

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 22 settembre 2026, n. 1248

D.Lgs. 502/92 art. 8 quinquies - Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 valevole per l'anno 2026.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI:

- gli artt. 4, 5 e 6 della L.R. 4 febbraio 1997, n. 7;
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 3261 del 28 luglio 1998;
- gli artt. 4 e 16 del D.lgs. n. 165 del 30.03.2001 e ss.mm.ii.;
- gli artt. 43 e 44 dello Statuto della Regione Puglia;
- il Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii., recante l'Atto di Alta Organizzazione "M.A.I.A. 2.0";
- il Regolamento interno di questa Giunta;

VISTO il documento istruttorio della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria, concernente l'argomento in oggetto e la conseguente proposta dell'Assessore alla Salute e al Benessere.

PRESO ATTO

- a) delle sottoscrizioni dei responsabili della struttura amministrativa competente, ai fini dell'attestazione della regolarità amministrativa dell'attività istruttoria e della proposta, ai sensi dell'art. 5, co. 8 delle Linee guida sul "Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia", adottate con D.G.R. 07 ottobre 2025 n. 1397;
- b) del parere di regolarità contabile, previsto dall'art. 79, co. 5, della L.R. 28/2001 e ss.mm.ii., e di attestazione di copertura finanziaria, espresso dal Dirigente della Sezione Bilancio e Ragioneria.

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

DELIBERA

1. di prendere atto dell'allegato A "Parere tecnico" che si intende parte integrante;
2. di determinare il Fondo unico e invalicabile regionale di remunerazione, valevole per il 2026, per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 (comprensivo della quota storica assegnata alla Società Universo Salute S.r.l.), come da tabella che segue:

FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE INVALICABILE 2026 RSA e Centri diurni di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 (A+B+C)		Fondo per la contrattualizzazione delle strutture (A)	Dimissioni protette ospedaliere (B)	Universo Salute S.r.l. (C)
ASL BA	71.333.296,13 €	70.759.289,83 €	574.006,30 €	
ASL BT	26.454.596,33 €	16.601.746,55 €	410.004,50 €	9.442.845,28 €
ASL FG	36.217.926,98 €	29.946.752,48 €	656.007,20 €	5.615.167,30 €

ASL BR	18.523.503,01 €	18.441.502,11 €	82.000,90 €	
ASL TA	25.596.087,26 €	25.432.085,46 €	164.001,80 €	
ASL LE	46.690.883,53 €	45.583.871,38 €	1.107.012,15 €	
TOTALE REGIONALE	224.816.293,24 €	206.765.247,81 €	2.993.032,85 €	15.058.012,58 €

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 RSA e Centri diurni autorizzati all'esercizio ed accreditati ai sensi del R.R. n. 4/2019 e del R.R. n. 5/2019, nonché alla sottoscrizione degli accordi contrattuali con le RSA e Centri diurni di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 entro e non oltre il 30/09/2026, trasmettendo tutta la documentazione entro e non oltre il 15/10/2026 alla competente Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria;
5. di notificare il presente provvedimento a cura della Sezione proponente ai Direttori Generali, ai Direttori di Area Sociosanitaria, ai Direttori dei Distretti Sociosanitari, ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali ed alle Associazioni di categoria delle strutture sociosanitarie;
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 RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 valevole per l'anno 2026.

VISTI:

- la Legge n. 241/1990 recante "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi" e ss.mm.ii.;
- il D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., all'art. 2, co. 1, attribuisce alle Regioni l'esercizio delle funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera, nel rispetto dei principi stabiliti dalle leggi nazionali;
- la Legge Regionale 28 dicembre 1994, n. 36 "Norme e principi per il riordino del Servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421";
- il D.Lgs. n. 165/2001 recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" e ss. mm. ii.;
- la legge n. 190/2012 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- il D. Lgs. n. 33/2013 recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 ad oggetto "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";
- la Legge regionale 02/05/2017, n. 9 e ss.mm.ii avente ad oggetto: "Nuova disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private".
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1974 del 07/12/2020, recante "Approvazione Atto di Alta Organizzazione. Modello Organizzativo "MAIA 2.0";
- la deliberazione di Giunta regionale 15 settembre 2021, n. 1466 recante l'approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata "Agenda di Genere";
- la deliberazione di Giunta regionale 26 settembre 2024, n. 1295, recante *"Valutazione di Impatto di Genere (VIG). Approvazione indirizzi metodologico-operativi e avvio fase strutturali"*;

VISTO:

- l'art. 32, comma 8, della L. 449/1997 e l'art. 72, comma 3 della L. 448/1998 dispongono che le Regioni individuano preventivamente per ciascuna istituzione sanitaria pubblica e privata i limiti

massimi annuali di spesa sostenibili con il Fondo sanitario nonché gli indirizzi e le modalità per la contrattazione;

VISTO:

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

VISTO:

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

VISTO:

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

CONSIDERATO:

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

RILEVATO:

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

VISTO:

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

VISTO:

- l'art. 8 quater, comma 1 del D.Lgs. 502/1992 ha previsto che la Regione, competente per territorio, definisce il fabbisogno di assistenza secondo le funzioni sanitarie individuate dal Piano Sanitario Regionale (PSR), al fine di garantire i livelli essenziali e uniformi di assistenza;

VISTO:

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

VISTO:

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

CONSIDERATO:

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

VISTA:

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

RILEVATO CHE:

- la L.R. n. 9/2017 all'art. 1 *"Finalità"* prevede che la Regione, con gli istituti dell'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio dell'attività sanitaria e socio-sanitaria, dell'accreditamento istituzionale e degli accordi contrattuali, garantisce l'attuazione dell'articolo 32 della Costituzione attraverso l'erogazione di prestazioni efficaci e sicure, il miglioramento della qualità delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, nonché lo sviluppo sistematico e programmato del servizio sanitario regionale;

CONSIDERATO CHE:

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

DATO ATTO CHE:

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

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

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

TENUTO CONTO:

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

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

VISTO:

- l'articolo 30 *"Assistenza Sociosanitaria residenziale e semiresidenziale alle persone non autosufficienti"* del DPCM 12 gennaio 2017 di definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza nel quale è previsto che il Servizio Sanitario Nazionale garantisce alle persone non autosufficienti trattamenti estensivi di cura e recupero funzionale trattamenti di lungoassistenza, recupero e mantenimento funzionale definendo anche le quote a carico del SSN;

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 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;

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;

TENUTO CONTO:

- che con legge regionale 12 dicembre 2017, n. 53, modificata dalla L.R. n. 30 aprile 2018, n. 18 e dalla L.R. n. 3 dicembre 2018, n. 53 *“Riorganizzazione delle strutture socio-sanitarie pugliesi per l'assistenza residenziale alle persone non autosufficienti. Istituzione RSA estensiva e di mantenimento”* è stato avviato il percorso di riorganizzazione del settore sociosanitario, con particolare riferimento alle strutture residenziali per soggetti non autosufficienti (anziani e soggetti affetti da demenza);

TENUTO CONTO:

- che con regolamento regionale 21 gennaio 2019, n. 4 è stato emanato il *“Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale ai soggetti non autosufficienti – Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) estensiva e di mantenimento– Centro diurno per soggetti non autosufficienti”*;

TENUTO CONTO:

- che con regolamento regionale 21 gennaio 2019, n. 5, modificato ed integrato con R.R. n. 2/2020, è stato emanato il *“Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale per soggetti disabili – Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) per disabili - Centro diurno socioeducativo e riabilitativo per disabili”*;

CONSIDERATO CHE:

- con DGR n. 2153/2019 e con DGR n. 2154/2019 sono stati approvati gli atti ricognitivi attuativi rispettivamente del R.R. n. 4/2019 e del R.R. n. 5/2019, per cui dal 1 dicembre 2019 è decorso il termine:
 - per la presentazione delle istanze di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e/o dell'accreditamento da parte delle strutture sociosanitarie già autorizzate al funzionamento e non contrattualizzate con la ASL;
 - per la sottoscrizione delle preintese (piano di conversione) per le strutture sociosanitarie già autorizzate all'esercizio/accreditate/con parere di compatibilità/contrattualizzate;

CONSIDERATO CHE:

- con DGR n. 1006 del 30/06/2020, modificata ed integrata dalla DGR n. 1409 del 12/08/2020, sono state approvate le tabelle relative all'approvazione delle preintese per la conversione dei posti già autorizzati all'esercizio/accreditati/con parere di compatibilità/autorizzati al funzionamento e contrattualizzati, occupati da pazienti psichiatrici, ai sensi dell'art. 12 di entrambi i regolamenti regionali innanzi citati;

CONSIDERATO CHE:

- con la DGR n. 1006/2020, così come modificata ed integrata dalla DGR n. 1409/2020, in riferimento alle strutture sociosanitarie confluite nei regolamenti regionali n. 4/2019 e n. 5/2019, a seguito delle istanze presentate ai sensi delle innanzi citate DGR n. 2153/2019 e con DGR n. 2154/2019 (cd. Atti ricognitivi) sono state approvate le tabelle relative alla conferma dei

posti letto/posti da autorizzare all'esercizio e sono stati assegnati i posti accreditabili (oltre quelli già accreditati o contrattualizzati) disponibili ai fini dell'accREDITAMENTO a seguito dei fabbisogni di posti letto/posti stabiliti dagli stessi regolamenti n. 4/2019 e n. 5/2019;

VISTA:

- la D.G.R. n. 1729 del 28/10/2021, integrata dalla D.G.R. n. 2243 del 29/12/2021, la D.G.R. n. 2244 del 29/12/2021, la D.G.R. n. 416 del 28 marzo 2022 e la D.G.R. n. 1754/2024, modificata ed integrata con D.G.R. n. 85/2025, è stata effettuata l'assegnazione provvisoria dei posti in accREDITAMENTO previa verifica del possesso dei requisiti ai fini del rilascio del provvedimento definitivo;

ATTESO CHE:

- in attuazione della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. e dei RR.RR. 4/2019 e 5/2019 sono stati rilasciati i provvedimenti di conferma di autorizzazione e di rilascio di accREDITAMENTO;

CONSIDERATO CHE:

- con DGR n. 1512 del 10 settembre 2020 sono state approvate le tariffe regionali per le prestazioni erogate dalle strutture sociosanitarie per soggetti non autosufficienti e disabili. In caso di prestazioni acquistate dalle Aziende Sanitarie Locali sono state, inoltre, determinate le quote a carico del Sistema Sanitario Regionale;

CONSIDERATO CHE:

- con deliberazione di Giunta regionale n. 967 del 11 luglio 2022 sono stati approvati gli schemi tipo di accordo contrattuale da utilizzarsi da parte delle AA.SS.LL. per l'acquisto di prestazioni sanitarie da parte di RSA e Centri diurni di cui ai Regolamenti Regionali nn. 4 e 5 del 2019;

TENUTO CONTO CHE:

- al fine di concludere la fase di riorganizzazione del settore sociosanitario di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 è necessario procedere:
 - ai sensi dell'art. 21, comma 1 LR n. 9/2017 e s.m.i. *"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."*
 - ai sensi dell'art. 21, comma 2 LR n. 9/2017 e s.m.i. *"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."*;

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;*

VISTO:

- Il Regolamento Regionale 27 novembre 2025, n. 11, recante oggetto: *“Regolamento regionale di modifica al REGOLAMENTO REGIONALE 21 gennaio 2019, n. 4 “Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale per soggetti disabili – Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) per disabili - Centro diurno socioeducativo e riabilitativo per disabili.” e REGOLAMENTO REGIONALE 21 gennaio 2019, n. 5 “Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale ai soggetti non autosufficienti - Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) estensiva e di mantenimento- Centro diurno per soggetti non autosufficienti.”;*

TENUTO CONTO:

- che con Deliberazione della Giunta regionale 16 aprile 2025, n. 527, recante *“D.Lgs. 502/92 art. 8 quinquies - Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 valevole per l'anno 2025. Disposizioni per le Dimissioni Protette e per i Centri diurni”* è stato determinato per il 2025 l'ammontare complessivo del fondo unico di remunerazione e sono state dettate apposite disposizioni in merito alle Dimissioni Protette Ospedaliere e Centri Diurni;

VISTA:

- *la Deliberazione della Giunta regionale 07 luglio 2025, n. 961, avente oggetto: “DGR n. 527 del 16 aprile 2025 – Procedure operative per Dimissione Protetta Ospedaliera nelle RSA RR n. 4/2019 e misure ulteriori per gli accessi ai Centri diurni di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 – Indirizzi operativi per le RSA pubbliche”.*

CONSIDERATO CHE:

- con Deliberazione della Giunta Regionale 16 aprile 2025, n. 527 è stata definita la dotazione finanziaria complessiva per l'anno 2025, integrando nei budget aziendali risorse dedicate all'attivazione di nuovi posti letto in RSA destinati prioritariamente alle Dimissioni Protette dall'ambiente ospedaliero per i pazienti non autosufficienti;

- l'introduzione di tale misura era finalizzata a favorire il c.d. *bed management* ospedaliero, garantendo la continuità assistenziale nel passaggio dal ricovero per acuti alla presa in cura territoriale e riducendo il fenomeno del sovraffollamento dei presidi ospedalieri;
- all'esito del monitoraggio effettuato dalla Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria sull'effettiva attuazione della D.G.R. n. 527/2025, è emersa una disomogenea risposta da parte del sistema d'offerta privato accreditato nei diversi ambiti provinciali, con una non uniforme adesione da parte delle RSA all'iniziativa di contrattualizzazione dei posti letto aggiuntivi dedicati alle dimissioni protette, il cui dato espresso in termini di spesa presunta per l'anno 2026 è riportato nella tabella che segue:

ASL	Dimissioni protette ospedaliere
ASL BA	574.006,30 €
ASL BT	410.004,50 €
ASL FG	656.007,20 €
ASL BR	82.000,90 €
ASL TA	164.001,80 €
ASL LE	1.107.012,15 €
TOTALE REGIONALE	2.993.032,85 €

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 RSA e Centri diurni della quota storica di Universo Salute per il setting RSA (€ 5.615.167,30 per ASL FG ed € 9.442.845,28 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 PERTANTO NECESSARIO:

- rideterminare il Fondo unico e invalicabile di remunerazione regionale per l'anno 2026, garantendo la continuità assistenziale rispetto all'annualità precedente, nonché procedendo contestualmente alla rimodulazione del riparto delle somme tra le singole Aziende Sanitarie Locali (ASL), al fine di riallineare l'assegnazione delle risorse al reale fabbisogno e all'effettiva capacità erogativa registrata sul territorio;
- definire il criterio di ripartizione del Fondo 2026 a favore delle ASL mediante la combinazione dei seguenti elementi:
 - la quota di spesa storica consolidata spettante a ciascuna ASL per le prestazioni ordinarie ex R.R. n. 4/2019 e n. 5/2019;
 - la quota integrativa parametrata ai soli posti letto per Dimissioni Protette effettivamente attivi ed eroganti alla data del 31 dicembre 2025 presso le RSA accreditate afferenti a ciascun ambito aziendale;

- il consolidamento, per ragioni di omogeneità e trasparenza contabile, della quota storica assegnata alla Società Universo Salute S.r.l. all'interno del Fondo di remunerazione destinato alle ASL;
- la quota di ulteriori risorse destinata ai nuovi soggetti erogatori accreditati, quantificata in misura proporzionale a 3/12 (pari a un trimestre) del rispettivo budget annuo presunto.

Per le motivazioni espresse in narrativa, si procede a quantificare il Fondo unico invalicabile di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate RSA e Centri Diurni per soggetti non autosufficienti e disabili (R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019) per l'anno 2026, determinandone l'ammontare complessivo in € 224.816.293,24, comprensivo della quota storica assegnata alla Società Universo Salute S.r.l., così come certificata dalle ASL competenti per l'annualità 2025, e del solo controvalore dei posti letto per Dimissioni Protette effettivamente attivati ed operativi, ripartendo il medesimo tra le Aziende Sanitarie Locali secondo gli importi riportati nella tabella che segue:

FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE INVALICABILE 2026 RSA e Centri diurni di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 (A+B+C)		Fondo per la contrattualizzazione delle strutture (A)	Dimissioni protette ospedaliere (B)	Universo Salute S.r.l. (C)
ASL BA	71.333.296,13 €	70.759.289,83 €	574.006,30 €	
ASL BT	26.454.596,33 €	16.601.746,55 €	410.004,50 €	9.442.845,28 €
ASL FG	36.217.926,98 €	29.946.752,48 €	656.007,20 €	5.615.167,30 €
ASL BR	18.523.503,01 €	18.441.502,11 €	82.000,90 €	
ASL TA	25.596.087,26 €	25.432.085,46 €	164.001,80 €	
ASL LE	46.690.883,53 €	45.583.871,38 €	1.107.012,15 €	
TOTALE REGIONALE	224.816.293,24 €	206.765.247,81 €	2.993.032,85 €	15.058.012,58 €

PRECISATO

- che la dotazione del Fondo unico per l'annualità 2026 e i relativi importi ripartiti per singola ASL costituiscono solo in minima parte un reale incremento di spesa rispetto all'anno precedente;

CONSIDERATO

- infatti, che il tetto originario del 2025 (pari a € 219.623.303,43) è stato successivamente ridotto a € 207.567.791,43, a causa della decurtazione di € 12.055.512,00 a carico delle ASL FG e BT relativa alla quota stimata per "Universo Salute" (giuste note prot. n. 0366207 del 01/07/2025 e n. 0380610 del 07/07/2025);

DATO ATTO

- che, per poter confrontare correttamente i dati finanziari del 2025 e del 2026 (a parità di perimetro contabile), dal Fondo Unico 2026 di € 224.816.293,24 deve essere dedotta la quota storica di € 15.058.012,58 riassegnata a "Universo Salute S.r.l.", trattandosi di una mera riclassificazione di somme già previste;

ACCERTATO

- di conseguenza, che il reale e maggiore onere finanziario a carico del Fondo Sanitario Regionale per l'anno 2026 ammonta ad € 2.190.489,23.

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 RSA E CENTRI DIURNI DI CUI AI R.R. N. 4/2019 E R.R. N. 5/2019 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 con propria deliberazione, entro il 30/09/2026, al recepimento ed alla ripartizione del fondo per l'acquisto di prestazioni da RSA e Centri diurni autorizzati all'esercizio ed accreditati ai sensi del R.R. n. 4/2019 e del R.R. n. 5/2019;
- b. 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 RSA e Centri diurni autorizzati all'esercizio ed accreditati ai sensi del R.R. n. 4/2019 e del R.R. n. 5/2019;
- c. l'attività di sottoscrizione degli accordi contrattuali con le RSA e Centri diurni di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 deve concludersi entro il 30/09/2026;
- d. la sottoscrizione di accordo contrattuale mediante utilizzo dello schema-tipo di contratto approvato con DGR n. 967/2022 potrà avvenire soltanto a seguito di rilascio da parte della Regione di provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento, entro il limite massimo di posti accreditati (cd. massima potenzialità erogativa);
- e. in presenza di prescrizione nell'atto di autorizzazione all'esercizio ed accreditamento nei confronti di una determinata struttura, la contrattualizzazione potrà avvenire soltanto previa verifica da parte del Direttore generale della ASL dell'adempimento alla specifica prescrizione da parte del legale rappresentante della struttura, così come da indicazioni impartite nello stesso atto;
- f. la struttura di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 autorizzata all'esercizio e accreditata può essere contrattualizzata soltanto con la ASL in cui ha sede operativa;
- g. a seguito di sottoscrizione di accordo contrattuale si applicano le tariffe di cui alla DGR n. 1512/2020;
- h. ai fini del monitoraggio della spesa e del rispetto delle disposizioni dettate dalla Regione, le deliberazioni di recepimento e ripartizione del fondo di remunerazione, unitamente agli accordi contrattuali sottoscritti con le strutture sociosanitarie di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 devono essere trasmessi entro e non oltre il 15/10/2026 alla competente Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria;
- i. la durata dell'accordo contrattuale è annuale; un contratto sottoscritto in corso d'anno ha decorrenza fino al 31 dicembre 2026;
- j. annualmente la Giunta regionale determina il fondo unico di remunerazione per le strutture di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 ai sensi dell'art. 21, comma 1 LR n. 9/2017 e s.m.i. e dell'art. 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/92;

B - PROCEDURE DI INSERIMENTO DEGLI ASSISTITI NELLE STRUTTURE CONTRATTUALIZZATE
--

- a. in riferimento alle procedure di inserimento degli assistiti nelle strutture contrattualizzate ai sensi del RR n. 4/2019 e del RR n. 5/2019 si definiscono le seguenti procedure operative:
- i. il Fondo invalicabile di remunerazione assegnato alla ASL con il presente provvedimento e riportato nella tabella precedente è gestito unicamente dall'Area Sociosanitaria;
 - ii. previa valutazione del paziente da parte dell'UVM che si esprime esclusivamente sull'appropriatezza della degenza/frequenza nella struttura, l'autorizzazione al riconoscimento della quota sanitaria avviene esclusivamente dall'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura, nel rispetto della posizione occupata dal paziente nella lista d'attesa unica provinciale;
 - iii. in caso di dimissione protetta di un assistito da struttura ospedaliera, è obbligatorio allertare la competente Area Sociosanitaria della ASL che valuterà la disponibilità del posto libero (accreditato e contrattualizzato);
 - iv. l'Area Sociosanitaria della ASL in cui insiste la struttura autorizza l'inserimento degli assistiti con priorità per i posti liberi e oggetto di accordo contrattuale;
 - v. l'Area Sociosanitaria, in riferimento ad ogni singola struttura contrattualizzata, detiene il numero aggiornato dei posti accreditati e contrattualizzati occupati, al fine di monitorare costantemente i posti accreditati e contrattualizzati disponibili ai fini di nuove autorizzazioni alla degenza/frequenza per assistiti presenti in lista d'attesa; qualora la struttura, oltre ai posti accreditati, ha anche posti soltanto autorizzati all'esercizio, la competente Area Sociosanitaria verifica che il tasso di occupazione della struttura non superi la totalità dei posti oggetto di autorizzazione all'esercizio;
 - vi. i posti soltanto autorizzati all'esercizio operano in regime di solvenza; è fatto divieto di riconoscere una quota sanitaria su posti non accreditati e contrattualizzati;
 - vii. in via ordinaria, le strutture di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 ospitano assistiti residenti nella ASL in cui la struttura ha la sede operativa; in deroga al principio di cui innanzi, per situazioni particolari ed eccezionali (ad es. assistito residente in Comune a confine con struttura avente sede in territorio di altra provincia) è possibile che il posto accreditato e contrattualizzato sia occupato da assistito residente in ASL diversa da quella in cui la stessa struttura ha la sede operativa. In tal caso, previa valutazione dell'assistito da parte dell'UVM del DSS di residenza, l'Area Sociosanitaria della ASL di residenza si interfaccia con l'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura accreditata e contrattualizzata, al fine di raccordarsi sull'inserimento dell'assistito nella lista d'attesa provinciale ovvero sull'inserimento dell'assistito nella struttura in presenza di posto accreditato e contrattualizzato disponibile. In tale ultima ipotesi, il riconoscimento e la liquidazione della relativa quota sanitaria avverranno la parte dell'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura, fatta salva la compensazione tra ASL. A valere sui posti soltanto autorizzati all'esercizio è possibile ospitare assistiti di altre ASL in regime di solvenza, fermo restando il monitoraggio dei posti della struttura da parte dell'Area Sociosanitaria della ASL in cui la struttura ha sede operativa.
 - viii. E' fatto espresso divieto per i Direttori di Area Sociosanitaria di autorizzare l'inserimento di pazienti in strutture insistenti in altra ASL senza previo nulla osta da parte del Direttore dell'Area Sociosanitaria della ASL in cui insiste la struttura, a cui competono gli adempimenti di cui ai precedenti punti da i) ad ix);

- ix. E' fatto espresso divieto per i Direttori dei Distretti Sociosanitari di inserire gli assistiti nelle strutture di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 senza previo nulla osta da parte del Direttore dell'Area Sociosanitaria della ASL in cui insiste la struttura, a cui competono gli adempimenti di cui ai precedenti punti da i) ad viii);
- x. E' fatto espresso divieto di autorizzare gli assistiti con riconoscimento di quota sanitaria in strutture sociosanitarie insistenti in altre Regioni, secondo quanto stabilito dalla DGR n. 412/2023;

Garanzie di riservatezza

“La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all’Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 2016/679 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE”.

Esiti Valutazione di impatto di genere: neutro

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. 118/2011 E SS.MM.II.

Dalla presente deliberazione non derivano oneri per il bilancio regionale, in quanto rientranti nell’ambito delle risorse provenienti dal Riparto del Fondo Sanitario Nazionale assegnate alle Aziende Sanitarie a titolo di finanziamento indistinto per l’erogazione dei Livelli essenziali di Assistenza.

Tutto ciò premesso, ai sensi dell'art. 4, comma 4, lett. k) della L.R. 7/1997, art. 8 quinquies del D.Lgs. 502/92, si propone alla Giunta regionale:

1. di prendere atto dell'allegato A “Parere tecnico” che si intende parte integrante;
2. di determinare il Fondo unico e invalicabile regionale di remunerazione, valevole per il 2026, per l’acquisto di prestazioni da strutture accreditate RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 (comprensivo della quota storica assegnata alla Società Universo Salute S.r.l.), come da tabella che segue:

FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE INVALIDABILE 2026 RSA e Centri diurni di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 (A+B+C)		Fondo per la contrattualizzazione delle strutture (A)	Dimissioni protette ospedaliere (B)	Univerto Salute S.r.l. (C)
ASL BA	71.333.296,13 €	70.759.289,83 €	574.006,30 €	
ASL BT	26.454.596,33 €	16.601.746,55 €	410.004,50 €	9.442.845,28 €
ASL FG	36.217.926,98 €	29.946.752,48 €	656.007,20 €	5.615.167,30 €
ASL BR	18.523.503,01 €	18.441.502,11 €	82.000,90 €	
ASL TA	25.596.087,26 €	25.432.085,46 €	164.001,80 €	
ASL LE	46.690.883,53 €	45.583.871,38 €	1.107.012,15 €	
TOTALE REGIONALE	224.816.293,24 €	206.765.247,81 €	2.993.032,85 €	15.058.012,58 €

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 RSA e Centri diurni autorizzati all'esercizio ed accreditati ai sensi del R.R. n. 4/2019 e del R.R. n. 5/2019, nonché alla sottoscrizione degli accordi contrattuali con le RSA e Centri diurni di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 entro e non oltre il 30/09/2026, trasmettendo tutta la documentazione entro e non oltre il 15/10/2026 alla competente Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria;
5. di notificare il presente provvedimento a cura della Sezione proponente ai Direttori Generali, ai Direttori di Area Sociosanitaria, ai Direttori dei Distretti Sociosanitari, ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali ed alle Associazioni di categoria delle strutture sociosanitarie;
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.

IL FUNZIONARIO Roberto PASSARELLI



Roberto Passarelli
16.09.2026 09:51:09
GMT+02:00

IL DIRIGENTE "Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociale"
Elena MEMEO

Elena Memeo
15.09.2026
20:08:08
UTC



IL DIRETTORE di 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
13:24:23
GMT+02:00



Firmato digitalmente da:
Stefano Regine
Firmato il 17/09/2026 13:34
Seriale Certificato: 5833319
Valido dal 04/03/2025 al 04/03/2029
InfoCertare Qualified Electronic Signature CA

ALLEGATO A

PARERE TECNICO

D.Lgs. 502/92 art. 8 quinquies - Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 valevole per l'anno 2026.

VISTO

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

VISTI

i Regolamenti Regionali 21 gennaio 2019, n. 4 e n. 5 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTA

la presente 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 invalicabile valevole per l'anno 2026 per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 valevole per l'anno 2026 (comprensivo della quota storica assegnata alla Società Universo Salute S.r.l.), come da tabella che segue, come da tabella che segue:

FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE INVALICABILE 2026 RSA e Centri diurni di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 (A+B+C)		Fondo per la contrattualizzazione delle strutture (A)	Dimissioni protette ospedaliere (B)	Universo Salute S.r.l. (C)
ASL BA	71.333.296,13 €	70.759.289,83 €	574.006,30 €	
ASL BT	26.454.596,33 €	16.601.746,55 €	410.004,50 €	9.442.845,28 €
ASL FG	36.217.926,98 €	29.946.752,48 €	656.007,20 €	5.615.167,30 €
ASL BR	18.523.503,01 €	18.441.502,11 €	82.000,90 €	
ASL TA	25.596.087,26 €	25.432.085,46 €	164.001,80 €	
ASL LE	46.690.883,53 €	45.583.871,38 €	1.107.012,15 €	
TOTALE REGIONALE	224.816.293,24 €	206.765.247,81 €	2.993.032,85 €	15.058.012,58 €

PRESO ATTO:

che con Deliberazione della Giunta Regionale 16 aprile 2025, n. 527, la Giunta regionale aveva determinato la dotazione finanziaria complessiva per l'annualità 2025 per l'acquisto delle medesime prestazioni sociosanitarie;

CONSIDERATO:

che la proposta in esame determina il Fondo unico e invalicabile di remunerazione regionale per l'anno 2026 nell'ammontare complessivo di euro 224.816.293,24, evidenziando un differenziale in aumento rispetto al tetto dell'annualità precedente.

CONSIDERATO:

che, ai fini dei conseguenti adempimenti contabili e della corretta imputazione a bilancio, il suddetto incremento lordo del Fondo Unico per il 2026 non genera interamente nuova o maggiore spesa a carico del FSR, configurando solo in parte un effettivo incremento netto ed essendovi ricompresa la

quota storica certificata alla Società "Universo Salute S.r.l." – pari a complessivi 15.058.012,58 € per l'anno 2025 (di cui 5.615.167,30 € afferenti all'ASL FG ed 9.442.845,28 € all'ASL BT).

PRECISATO

che la dotazione del Fondo unico per l'annualità 2026 e i relativi importi ripartiti per singola ASL costituiscono solo in minima parte un reale incremento di spesa rispetto all'anno precedente;

CONSIDERATO

infatti, che il tetto originario del 2025 (pari a € 219.623.303,43) è stato successivamente ridotto a € 207.567.791,43, a causa della decurtazione di € 12.055.512,00 a carico delle ASL FG e BT relativa alla quota stimata per "Universo Salute" (giuste note prot. n. 0366207 del 01/07/2025 e n. 0380610 del 07/07/2025);

DATO ATTO

che, per poter confrontare correttamente i dati finanziari del 2025 e del 2026 (a parità di perimetro contabile), dal Fondo Unico 2026 di € 224.816.293,24 deve essere dedotta la quota storica di € 15.058.012,58 riassegnata a "Universo Salute S.r.l.", trattandosi di una mera riclassificazione di somme già previste;

ACCERTATO

di conseguenza, che il reale e maggiore onere finanziario a carico del Fondo Sanitario Regionale per l'anno 2026 ammonta ad € 2.190.489,23.

PRESO ATTO:

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

CONSIDERATO ALTRESI

che il criterio di ripartizione del Fondo 2026 garantisce di riallineare l'assegnazione delle risorse al reale fabbisogno e all'effettiva capacità erogativa registrata sul territorio mediante la combinazione dei seguenti elementi:

- la quota di spesa storica consolidata spettante a ciascuna ASL per le prestazioni ordinarie ex R.R. n. 4/2019 e n. 5/2019;
- la quota integrativa parametrata ai soli posti letto per Dimissioni Protette effettivamente attivi ed eroganti alla data del 31 dicembre 2025 presso le RSA accreditate afferenti a ciascun ambito aziendale;
- il consolidamento, per ragioni di omogeneità e trasparenza contabile, della quota storica assegnata alla Società Universo Salute S.r.l. all'interno del Fondo di remunerazione destinato alle ASL;

- la quota di ulteriori risorse destinata ai nuovi soggetti erogatori accreditati, quantificata in misura proporzionale a 3/12 (pari a un trimestre) del rispettivo budget annuo presunto.

RITENUTA

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

Tutto ciò premesso,

Si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e contabile della Proposta di Deliberazione della Giunta Regionale, attestando che dalla presente deliberazione non derivano oneri per il bilancio regionale, in quanto rientranti nell'ambito delle risorse provenienti dal Riparto del Fondo Sanitario Nazionale assegnate alle Aziende Sanitarie a titolo di finanziamento indistinto per l'erogazione dei Livelli essenziali di Assistenza.

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

SI X NO ☐
Elena Memeo
15.09.2026

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE 100555
UTC



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

1161/2024 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	18	16.09.2026

D.LGS. 502/92 ART. 8 QUINQUES - FONDO DI REMUNERAZIONE REGIONALE PER L'ACQUISTO DI PRESTAZIONI DA STRUTTURE ACCREDITATE RSA E CENTRI DIURNI PER SOGGETTI NON AUTOSUFFICIENTI E DISABILI DI CUI AI R.R. N. 4/2019 E R.R. N. 5/2019 VALEVOLE PER L'ANNO 2026.

VISTO SI PRENDE ATTO

ANNOTAZIONE:

Responsabile del Procedimento

E.Q.-CARMEN PARTIPILO



Firmato digitalmente da:
Stolfina Regina
Firmato il 17/09/2026 13:34
Seriale Certificato: 5833319
Valido dal 04/03/2016 al 04/03/2029
InfoCamere Qualified Electronic Signature CA

Dirigente

D.SSA REGINA STOLFA

