

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 22 settembre 2026, n. 1246

D.Lgs. 502/92 art. 8 quinquies - Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate dedicate per la Riabilitazione ex art. 26 della Legge n. 833/1978 valevole per l'anno 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 istruttorie 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;

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

DELIBERA

1. di prendere atto dell'allegato A "Parere tecnico" che si intende parte integrante;
2. di approvare il Fondo unico e invalicabile regionale di remunerazione, valevole per il 2026, per l'acquisto di prestazioni residenziali/semiresidenziali/ambulatoriali/domiciliari dalle strutture private autorizzate ed accreditate per la riabilitazione extraospedaliera - Presidi territoriali di recupero e riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste, e di determinare l'ammontare complessivo di detto Fondo in € 158.715.409,95 (comprensivo della quota storica assegnata alla Società Universo Salute S.r.l.) come da tabella che segue:

ASL	FONDO EX DGR 11 agosto 2025, n. 1266 (A)	UNIVERSO SALUTE S.r.l. 2025 (B)	FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE INVALICABILE 2026 PER ACQUISTO PRESTAZIONE DA PRESIDIO DI RIABILITAZIONE (A+B)
ASL BA	35.748.350 €		35.748.350,00 €
ASL BT	9.927.768 €	15.694.644,47 €	25.622.412,47 €
ASL BR	8.376.213 €		8.376.213,00 €
ASL FG	36.341.938 €	12.035.355,49 €	48.377.293,49 €

ASL LE	12.331.459 €		12.331.459,00 €
ASL TA	28.259.682 €		28.259.682,00 €
TOTALE REGIONALE	130.985.409,99 €	27.729.999,96 €	158.715.409,95 €

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 private autorizzate ed accreditate ex art. 26 della Legge n. 833/1978, nonché alla sottoscrizione degli accordi contrattuali, entro e non oltre il 30/09/2026, trasmettendo tutta la documentazione, entro e non oltre il 15/10/2026, alla Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria;
5. di notificare il presente provvedimento a cura della Sezione proponente ai Direttori generali ASL, ai Direttori dei Dipartimenti di Riabilitazione, alle Associazioni di categoria rappresentative dei Presidi di Riabilitazione accreditati;
6. di 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 dedicate per la Riabilitazione ex art. 26 della Legge n. 833/1978 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;

VISTI:

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

VISTO:

- il R.R. n. 3/2005, sezione *"D.01. PRESIDI DI RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI SOGGETTI PORTATORI DI DISABILITA' FISICHE, PSICHICHE E SENSORIALI"* e *"B.02.01 CENTRI AMBULATORIALI DI RIABILITAZIONE"*;

VISTO:

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

VISTO:

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

VISTO:

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

TENUTO CONTO CHE:

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

RICHIAMATA:

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

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

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

RICHIAMATA:

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

CONSIDERATO CHE:

- con successiva DGR n. 2185/2021 la Giunta regionale ha provveduto ad integrare e modificare la DGR n. 1412/2021, rideterminando il fondo unico regionale valevole per l'anno 2021 per l'acquisto di prestazioni residenziali/semiresidenziali/ambulatoriali/domiciliari dalle strutture private autorizzate ed accreditate per la riabilitazione extraospedaliera - Presidi territoriali di recupero e riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste, nel rispetto dei vincoli di bilancio e comunque nei limiti del consolidato anno 2020, nella misura di € 130.985.409,99 e ha stabilito:
 - di aggiornare, con decorrenza 1^a ottobre 2021, le tariffe per le attività di riabilitazione ex art. 26;
 - di precisare che in relazione all'incremento delle tariffe vigenti per le attività di riabilitazione ex art. 26, agli erogatori che non utilizzano il CCNL AIOP sanità privata per il setting assistenziale TRIP trovasse applicazione la tariffa TRIP di cui alla DGR 1400/2007 rivalutata, fermo restando il rispetto dello standard organizzativo di cui al RR n. 3/2005. Inoltre, in relazione al setting riabilitativo domiciliare, trattandosi di nuova disciplina introdotta dal RR n. 16/2010, come modificato dal RR n. 20/2011, che ne ha determinato il relativo standard organizzativo, l'unica tariffa applicabile è quella di cui alla DGR 2336/2010 che ha valorizzato la voce "costo del personale" in applicazione del CCNL AIOP - sanità privata. Ne consegue, pertanto, l'obbligo per gli erogatori accreditati per tale setting all'utilizzo di tale tipologia contrattuale per il personale dipendente;
 - di procedere successivamente al citato provvedimento alla revisione delle tariffe di cui innanzi, alla luce dei nuovi requisiti e standard determinati dai Regolamenti regionali nn. 12/2015 e 22/2019;
 - di stabilire che con riferimento ai Regolamenti Regionali nn. 12/2015 e 22/2019 di procedere alla sottoscrizione delle preintese con gli erogatori privati, tanto al fine dell'attuazione dei nuovi standard previsti dai Regolamenti medesimi.
- Con la DGR n. 1490/2022, così come stabilito dalla Giunta regionale con la precedente DGR n. 2185/2021, si è proceduto alla determinazione delle tariffe regionali per il settore della riabilitazione extraospedaliera, alla luce dei nuovi requisiti e standard determinati dai Regolamenti regionali nn. 12/2015 e 22/2019;

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

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

"Le tariffe determinate con il presente provvedimento in relazione ai setting assistenziali riabilitativi di cui ai Presidi di riabilitazione sono parametrize agli standard organizzativi di cui ai RR 12/2015 (residenziale e semiresidenziale intensiva, estensiva e mantenimento adulto e residenziale e semiresidenziale intensiva, estensiva per l'età evolutiva) e RR 22/2019

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

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

RILEVATO CHE:

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

RICHIAMATA:

- La Deliberazione della Giunta Regionale 9 dicembre 2025, n. 1933, avente ad oggetto “Regolamento Regionale n. 12/2015 e Regolamento Regionale n. 22/2019 – Approvazione delle preintese con gli erogatori accreditati relative al piano di riconversione dei posti e delle prestazioni erogati dai Presidi di riabilitazione”, pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 104 del 29/12/2025, con la quale è stato approvato il piano di conversione dei posti residenziali, dei posti semiresidenziali e delle prestazioni ambulatoriali relativi ai Presidi territoriali di recupero e riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste, a seguito della sottoscrizione delle preintese di cui al Regolamento Regionale n. 12/2015 e s.m.i. e al Regolamento Regionale n. 22/2019 e s.m.i., come riportato nel relativo Allegato B.

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;*

TENUTO CONTO:

- che con Deliberazione della Giunta regionale 11 agosto 2025, n. 1266, recante "D.Lgs. 502/92 art. 8 quinquies - Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate dedicate per la Riabilitazione ex art. 26 della Legge n. 833/1978 valevole per l'anno 2025.", è stato confermato per il 2025 l'ammontare complessivo pari a euro 130.985.409,99 definito per l'annualità precedente con Deliberazione della Giunta regionale n. 1982 del 28/12/2023.

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 la Riabilitazione 2026 della quota storica di Universo Salute per il setting riabilitativo (€12.035.355,49 per ASL FG ed € 15.694.644,47 per ASL BT) rappresenta la corretta perimetrazione contabile della stessa all'interno del più ampio budget richiamato nel chiarimento formulato dalla Sezione Bilancio della Sanità e dello Sport.

RITENUTO:

- necessario e opportuno, a decorrere dall'annualità 2026 e per ragioni di omogeneità e trasparenza contabile, traslare formalmente dette risorse e di consolidarle all'interno del Fondo di remunerazione destinato alle ASL;

RITENUTO INOLTRE CHE:

- la conferma, per l'anno 2026, dell'ammontare del Fondo unico invalicabile di remunerazione già determinato per l'anno 2025 costituisca una scelta coerente con gli obiettivi di equilibrio economico-finanziario del Servizio sanitario regionale, con le esigenze di continuità della programmazione sanitaria e con gli obblighi derivanti dal Piano di rientro, non comportando incrementi di spesa rispetto all'esercizio precedente e assicurando il mantenimento delle condizioni di sostenibilità del sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie;

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 dedicate alla Riabilitazione ex art. 26 della Legge n. 833/1978 per l'anno 2026, determinandone l'ammontare complessivo in 158.715.409,95 € (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:

ASL	FONDO EX DGR 11 agosto 2025, n. 1266 (A)	UNIVERSO SALUTE S.r.l. 2025 (B)	FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE INVALICABILE 2026 PER ACQUISTO PRESTAZIONE DA PRESIDI DI RIABILITAZIONE (A+B)
ASL BA	35.748.350 €		35.748.350,00 €
ASL BT	9.927.768 €	15.694.644,47 €	25.622.412,47 €
ASL BR	8.376.213 €		8.376.213,00 €
ASL FG	36.341.938 €	12.035.355,49 €	48.377.293,49 €
ASL LE	12.331.459 €		12.331.459,00 €
ASL TA	28.259.682 €		28.259.682,00 €
TOTALE REGIONALE	130.985.409,99 €	27.729.999,96 €	158.715.409,95 €

RITENUTO:

- doveroso precisare, ai fini dei conseguenti adempimenti contabili e della corretta imputazione a bilancio, che gli importi riportati nell'odierna proposta di riparto per singola ASL configurano esclusivamente un apparente incremento rispetto al tetto di spesa dell'annualità 2025;
- che, in conformità a quanto espressamente chiarito dalla Sezione Bilancio della Sanità e dello Sport, l'incremento del Fondo Unico per l'esercizio 2026 – quantificato in complessivi € 27.729.999,96 (da € 130.985.409,99 a € 158.715.409,95) – non genera alcuna nuova o maggiore spesa a carico FSR, risultando esclusivamente rappresentativo dell'inclusione della spesa storica assegnata alla Società "Universo Salute", già ricompresa nella quota indistinta e certificata dalle ASL competenti per l'annualità 2025;
- che la presente operazione si configura pertanto quale mera riclassificazione contabile, idonea a garantire la totale neutralità ed invarianza finanziaria sugli equilibri del Servizio Sanitario Regionale;

Ciò posto, 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:

- procedere con propria deliberazione, entro il 30/09/2026, al recepimento ed alla ripartizione del fondo per l'acquisto di prestazioni da strutture private autorizzate ed accreditate ex art. 26 della Legge n. 833/1978, nonché alla sottoscrizione degli accordi contrattuali, entro e non

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

- b. procedere, nella deliberazione di recepimento del fondo, all'individuazione i volumi di prestazioni da contrattualizzare ed a ripartire il fondo per le diverse tipologie di setting assistenziali in relazione ai suddetti volumi di prestazioni;
- c. procedere, inoltre, alla assegnazione del tetto di spesa per ciascuna struttura, nei limiti della potenzialità erogativa delle singole strutture;
- d. suddividere il tetto di spesa per ciascuna struttura in sub-tetti; non è permesso lo scorrimento di risorse tra sub-tetti se non nell'ambito di una quota pari al 10% del medesimo e su esigenza della ASL, previa espressa autorizzazione da rilasciare alla struttura erogatrice;
- e. applicare ad ogni sub-tetto le regressioni tariffarie del 15% tra il 95% ed il 100% del sub-tetto determinato;
- f. suddividere, al fine di garantire le prestazioni durante l'intero anno da parte della struttura erogatrice, ogni sub-tetto è suddiviso in dodicesimi;
- g. confermare le tariffe di cui alla DGR n. 2185/2021 per i setting residenziale, semiresidenziale ed ambulatoriale e la tariffa di cui alla DGR n. 1541/2022 per il setting domiciliare con gli indirizzi impartiti nelle citate deliberazioni in merito alla tipologia di CCNL da applicare, il cui rispetto andrà verificato in sede di sottoscrizione di accordo contrattuale con il soggetto erogatore, che avverrà mediante utilizzo dello schema-tipo di contratto di cui alla DGR n. 831/2016;
- h. confermare gli indirizzi applicativi di cui alla DGR n. 1490/2022 la quale ha stabilito che le tariffe determinate con il medesimo provvedimento in relazione ai setting assistenziali riabilitativi di cui ai Presidi di riabilitazione, parametrate agli standard organizzativi di cui ai RR 12/2015 (residenziale e semiresidenziale intensiva, estensiva e mantenimento adulto e residenziale e semiresidenziale intensiva, estensiva per l'età evolutiva) e RR 22/2019 (ambulatoriale estensiva adulto ed età evolutiva), troveranno applicazione al completamento della riconversione da attuarsi a seguito della sottoscrizione delle preintese, avvenuta con la richiamata DGR n. 1933/2025.

Con l'ulteriore precisazione che ai sensi del R.R. 12/2015:

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

e che, analogamente, il R.R. 22/2019:

“Nel periodo di transizione, che va dalla data di approvazione del piano di riconversione da parte della Giunta regionale alla data di adozione dei provvedimenti regionali di conferma e/o di riconversione dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento, i presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste

già autorizzati ed accreditati dalla Regione Puglia alla data di entrata in vigore del presente Regolamento manterranno il numero e la tipologia di prestazioni per cui sono già autorizzati all'esercizio ed accreditati con le relative tariffe vigenti alla stessa data".

- i. rilevare che il mancato rispetto delle indicazioni impartite con il presente provvedimento o con i provvedimenti innanzi richiamati, da segnalarsi da parte del Dipartimento di Riabilitazione della ASL al Dipartimento 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;
- j. rispettare, in relazione alla spesa extraregionale e in applicazione della DGR n. 412/2023, il divieto assoluto di acquisto di prestazioni riabilitative da strutture extraregionali; di tanto si terrà conto in sede di valutazione degli obiettivi annuali e di mandato assegnati ai Direttori generali;
- k. L'autorizzazione alla degenza/frequenza dell'assistito presso il presidio di Riabilitazione deve essere rilasciata dal competente Dipartimento di Riabilitazione della ASL che, deve, altresì, monitorare l'andamento della spesa, anche in riferimento all'obiettivo vincolante di azzeramento della spesa extraregionale.

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 approvare il Fondo unico e invalicabile regionale di remunerazione, valevole per il 2026, per l'acquisto di prestazioni residenziali/semiresidenziali/ambulatoriali/domiciliari dalle strutture private autorizzate ed accreditate per la riabilitazione extraospedaliera - Presidi territoriali di recupero e riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste, e di determinare l'ammontare complessivo di detto Fondo in € 158.715.409,95 (comprensivo della quota storica assegnata alla Società Universo Salute S.r.l.) come da tabella che segue:

ASL	FONDO EX DGR 11 agosto 2025, n. 1266 (A)	UNIVERSO SALUTE S.r.l. 2025 (B)	FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE INVALICABILE 2026 PER ACQUISTO PRESTAZIONE DA PRESIDIO DI RIABILITAZIONE (A+B)
ASL BA	35.748.350 €		35.748.350,00 €
ASL BT	9.927.768 €	15.694.644,47 €	25.622.412,47 €
ASL BR	8.376.213 €		8.376.213,00 €
ASL FG	36.341.938 €	12.035.355,49 €	48.377.293,49 €
ASL LE	12.331.459 €		12.331.459,00 €
ASL TA	28.259.682 €		28.259.682,00 €
TOTALE REGIONALE	130.985.409,99 €	27.729.999,96 €	158.715.409,95 €

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 private autorizzate ed accreditate ex art. 26 della Legge n. 833/1978, nonché alla sottoscrizione degli accordi contrattuali, entro e non oltre il 30/09/2026, trasmettendo tutta la documentazione, entro e non oltre il 15/10/2026, alla Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria;
5. di notificare il presente provvedimento a cura della Sezione proponente ai Direttori generali ASL, ai Direttori dei Dipartimenti di Riabilitazione, alle Associazioni di categoria rappresentative dei Presidi di Riabilitazione accreditati;
6. di 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 Socio-sanitaria"
Elena MEMEO

Elena Memeo
15.09.2026
20:22:12
UTC

**II DIRETTORE di Dipartimento di Salute Benessere**

Vito MONTANARO



VITO
MONTANARO
16.09.2026
12:54:31
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
13:23:51
GMT+02:00



Firmato digitalmente da:
Stolfa Regina
Firmato il 17/09/2026 13:31
Seriale Certificato: 5833319
Valido dal 04/03/2026 al 04/03/2029
InfoCertem 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 dedicate per la Riabilitazione ex art. 26 della Legge n. 833/1978 valevole per l'anno 2026.

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

VISTO l'articolo 26 della Legge 23 dicembre 1978, n. 833;

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 residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari da strutture private autorizzate ed accreditate per la riabilitazione extraospedaliera per l'anno 2026;

PRESO ATTO che con Deliberazione della Giunta Regionale 11 agosto 2025, n. 1266, il Fondo unico regionale di remunerazione per la Riabilitazione ex art. 26 per l'annualità 2025 era stato stabilito nell'importo complessivo di euro 130.985.409,99;

CONSIDERATO che la proposta in esame determina il Fondo unico e invalicabile di remunerazione regionale per l'anno 2026 nell'ammontare complessivo di euro 158.715.409,95, evidenziando un apparente differenziale in aumento pari ad euro 27.729.999,96 rispetto al tetto dell'annualità precedente;

CONSIDERATO che, ai fini dei conseguenti adempimenti contabili e della corretta imputazione a bilancio, l'incremento del Fondo Unico per l'esercizio 2026 non genera alcuna nuova o maggiore spesa, derivando esclusivamente dall'inclusione della quota storica assegnata alla Società "Universo Salute S.r.l.", già certificata dalle ASL competenti per l'annualità 2025 per un importo pari ad euro 15.694.644,47 per l'ASL BT e ad euro 12.035.355,49 per l'ASL FG;

PRESO ATTO della nota di chiarimento 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 la quota indistinta assegnata alle Aziende Sanitarie Locali comprende già al suo interno le risorse 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 formale consolidamento all'interno del Fondo unico di remunerazione per la Riabilitazione 2026 della quota specifica per il setting riabilitativo, pari a complessivi euro 27.729.999,96, costituisca la corretta ed esaustiva perimetrazione contabile della spesa all'interno del budget indistinto FSR, configurandosi quale mera operazione di riclassificazione contabile atta a garantire la totale neutralità ed invarianza finanziaria sugli equilibri del Servizio Sanitario Regionale;

ACCERTATA la perfetta corrispondenza tra i dati contabili esposti nel documento istruttorio, gli indirizzi applicativi e l'allegata tabella di riparto aziendale;

RITENUTA la sussistenza della regolarità procedurale, della legittimità amministrativa e della quadratura contabile della proposta di deliberazione in oggetto;

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 RESPONSABILE
Elena Memeo
15.09.2026
20:22:49
UTC



PRESA D'ATTO DEGLI EFFETTI FINANZIARI DELLA PROPOSTA DI DELIBERAZIONE SUL FONDO SANITARIO REGIONALE (D.LGS. 118/2011 – Art. 8 c. 4 LL.GG. approvate con DGR

1161/2024 (2100/2019)

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA GSA

Il Dirigente
Benedetto Pacifico

BENEDETTO
GIOVANNI PACIFICO
16.09.2026 12:43:11
GMT+02:00



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

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
ASS	DEL	2026	16	16.09.2026

D.LGS. 502/92 ART. 8 QUINQUES - FONDO DI REMUNERAZIONE REGIONALE PER L'ACQUISTO DI PRESTAZIONI DA STRUTTURE ACCREDITATE DEDICATE PER LA RIABILITAZIONE EX ART. 26 DELLA LEGGE N. 833/1978 VALEVOLE PER L'ANNO 2026.

VISTO SI PRENDE ATTO

ANNOTAZIONE:

Responsabile del Procedimento

E.Q.-CARMEN PARTIPILO



Firmato digitalmente da:
Stolfa Regina
Firmato il 17/09/2026 13:32
Seriale Certificato: 5833319
Valido dal 04/03/2026 al 04/03/2029
InfoCertem Qualified Electronic Signature CA

Dirigente

D.SSA REGINA STOLFA

