

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 22 settembre 2026, n. 1247

D.Lgs. 502/92 art. 8 quinquies - Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate dedicate per la Salute Mentale età adulta ed età evolutiva 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;
- 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 approvare per l'anno 2026 i fondi unici regionali di remunerazione per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate dedicate per la Salute Mentale età adulta ed età evolutiva, come da tabelle che seguono, nonché confermando i fondi previsti per il precedente anno 2025:

ASL	FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE INVALIDABILE 2026	RISORSE VINCOLATE
	SALUTE MENTALE ADULTI	
ASL BA	41.264.217,55 €	1.169.792,25 €
ASL FG	19.881.425,12 €	1.376.226,18 €
ASL BT	8.326.659,05 €	344.056,55 €
ASL BR	16.147.895,68 €	

ASL TA	17.172.639,85 €	412.867,85 €
ASL LE	21.468.108,40 €	
TOTALE REGIONALE	124.260.945,65 €	3.302.942,83 €

ASL	FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE INVALICABILE 2026	
	SALUTE MENTALE ETA' EVOLUTIVA	
ASL BA		3.895.103,40 €
ASL FG		2.406.101,20 €
ASL BT		1.619.943,00 €
ASL BR		1.489.002,20 €
ASL TA		571.903,20 €
ASL LE		2.406.101,20 €
TOTALE REGIONALE		12.388.154,20 €

TOTALE A VALERE SU FONDO UNICO	TOTALE A VALERE SU RISORSE VINCOLATE
136.649.099,85 €	3.302.942,83 €

3. di stabilire che la somma pari ad € 3.302.942,83 di cui al presente provvedimento è finalizzato alla copertura delle rette per gli inserimenti nelle CRAP dedicate delle persone cui è applicata una misura di sicurezza non detentiva e trova copertura a valere sugli accantonamenti residui passivi del bilancio 2020 a valere sul capitolo 0711047 con risorse vincolate di parte corrente ex decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211 convertito con legge 17 febbraio 2012, n. 9;
4. di stabilire, inoltre, che l'utilizzo dei fondi vincolati di cui al capitolo U0711047 è una misura transitoria prevista esclusivamente per l'anno 2026;
5. 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;
6. di stabilire che i Direttori generali procedano con propria deliberazione, entro il 15/09/2026, al recepimento ed alla ripartizione del fondo per l'acquisto di prestazioni da strutture private autorizzate ed accreditate della salute mentale per adulti di cui al R.R. n. 7/2002, alla D.G.R. n. 793/2020 ed al R.R. n. 18/2014 e per l'età evolutiva di cui al R.R. n. 14/2014, 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;
7. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione proponente, ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, ai Direttori dei Dipartimenti di Salute Mentale, ai Responsabili dei Servizi di Neuropsichiatria Infantile ed alle Associazioni di categoria rappresentative delle strutture per la salute mentale età adulta ed età evolutiva;
8. 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";

9. 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 Salute Mentale età adulta ed età evolutiva 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 la 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:

- gli artt. 25, 26, 32, 33, 58 del DPCM 12 gennaio 2017 di definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza che prevedono l'assistenza sociosanitaria ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo, alle persone affette da disturbi mentali e alle persone detenute ed internate negli istituti penitenziari e minorenni sottoposti a provvedimento penale;

VISTO:

- il R.R n. 7/2002 e s.m.i ad oggetto *"Regolamento regionale di organizzazione delle strutture riabilitative psichiatriche residenziali e diurne pubbliche e private"* con il quale si prevede l'istituzione:
 - all'art. 1 della Comunità Riabilitativa Assistenziale Psichiatrica;
 - all'art. 2 della Comunità Alloggio;
 - all'art. 3 del Gruppo Appartamento;
 - all'art. 4 del Centro Diurno.

VISTO:

- il R.R. n. 3/2005 sezione D.03 Presidi di tutela della salute mentale: struttura residenziale psichiatrica, con cui sono stati integrati i requisiti delle strutture afferenti al R.R. n. 7/2002;

VISTO:

- il R.R. n. 14/2014 avente ad oggetto *“Integrazione del Regolamento Regionale 13 Gennaio 2005, n. 3. Strutture residenziali e semiresidenziali terapeutiche dedicate per il trattamento extraospedaliero dei disturbi psichiatrici gravi in preadolescenza e adolescenza. Requisiti strutturali, tecnologici, organizzativi per l'autorizzazione alla realizzazione ed all'esercizio e per l'accreditamento. Fabbisogno”*;

VISTO:

- il R.R. n. 18/2014 avente ad oggetto *“Requisiti strutturali ed organizzativi per l'autorizzazione alla realizzazione, all'esercizio e per l'accreditamento delle comunità riabilitative assistenziali psichiatriche dedicate ai pazienti autori di reato ad elevata complessità. Fabbisogno regionale”* con il quale si prevede l'istituzione della Comunità riabilitativa assistenziale psichiatrica dedicata per il trattamento dei pazienti autori di reato ad elevata complessità;

VISTA:

- la DGR n. 793 del 28/05/2020 di *“Istituzione CRAP estensiva sperimentale – Determinazione requisiti strutturali ed organizzativi – Determinazione tariffa – Indirizzi applicativi”* e successiva integrazione di cui alla DGR n. 2159 del 29 dicembre 2020 con cui la Giunta regionale ha stabilito di attivare in via sperimentale sul territorio regionale n. 3 CRAP estensive, ognuna di n. 14 posti letto, da localizzare in numero di una per ciascuna macroarea in cui è ripartito l'intero territorio regionale, come individuate dalla L.R. n.23/2008, e, specificamente, una per la macroarea FG e BT, una per la macroarea BA ed una per la macroarea BR, LE e TA;

VISTA:

- la DGR n. 1388 del 10/10/2022 ad oggetto *“DGR n. 793 del 28/05/2020 istitutiva della CRAP estensiva sperimentale - Proroga accordi contrattuali con i soggetti assegnatari dei posti”* con cui la Giunta regionale ha autorizzato la proroga degli accordi contrattuali sottoscritti dalle competenti Aziende Sanitarie Locali con gli assegnatari dei posti letto di CRAP estensiva sperimentale con decorrenza 1 ottobre 2022 fino all'approvazione del regolamento regionale che determinerà il fabbisogno regionale di posti per tale setting assistenziale;

TENUTO CONTO:

- che il Programma Operativo 2016-2018 approvato con Deliberazione della Giunta regionale 6 febbraio 2018, n. 129 ha previsto che, nell'ambito dell'assistenza riabilitativa e socio-riabilitativa residenziale, semiresidenziale e domiciliare alle persone con disturbi mentali, in relazione al livello di intensità riabilitativa ed assistenziale, la Regione garantisce le seguenti tipologie di trattamento:
 - a) Trattamenti terapeutici ad alta e media intensità riabilitativa, con livelli di intensità assistenziale differenziati, rivolti a pazienti con gravi compromissioni, anche nella fase della post-acuzie, o con compromissioni di gravità moderata ma persistenti ed invalidanti del funzionamento personale e sociale;

- b) Trattamenti socio-riabilitativi, rivolti a pazienti non assistibili nel proprio contesto familiare e con quadri variabili di autosufficienza e di compromissione del funzionamento personale e sociale, che richiedono interventi a bassa intensità riabilitativa. Trattamenti terapeutico-riabilitativi semi-residenziali tesi ad impedire e/o arrestare processi di isolamento relazionale e di emarginazione, erogati dai Centri Diurni di cui al Regolamento Regionale n. 3/2005 -che ha definito i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi a totale carico del SSR;
- c) Trattamenti riabilitativi domiciliari a carico del SSR;

TENUTO CONTO:

- che le strutture della salute mentale per adulti di cui al R.R. n. 7/2002 hanno un espresso obbligo di utilizzo del CCNL AIOP ai sensi del R.R. n. 11/2008, art. 2 "Costo del personale" in cui si prevede l'applicazione del CCNL vigente per il personale non medico della Sanità Privata;

CONSIDERATO:

- che con DGR n. 1293 del 20/09/2022 sono state determinate le tariffe di riferimento regionale relative alle prestazioni residenziali e semiresidenziali in riferimento all'Assistenza Sociosanitaria in favore dei soggetti in età evolutiva e delle persone cui sono applicate le misure di sicurezza;

CONSIDERATO:

- che con DGR n. 1490 del 28/10/2022 sono state determinate le tariffe di riferimento regionale relative alle prestazioni residenziali e semiresidenziali in riferimento all'Assistenza Sociosanitaria in favore di persone con disturbi mentali e ha rinviato alle previsioni degli artt. 10, 22, 24 e 26 della L.R. n. 9/2017 in caso di mancata applicazione del CCNL AIOP sanità privata da parte delle strutture accreditate della Salute mentale per adulti;

CONSIDERATO:

- che con DGR n. 1541 del 07/11/2022 si è stabilito di riapprovare la tariffa di riferimento regionale per la CRAP estensiva sperimentale, in sostituzione della corrispondente tariffa di cui alla DGR n. 1490/2022;

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. 1265, recante " D.Lgs. 502/92 art. 8 quinquies - Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate dedicate per la Salute Mentale età adulta ed età evolutiva valevole per l'anno 2025." è stato determinato per il 2025 l'ammontare complessivo come da tabella che segue:

ASL	FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE INVALIDABILE 2025	RISORSE VINCOLATE
	SALUTE MENTALE ADULTI	
ASL BA	41.264.217,55 €	1.169.792,25 €
ASL FG	19.881.425,12 €	1.376.226,18 €
ASL BT	8.326.659,05 €	344.056,55 €
ASL BR	16.147.895,68 €	
ASL TA	17.172.639,85 €	412.867,85 €
ASL LE	21.468.108,40 €	
TOTALE REGIONALE	124.260.945,65 €	3.302.942,83 €

ASL	FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE INVALIDABILE 2025
	SALUTE MENTALE ETA' EVOLUTIVA
ASL BA	3.895.103,40 €
ASL FG	2.406.101,20 €
ASL BT	1.619.943,00 €
ASL BR	1.489.002,20 €
ASL TA	571.903,20 €
ASL LE	2.406.101,20 €
TOTALE REGIONALE	12.388.154,20 €

CONSIDERATO:

- che nel fondo di remunerazione per l'acquisto di prestazioni da parte di strutture della salute mentale sono ricomprese anche le strutture rientranti nel circuito della salute mentale e superamento Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) – le cd. CRAP Dedicare di cui al R.R. n. 18/2014 – e che gli inserimenti degli utenti nelle predette strutture sono disposti dalla competente Autorità Giudiziaria in quanto pazienti destinatari di misure di sicurezza non

detentive, è necessario comunque stanziare le risorse adeguate a garantire la necessaria assistenza e riabilitazione ai soggetti destinatari delle misure di sicurezza, a completamento dell'offerta sanitaria e della filiera di strutture dedicate (REMS);

VISTA:

- la DGR n.1496/2015 con la quale la Giunta ha stabilito che i finanziamenti di spesa corrente siano utilizzati, in parte, per l'attivazione delle Residenze per l'esecuzione di misure di sicurezza (REMS) ed, in parte, per il rafforzamento della rete complessiva dei servizi residenziali ed ambulatoriali per la salute mentale, a cui è attribuito il compito della presa in carico dei pazienti psichiatrici autori di reato. Con il suddetto provvedimento è, infatti, stato approvato il complessivo Programma Assistenziale della Regione Puglia per il completamento del superamento degli OPG. Detto specifico Programma regionale è stato, successivamente e definitivamente, approvato dallo Stato con il Decreto Interministeriale del 23 dicembre 2015;

CONSIDERATO:

- che il Decreto Interministeriale del 23 dicembre 2015 prevede la realizzazione di interventi tra cui la possibilità di provvedere al pagamento delle rette in favore di soggetti autori di reato, assoggettati a misure di sicurezza non detentive, dimessi dagli OPG o inviati dalla Magistratura, ospitati presso le strutture riabilitative di assistenza psichiatrica (CRAP);

TENUTO CONTO CHE:

- la Legge 30 maggio 2014, n. 81, con la chiusura degli Ospedali psichiatrici giudiziari ha novellato la disciplina delle misure di sicurezza detentive applicabili alle persone autrici di reato, prosciolte per totale o parziale incapacità di intendere e di volere per infermità psichica, e ritenute dal Giudice socialmente pericolose, configurando, tra l'altro, la misura di sicurezza non detentiva della libertà vigilata come opzione preferenziale, da ricercare prioritariamente per la presa in carico sanitaria delle predette persone da parte dei Dipartimenti di Salute Mentale, e la misura di sicurezza detentiva del ricovero in una struttura residenziale extraospedaliera per le misure di sicurezza (REMS) come *extrema ratio* alla quale il Giudice può ricorrere;
- il programma regionale di superamento degli OPG ha rafforzato il focus sulla prioritaria e costante attività di prevenzione delle applicazioni di misure di sicurezza per infermità psichica e consequenziale assegnazione a REMS, attraverso diversificate attività;
- le risorse di parte corrente destinate a finanziare il processo di superamento degli OPG di cui al decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211 convertito con legge 17 febbraio 2012, n. 9, sono successivamente ripartite tra le regioni tenendo conto unicamente della popolazione maggiorenne presente in ciascuna regione e provincia autonoma alla data del 1° gennaio;
- ai Dipartimenti di Salute Mentale è conferito il ruolo di garantire l'uniforme centralità nel territorio regionale delle competenze finalizzate all'iniziale presa in carico territoriale di tutte le persone cui è applicata una misura di sicurezza detentiva o non detentiva in seguito a proscioglimento per infermità psichica;
- il ricovero in REMS riveste carattere di residualità ed eccezionalità prevista *ex lege*;
- l'allineamento ai criteri nazionali del riparto tra le AA.SS.LL. regionali delle specifiche e vincolate risorse di parte corrente, ex decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211 convertito con legge 17 febbraio 2012, n. 9, è in piena coerenza con quanto già disposto con DGR n.1496/2015;

TENUTO CONTO:

- della spesa per acquisto prestazioni dalle AA.SS.LL., ivi comprese le prestazioni acquistate dalle strutture dedicate per il superamento OPG (CRAP dedicate) e della disponibilità degli accantonamenti sul bilancio 2020 a valere sul capitolo 0711047 con risorse vincolate di parte corrente ex decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211 convertito con legge 17 febbraio 2012, n. 9;

VISTO:

- che le risorse del fondo vincolato di cui al decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211 convertito con legge 17 febbraio 2012, n. 9, sono ripartire tra le regioni tenendo conto unicamente della popolazione maggiorenne presente in ciascuna regione e provincia autonoma alla data del 1° gennaio, è necessario canalizzare l'importo totale di € 3.302.942,83 sul fondo di remunerazione salute mentale adulto;

CONSIDERATO:

- che la Regione Puglia nell'anno 2025 ha registrato un disavanzo di 349 milioni di euro a carico del bilancio sanitario regionale, il quale ha comportato l'adozione di misure di ripiano, e considerato che, trattandosi di setting assistenziali rivolti alla popolazione fragile e di prestazioni erogate nell'ambito dei Livelli Essenziali di Assistenza, anche al fine di garantire la continuità della presa in carico degli assistiti, si ritiene non opportuno effettuare tagli rispetto alla precedente annualità 2025.

RITENUTO 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;

PREMESSO:

- quanto innanzi, si propone di approvare per l'anno 2026 i Fondi unici e invalicabili regionali di remunerazione, incluse le quote del Fondo Vincolato di cui al Decreto-Legge 22 dicembre 2011, n. 211, per l'acquisto delle prestazioni dalle strutture private autorizzate ed accreditate dedicate alla salute mentale distinti per salute mentale adulto e salute mentale per età evolutiva in considerazione della distribuzione su base provinciale delle strutture private autorizzate ed accreditate da cui poter acquistare prestazioni, in misura corrispondente a quella stabilita per l'anno 2025, e di ripartire il medesimo tra le Aziende Sanitarie Locali secondo gli importi riportati nella tabella che segue:

ASL	FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE INVALICABILE 2026	RISORSE VINCOLATE
	SALUTE MENTALE ADULTI	
ASL BA	41.264.217,55 €	1.169.792,25 €
ASL FG	19.881.425,12 €	1.376.226,18 €
ASL BT	8.326.659,05 €	344.056,55 €
ASL BR	16.147.895,68 €	

ASL TA	17.172.639,85 €	412.867,85 €
ASL LE	21.468.108,40 €	
TOTALE REGIONALE	124.260.945,65 €	3.302.942,83 €

ASL	FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE INVALICABILE 2026
	SALUTE MENTALE ETA' EVOLUTIVA
ASL BA	3.895.103,40 €
ASL FG	2.406.101,20 €
ASL BT	1.619.943,00 €
ASL BR	1.489.002,20 €
ASL TA	571.903,20 €
ASL LE	2.406.101,20 €
TOTALE REGIONALE	12.388.154,20 €

TOTALE A VALERE SU FONDO UNICO	TOTALE A VALERE SU RISORSE VINCOLATE
136.649.099,85 €	3.302.942,83 €

Con la precisazione che:

- La spesa, pari a € 136.649.099,85 - conferma degli importi già assegnati nel 2025 con precedente Deliberazione della Giunta regionale 11 agosto 2025, n. 1265- rientra 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 spesa pari ad € 3.302.942,83 trova copertura sugli accantonamenti residui passivi di cui alle assegnazioni statali del fondo sanitario regionale vincolato – Capitolo U0711047 Missione 13 Programma 1, a valere sull'impegno 3020156941 di cui alla DD 168/2020/550.

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 DELLA SALUTE MENTALE PER ADULTI DI CUI AL R.R. N. 7/2002, ALLA DGR N. 793/2020 ED AL R.R. N. 18/2014 E PER L'ETÀ EVOLUTIVA DI CUI AL R.R. N. 14/2014 AUTORIZZATE ALL'ESERCIZIO ED ACCREDITATE

- a. I Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, nel limite del Fondo invalicabile di remunerazione 2026 assegnato con il presente provvedimento procedono alla sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture della salute mentale per adulti di cui al R.R. n. 7/2002, alla DGR n. 793/2020 ed al R.R. n. 18/2014 e per l'età evolutiva di cui al R.R. n. 14/2014 autorizzate all'esercizio ed accreditate;

- b. l'attività di sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture della salute mentale per adulti di cui al R.R. n. 7/2002, alla DGR n. 793/2020 ed al R.R. n. 18/2014 e per l'età evolutiva di cui al R.R. n. 14/2014 autorizzate all'esercizio ed accreditate deve concludersi entro e non oltre il 30/09/2026;
- c. la struttura di cui ai R.R. n. 7/2002, alla DGR n. 793/2020, al R.R. n. 18/2014 ed al R.R. n. 14/2014 autorizzata all'esercizio e accreditata può essere contrattualizzata soltanto con la ASL in cui ha sede operativa;
- d. I Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali sottoscrivono gli accordi contrattuali sulla base dei posti autorizzati e accreditati insistenti nella provincia a prescindere dalla residenza dei pazienti sul territorio regionale;
- e. a seguito di sottoscrizione di accordo contrattuale si applicano le tariffe di cui alla DGR n. 1293/2022, DGR n. 1490/2022 e DGR n. 1541/2022;
- f. tenuto conto dell'obbligo previsto dal R.R. n. 7/2002 e s.m.i. (cfr. R.R. n. 11/2008) di utilizzo da parte degli erogatori accreditati del CCNL sanità privata per il personale in organico, la Regione ha, nel corso degli anni, determinato le tariffe di riferimento regionale per le giornate di degenza nelle strutture Comunità riabilitativa (CRAP), Comunità alloggio (CA), Gruppo appartamento (GA) e Centro Diurno (CD) parametrando il costo del personale al CCNL AIOP. Tale obbligo è stato confermato anche con la DGR n. 1490/2022. A tal fine, è fatto espresso divieto di sottoscrivere accordo contrattuale con un erogatore privato accreditato della salute mentale adulto di cui al R.R. n. 7/2002 in mancanza di utilizzo del CCNL AIOP con invito a segnalare l'inadempimento ai fini dell'avvio del procedimento di cui all'art. 26 della L.R. n. 9/2017;
- g. ai fini del monitoraggio della spesa e del rispetto delle disposizioni dettate dalla Regione, gli accordi contrattuali sottoscritti con le strutture della salute mentale per adulti di cui al R.R. n. 7/2002, alla DGR n. 793/2020 ed al R.R. n. 18/2014 e per l'età evolutiva di cui al R.R. n. 14/2014 devono essere trasmessi entro e non oltre il 15/10/2026 alla competente Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria unitamente alla delibera di presa d'atto dei tetti di spesa e alla ripartizione del fondo;
- h. la durata dell'accordo contrattuale è annuale; un contratto sottoscritto in corso d'anno ha decorrenza fino al 31 dicembre 2026;
- i. annualmente la Giunta regionale determina il fondo unico e invalicabile di remunerazione per le strutture della salute mentale per adulti di cui al R.R. n. 7/2002, alla DGR n. 793/2020 ed al R.R. n. 18/2014 e per l'età evolutiva di cui al R.R. n. 14/2014 ai sensi dell'art. 21, comma 1 L.R. 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 si definiscono le seguenti procedure operative:

- a. il Fondo invalicabile di remunerazione assegnato alla ASL con il presente provvedimento e riportato nelle tabelle precedenti è gestito unicamente dal Dipartimento di Salute mentale (DSM) e dal Servizio di Neuropsichiatria Infantile (NPIA) incardinato nel predetto Dipartimento;

- b. il DSM/NPIA valuta e prende in carico il paziente e, se appropriata, autorizza la degenza/frequenza nella struttura e la relativa spesa, nel rispetto della posizione occupata dal paziente nella lista d'attesa unica provinciale;
- c. il DSM/NPIA autorizza la degenza/frequenza nella struttura contrattualizzata con la propria ASL nel limite dei posti oggetto di accordo contrattuale;
- d. il DSM/NPIA, 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;
- e. I Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali sottoscrivono gli accordi contrattuali sulla base dei posti autorizzati e accreditati insistenti nella provincia a prescindere dalla residenza dei pazienti sul territorio regionale;
- f. L'inserimento dei pazienti in struttura avviene previa valutazione e presa in carico dell'assistito da parte del DSM/NPIA di residenza, il DSM/NPIA della ASL di residenza si interfaccia con il DSM/NPIA 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 a cura del DSM/NPIA della ASL in cui ha sede la struttura;
- g. L'inserimento di pazienti residenti in ASL diversa da quella in cui la struttura ha la sede operativa avviene con comunicazione, entro e non oltre 48 ore dalla presa in carico del paziente nella struttura, da parte del DSM/NPIA di residenza e della struttura ospitante al DSM/NPIA in cui ha sede la struttura a cui competono gli adempimenti di cui ai precedenti punti del paragrafo A;
- h. E' fatto espresso divieto di autorizzare gli assistiti in strutture della salute mentale per adulti e per l'età evolutiva 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 del Dipartimento di DSM/NPIA della ASL al Dipartimento Politiche della Salute e Benessere Animale, 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.

La spesa pari ad € 3.302.942,83 trova copertura sugli accantonamenti residui passivi di cui alle assegnazioni statali del fondo sanitario regionale vincolato – Capitolo U0711047 Missione 13 Programma 1, a valere sull’impegno 3020156941 di cui alla DD 168/2020/550.

Quanto alla spesa, pari a € 136.649.099,85, la stessa non comporta maggiori oneri a carico del Fondo Sanitario Regionale, tenuto anche conto che rientra nelle quote del fondo indistinto assegnato alle Aziende Sanitarie Locali.

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 per l’anno 2026 i fondi unici regionali di remunerazione per l’acquisto di prestazioni da strutture accreditate dedicate per la Salute Mentale età adulta ed età evolutiva, come da tabelle che seguono, nonché confermando i fondi previsti per il precedente anno 2025:

ASL	FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE INVALIDABILE 2026	RISORSE VINCOLATE
	SALUTE MENTALE ADULTI	
ASL BA	41.264.217,55 €	1.169.792,25 €
ASL FG	19.881.425,12 €	1.376.226,18 €
ASL BT	8.326.659,05 €	344.056,55 €
ASL BR	16.147.895,68 €	
ASL TA	17.172.639,85 €	412.867,85 €
ASL LE	21.468.108,40 €	
TOTALE REGIONALE	124.260.945,65 €	3.302.942,83 €

ASL	FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE INVALIDABILE 2026
	SALUTE MENTALE ETA' EVOLUTIVA
ASL BA	3.895.103,40 €
ASL FG	2.406.101,20 €
ASL BT	1.619.943,00 €
ASL BR	1.489.002,20 €
ASL TA	571.903,20 €
ASL LE	2.406.101,20 €
TOTALE REGIONALE	12.388.154,20 €

TOTALE A VALERE SU FONDO UNICO	TOTALE A VALERE SU RISORSE VINCOLATE
136.649.099,85 €	3.302.942,83 €

3. di stabilire che la somma pari ad € 3.302.942,83 di cui al presente provvedimento è finalizzato alla copertura delle rette per gli inserimenti nelle CRAP dedicate delle persone cui è applicata una misura di sicurezza non detentiva e trova copertura a valere sugli accantonamenti residui passivi del bilancio 2020 a valere sul capitolo 0711047 con risorse vincolate di parte corrente ex decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211 convertito con legge 17 febbraio 2012, n. 9;
4. di stabilire, inoltre, che l'utilizzo dei fondi vincolati di cui al capitolo U0711047 è una misura transitoria prevista esclusivamente per l'anno 2026;
5. 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;
6. di stabilire che i Direttori generali procedano con propria deliberazione, entro il 15/09/2026, al recepimento ed alla ripartizione del fondo per l'acquisto di prestazioni da strutture private autorizzate ed accreditate della salute mentale per adulti di cui al R.R. n. 7/2002, alla D.G.R. n. 793/2020 ed al R.R. n. 18/2014 e per l'età evolutiva di cui al R.R. n. 14/2014, 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;
7. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione proponente, ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, ai Direttori dei Dipartimenti di Salute Mentale, ai Responsabili dei Servizi di Neuropsichiatria Infantile ed alle Associazioni di categoria rappresentative delle strutture per la salute mentale età adulta ed età evolutiva;
8. 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”;

9. 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.

Passarelli
Roberto
14.09.2026
13:26:21
UTC
II FUNZIONARIO
Roberto PASSARELLI



II DIRIGENTE della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria
Elena MEMEO

Elena
Memeo
15.09.2026
08:41:12
GMT+01:00



II DIRETTORE del Dipartimento Salute e 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
13:26:05
GMT+02:00



Firmato digitalmente da:
Stolfina Regina
Firmato il 17/09/2026 13:33
Seriale Certificato: 5833319
Valido dal 04/03/2026 al 04/03/2029
InfoCamere 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 Salute Mentale età adulta ed età evolutiva valevole per l'anno 2026.

PRESO ATTO delle risorse disponibili nell'ambito del Fondo Sanitario Regionale.

VISTA la Proposta di Deliberazione della Giunta Regionale - alla quale si rinvia integralmente e di cui il presente parere tecnico costituisce allegato - finalizzata alla determinazione del fondo unico regionale valevole per l'anno 2026 per l'acquisto delle prestazioni da strutture autorizzate ed accreditate, dedicate per la Salute Mentale età adulta ed età evolutiva.

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 spesa pari ad € 3.302.942,83 trova copertura sugli accantonamenti residui passivi di cui alle assegnazioni statali del fondo sanitario regionale vincolato - Capitolo U0711047 Missione 13 Programma 1, a valere sull'impegno 3020156941 di cui alla DD 168/2020/550.

La spesa, pari a € 136.649.099,85 - conferma degli importi già assegnati nel 2025 con precedente Deliberazione della Giunta regionale 11 agosto 2025, n. 1265- rientra 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



Elena Memeo
15.09.2026
PROFONTE
GMT+01:00

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

Il Dirigente
Benedetto Pacifico

BENEDETTO GIOVANNI
PACIFICO
15.09.2026 10:55:06
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	17	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 SALUTE MENTALE ETÀ ADULTA ED ETÀ EVOLUTIVA VALEVOLE PER L'ANNO 2026.

VISTO SI PRENDE ATTO

ANNOTAZIONE:

Responsabile del Procedimento

E.Q.-CARMEN PARTIPILO



Firmato digitalmente da:
Stofa Regina
Firmato il 17/09/2026 13:33
Seriale Certificato: 5833319
Valido dal 04/03/2026 al 04/03/2029
InfoCamere Qualified Electronic Signature CA

Dirigente

D.SSA REGINA STOLFA

