92.

B - PROCEDURE DI INSERIMENTO DEGLI ASSISTITI NELLE STRUTTURE CONTRATTUALIZZATE

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

- a. Il Fondo invalicabile di remunerazione assegnato alla ASL con il presente provvedimento e riportato nella tabella è gestito unicamente dall'Area Sociosanitaria;
- b. Previa valutazione del paziente da parte dell'UVM che si esprime esclusivamente sull'appropriatezza della degenza/frequenza nella struttura, l'autorizzazione al riconoscimento della quota sanitaria avviene esclusivamente dall'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura, nel rispetto della posizione occupata dal paziente nella lista d'attesa unica provinciale;

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

Garanzie di riservatezza

“La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 2016/679 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto

applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE”.

Esiti Valutazione di impatto di genere: 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, ai sensi dell'art. 4, comma 4, lett. k) della L.R. 7/1997, art. 8 quinquies del D.Lgs. 502/92, si propone alla Giunta regionale:

1. di prendere atto dell’allegato A “Parere tecnico” che si intende parte integrante;
2. di determinare il Fondo unico e invalicabile regionale di remunerazione, valevole per il 2026, per l’acquisto delle prestazioni da strutture Hospice autorizzate ed accreditate (comprensivo della quota storica assegnata alla Società Universo Salute S.r.l.) come da tabella che segue:

FONDO UNICO E INVALICABILE DI REMUNERAZIONE REGIONALE PER HOSPICE PER L'ANNO 2026 (A+B+C)		FONDO EX DGR 1262/2025+QUOTE PER CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (A)	BUDGET CALCOLATO SU 4/12 PER I NUOVI ACCREDITATI (B)	UNIVERSO SALUTE (C)
ASL BA	6.053.908,25 €	6.053.908,25 €		
ASL BT	2.452.216,00 €	919.581,00 €		1.532.635,00 €
ASL BR	919.581,00 €	919.581,00 €		
ASL FG	1.121.133,00 €	919.581,00 €	201.552,00 €	
ASL LE	4.368.009,75 €	4.368.009,75 €		
ASL TA	2.141.490,00 €	1.839.162,00 €	302.328,00 €	
TOTALE REGIONALE	17.056.338,00 €	15.019.823,00 €	503.880,00 €	1.532.635,00 €

3. di recepire il contenuto del documento istruttorio di cui al presente provvedimento contenente gli indirizzi applicativi impartiti ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali ivi compreso il recepimento del fondo di remunerazione e la sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture private autorizzate all’esercizio ed accreditate;
4. di stabilire che i Direttori generali procedano con propria deliberazione, entro il 30/09/2026, al recepimento ed alla ripartizione del fondo per l’acquisto di prestazioni da strutture accreditate Hospice, nonché alla sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture

accreditate Hospice entro e non oltre il 30/09/2026, trasmettendo tutta la documentazione entro e non oltre il 15/10/2026 alla competente Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria;

5. di notificare il presente provvedimento a cura della proponente Sezione ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, ai Direttori di Area Sociosanitaria, ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari ed alle Associazioni di categoria delle strutture dedicate Hospice;
6. di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 23 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 nella sezione del sito istituzionale "Amministrazione trasparente" - sottosezione "Provvedimenti" – "Provvedimenti organi indirizzo politico" – "Provvedimenti della Giunta Regionale";
7. 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.

II FUNZIONARIO

Roberto PASSARELLI



Roberto Passarelli
16.09.2026
09:43:47
GMT+02:00

II DIRIGENTE "Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria"
Elena MEMEO

Elena Memeo
16.09.2026
20:14:59
UTC



II DIRETTORE di Dipartimento "Salute e del Benessere"

Vito MONTANARO



VITO
MONTANARO
16.09.2026
12:54:33
GMT+02:00

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

propone

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto.

L' ASSESSORE alla Salute e al Benessere

Donato PENTASSUGLIA



Donato Pentassuglia
16.09.2026
13:23:08
GMT+02:00



Firmato digitalmente da:
Salute Regione
Firmato il 13/09/2026 13:30
Seriale Certificato: 5833319
Valido dal 04/03/2026 al 04/03/2029
InfoCertare Qualified Electronic Signature CA

ALLEGATO A

PARERE TECNICO

D.Lgs. 502/92 art. 8 quinquies – Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate Hospice valevole per l'anno 2026.

VISTO

l'articolo 8-quinquies del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTA

la Proposta di Deliberazione della Giunta Regionale avente ad oggetto la determinazione del Fondo unico e invalicabile di remunerazione regionale destinato all'acquisto di prestazioni di assistenza residenziale dalle strutture Hospice autorizzate ed accreditate per l'anno 2026;

PRESO ATTO

che con Deliberazione della Giunta Regionale 11 agosto 2025, n. 1262, avente ad oggetto "D.Lgs. 502/92, art. 8-quinquies – Determinazione del Fondo unico invalicabile di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate Hospice valevole per l'anno 2025", la Giunta regionale aveva stabilito il Fondo per l'annualità 2025 nell'importo complessivo di euro 13.563.819,75;

CONSIDERATO

che la proposta in esame ridetermina il Fondo unico e invalicabile di remunerazione regionale per l'anno 2026 nell'ammontare complessivo di euro 17.056.338,00, evidenziando un differenziale lordo in aumento pari ad euro 3.492.518,25 rispetto al tetto dell'annualità precedente;

CONSIDERATO

che, ai fini dei conseguenti adempimenti contabili e della corretta imputazione a bilancio, il suddetto incremento lordo del Fondo Unico per il 2026 non genera interamente nuova o maggiore spesa per il bilancio regionale, configurando solo in parte un effettivo incremento netto ed essendovi ricompresa la quota storica assegnata alla Società "Universo Salute S.r.l.", già certificata dalle ASL competenti per l'anno 2025;

PRESO ATTO

della nota chiarificatrice resa dalla Sezione Bilancio della Sanità e dello Sport con riferimento al Riparto del Fondo Sanitario Regionale 2025 di cui alla D.G.R. n. 552/2026, con la quale è stato precisato che per tutte le Aziende Sanitarie Locali la quota indistinta comprende anche le risorse per l'assistenza sanitaria da privati relative ai tetti di spesa approvati, e che, per l'ASL BT e l'ASL FG, la quota indistinta ricomprende le quote destinate da contratto alla Società "Universo Salute S.r.l." ricollegate al Piano di Riconversione dei Presidi Ospedalieri di cui alla D.C.R. n. 380/99 e alla D.G.R. n. 1870/02, pari ad euro 36.500.000,00 per l'ASL BT ed euro 27.000.000,00 per l'ASL FG;

RITENUTO PERTANTO

che la traslazione e il consolidamento all'interno del Fondo unico 2026 della quota specifica riferita alla Società "Universo Salute S.r.l." per il setting hospice, per complessivi euro 2.653.768,00, costituisca la corretta perimetrazione contabile della spesa all'interno del budget indistinto FSR,

risultando articolata in euro 1.532.635,00 per l'ASL BT a titolo di spesa storica consolidata, in euro 919.581,00 per l'ASL FG quale quota già inserita nei fondi invalicabili la cui evidenziazione neutralizza la pregressa duplicazione sul FSR, e in euro 201.552,00 per l'ASL FG a titolo di incremento proporzionale parametrato su quattro dodicesimi (pari ad un quadrimestre) per l'ampliamento di ulteriori otto posti letto;

CONSIDERATO ALTRESI

che l'istruttoria ha accertato l'emersione di nuovi fabbisogni erogativi e assistenziali per un ammontare pari a complessivi euro 1.758.331,25, preordinati sia al riallineamento del fabbisogno per l'ASL BA ai fini della continuità assistenziale per euro 6.053.908,25 (con un incremento netto di euro 1.456.003,25 rispetto al 2025), sia al finanziamento dell'attivazione di dodici nuovi posti letto presso l'ASL TA per euro 302.328,00 su parametro quadrimestrale;

ACCERTATO

che l'incremento finanziario effettivo netto a carico del Fondo Sanitario Regionale per l'annualità 2026 è pari ad euro 838.750,25 (risultante dalla sottrazione del blocco Universo Salute S.r.l. di euro 2.653.768,00 dal differenziale lordo di euro 3.492.518,25) e che la copertura finanziaria dei nuovi fabbisogni per euro 1.758.331,25 trova integrale capienza per euro 919.581,00 mediante lo stralcio della quota storica dell'ASL FG e la sua contestuale riconduzione nel budget indistinto FSR, e per i restanti euro 838.750,25 mediante formale accertamento di maggiore spesa a carico del Fondo Sanitario Regionale;

RITENUTA

la sussistenza della regolarità procedurale, della legittimità amministrativa e della rigorosa quadratura contabile della proposta di deliberazione in oggetto e dell'allegata tabella di ripartito regionale tra le Aziende Sanitarie Locali;

Tutto ciò premesso,

Si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e contabile della Proposta di Deliberazione della Giunta Regionale, attestando che 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.

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

SI ☒ NO ☐

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE PROPONENTE

15.09.2026

20:15:39

UTC



PRESA D'ATTO DEGLI EFFETTI FINANZIARI DELLA PROPOSTA DI DELIBERAZIONE SUL FONDO SANITARIO REGIONALE (D.LGS. 118/2011 – Art. 7, c. 5, LL.GG. approvate con DGR

1161/2026 2100/2019

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA GSA

BENEDETTO
PACIFICO
15.09.2026 12:43:11
Città di Bari

[Handwritten signature]



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

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
ASS	DEL	2026	15	16.09.2026

D.LGS. 502/92 ART. 8 QUINQUES # FONDO DI REMUNERAZIONE REGIONALE PER L'ACQUISTO DI PRESTAZIONI DA
STRUTTURE ACCREDITATE HOSPICE VALEVOLE PER L'ANNO 2026.

VISTO SI PRENDE ATTO

ANNOTAZIONE:

Responsabile del Procedimento

E.Q.-CARMEN PARTIPILO



Firmato digitalmente da:
Stolfa Regina
Firmato il 17/09/2026 13:31
Seriale Certificato: 5833319
Valido dal 04/03/2026 al 04/03/2029
InfoCamere Qualified Electronic Signature CA

Dirigente

D.SSA REGINA STOLFA

