DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 21 ottobre 2026, n. 1418

DGR n.1589/2021 – Intesa Stato-Regioni Rep. atti n. 243/CSR del 18 dicembre 2025 – Proroga del Piano Nazionale della Prevenzione – Approvazione del modello di governance regionale.

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 Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro concernente l'argomento in oggetto e la conseguente proposta dell'Assessore alla Salute e Benessere.

PRESO ATTO

a) delle sottoscrizioni dei responsabili della struttura amministrativa competente, ai fini dell'attestazione della regolarità amministrativa dell'attività istruttoria e della proposta, ai sensi dell'art. 5, co. 8 delle Linee guida sul "Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia", adottate con D.G.R. 7 ottobre 2025, n. 1397;

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

DELIBERA

1. di prendere atto dell'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sulla proposta del Ministro della salute di proroga per un anno del "Piano nazionale della prevenzione vaccinale (PNPV) 2023 – 2025" (Rep. atti n. 243/CSR del 18 dicembre 2025);

2. di prendere atto della necessità di procedere al riassetto e al potenziamento della governance regionale in materia di prevenzione delle malattie infettive prevenibili mediante immunizzazione attiva e passiva, al fine di distinguere in modo esplicito le funzioni di supporto tecnico-scientifico, di decisione, di governo e di erogazione;

3. di approvare il "Disciplinare del modello di governance regionale e aziendale delle attività di immunizzazione attiva e passiva", di cui all'Allegato A al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale, e, per l'effetto:

   a. di istituire, presso la Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro, il Comitato Tecnico Scientifico Immunizzazioni (CTSI), organismo collegiale con funzioni consultive e propositive di supporto tecnico-scientifico all'analisi, alla programmazione e al monitoraggio delle attività di immunizzazione attiva e passiva;

   b. di istituire, presso la medesima Sezione, il Coordinamento Regionale Immunizzazioni (CORI), organismo di coordinamento tecnico-organizzativo e operativo delle attività di immunizzazione attiva e passiva, a supporto dell'attuazione uniforme degli indirizzi regionali da parte delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale;

c. di individuare nel Dipartimento di Prevenzione di ciascuna Azienda Sanitaria Locale la struttura di governo territoriale delle attività di immunizzazione, esercitato attraverso il Centro di Coordinamento aziendale Immunizzazioni (CCI);

4. di stabilire che il CTSI è composto da:

   a. componenti di diritto: il Dirigente della Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro o suo delegato; il Dirigente della Sezione Farmaci, Dispositivi Medici ed Assistenza Integrativa o suo delegato; il Direttore Generale dell'AReSS Puglia o suo delegato, anche per le funzioni di Osservatorio Epidemiologico Regionale di cui all'art. 134 della L.R. n. 42/2024;

   b. componenti esperti: quattro esperti in immunizzazione; un neonatologo esperto in immunizzazione attiva e passiva; un epidemiologo; un esperto di vaccinovigilanza;

   c. un rappresentante per ciascuna delle società scientifiche indicate nell'elenco riportato nell'Appendice A dell'Allegato A, designato dalla rispettiva articolazione regionale o, in mancanza, dall'organo nazionale;

5. di stabilire che la Segreteria del CTSI è assicurata dal personale in organico alla Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro (PSS);

6. di stabilire che i componenti esperti e i rappresentanti delle società scientifiche devono essere professionisti con comprovata e documentata esperienza scientifica e professionale nel settore di riferimento, operanti in Puglia presso Enti del Servizio Sanitario Regionale, Università o Istituti di ricerca, e non devono ricoprire incarichi, di qualsiasi natura, in organizzazioni sindacali o in organismi di rappresentanza di categoria;

7. di stabilire che i componenti esperti del CTSI sono individuati previo esperimento di una procedura pubblica di raccolta di manifestazioni di interesse, indetta dalla Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro con avviso da pubblicarsi sul Bollettino Ufficiale e sul sito istituzionale della Regione Puglia, che definisce i profili professionali necessari, i requisiti, le cause di esclusione di cui ai punti precedenti e i criteri di valutazione comparativa dei curricula, nel rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità e parità di genere;

8. di stabilire che alla nomina dei componenti esperti e dei rappresentanti designati dalle società scientifiche si provvede con successiva deliberazione della Giunta regionale, su proposta dell'Assessore alla Salute e Benessere e all'esito dell'istruttoria della Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro, ai sensi dell'art. 242, comma 3, lett. c), della L.R. n. 42/2024, con comunicazione al Consiglio regionale secondo quanto previsto dal comma 6 del medesimo articolo;

9. di stabilire che il CTSI dura in carica tre anni dalla data di insediamento e che i componenti esperti e i rappresentanti delle società scientifiche possono essere confermati una sola volta;

10. di stabilire che il CORI è composto da:

    a. il Dirigente della Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro, che lo coordina, e i Funzionari della medesima Sezione competenti per materia;

    b. i Direttori dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali;

    c. i Responsabili dei Centri di Coordinamento aziendale Immunizzazioni (CCI) delle Aziende Sanitarie Locali e i Referenti delle attività di immunizzazione delle Aziende Ospedaliero-Universitarie e degli IRCCS pubblici;

    d. i Direttori dell'Esecuzione del Contratto (DEC) dei sistemi informativi regionali GIAVA e VaLoRe;

e. un Direttore di Distretto Socio Sanitario per ciascuna Azienda Sanitaria Locale, designato dal Direttore Generale;

11. di prevedere che ai lavori del CORI possano partecipare, in base alle materie trattate, i Dirigenti delle Sezioni e dei Servizi del Dipartimento Salute e Benessere, i professionisti di AReSS Puglia, i Referenti aziendali GIAVA e VaLoRe delle ASL, delle AOU e degli IRCCS, il team di InnovaPuglia S.p.A. a supporto dei sistemi informativi coinvolti, i tecnici delle società fornitrici dei medesimi sistemi e altre figure tecnico-professionali;

12. di stabilire che la Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro e il CORI possono avvalersi, per la programmazione dei fabbisogni, la definizione delle strategie di approvvigionamento e il monitoraggio delle forniture di vaccini e di anticorpi monoclonali, del Responsabile dell'Ufficio Farmaci e Vaccini della Divisione SArPULIA di InnovaPuglia S.p.A. – Soggetto Aggregatore della Regione Puglia, e che il CTSI può acquisirne il contributo informativo in audizione, senza partecipazione alla formulazione dei pareri;

13. di dare atto che la Commissione Regionale Vaccini, istituita con determinazione dirigenziale n. 164 del 26 maggio 2003 e da ultimo ricostituita, previa revoca dei precedenti atti, con determinazione dirigenziale n. 124 del 13 aprile 2015, non è più operativa e di disporne il superamento, stabilendo che le relative funzioni consultive sono assorbite dal CTSI a decorrere dalla data del suo insediamento e stabilendo altresì che, fino all'insediamento del CTSI, la Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro si avvale degli esperti in materia di immunizzazione messi a disposizione dall'AReSS Puglia nell'ambito delle attività del Programma Regionale di Osservazione Epidemiologica (PROSE);

14. di stabilire che la partecipazione e il coinvolgimento delle rappresentanze di categoria e professionali per gli aspetti organizzativi della programmazione regionale e per le fasi attuative avvengono, in base a quanto previsto dal quadro normativo e regolamentare regionale, mediante consultazione dei Comitati Permanenti Regionali della medicina generale e della pediatria di libera scelta e delle organizzazioni rappresentative delle farmacie di comunità, a cura delle competenti Sezione competente d'intesa con la Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro (PSS);

15. di stabilire che i nuovi Accordi Integrativi Regionali della medicina generale, della pediatria di libera scelta e delle farmacie di comunità identificano il ruolo, le funzioni e gli obiettivi dei rispettivi professionisti e strutture in materia di prevenzione delle malattie infettive prevenibili con l'immunizzazione attiva e passiva, in coerenza con il modello di cui all'Allegato A, e di demandare alle Strutture regionali competenti, d'intesa con la Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro, i conseguenti adempimenti;

16. di disporre che le Aziende Sanitarie Locali:

    a. costituiscano il CCI quale Unità Operativa Semplice Dipartimentale del Dipartimento di Prevenzione da inserirsi nel prossimo aggiornamento dell'Atto Aziendale, prevedendone la dotazione organica nei prossimi Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale, nel rispetto dei vincoli di spesa vigenti;

    b. nelle more, entro trenta giorni dalla notifica del presente provvedimento, conferiscano l'incarico di Responsabile del CCI a un dirigente esperto già in organico del Dipartimento di Prevenzione o del SISP, che può coincidere con il Direttore del SISP, dandone comunicazione alla Sezione regionale competente;

    c. assicurino nel CCI la presenza di un rappresentante delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) dei medici di medicina generale, di un rappresentante delle AFT dei pediatri di libera scelta e di almeno un Direttore o Responsabile di Casa della Comunità;

17. di disporre che le Aziende Ospedaliero-Universitarie e gli IRCCS pubblici, entro trenta giorni dalla notifica del presente provvedimento, individuino un Referente delle attività di immunizzazione che si raccorda con il CCI dell'Azienda Sanitaria Locale competente per territorio e partecipa al CORI;

18. di stabilire che le Aziende Ospedaliero-Universitarie e gli IRCCS pubblici debbano prevedere, nell'aggiornamento dei rispettivi Atti Aziendali, una struttura incaricata di provvedere al coordinamento e all'implementazione delle attività di immunizzazione che la programmazione regionale pone in capo agli Enti stessi;

19. di specificare che l'incarico di componente del CTSI e la partecipazione alle attività del CORI sono a titolo gratuito e senza oneri a carico della Regione Puglia;

20. di demandare alla Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro, con propri atti, l'indizione e l'istruttoria della procedura di cui al punto 7, l'acquisizione delle designazioni delle società scientifiche, la composizione nominativa del CORI, la definizione delle modalità organizzative e di svolgimento delle sessioni, nonché il raccordo con la struttura della Giunta regionale competente in materia di nomine per gli adempimenti di cui all'art. 242, commi 7 e 24, della L.R. n. 42/2024;

21. di demandare gli ulteriori adempimenti attuativi del presente provvedimento alla Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro, mediante appositi atti dirigenziali;

22. di demandare a successivi provvedimenti, dopo l'intervenuta approvazione del "Piano nazionale di immunizzazione 2027 – 2031" e dell'allegato "Calendario Nazionale di Immunizzazione" di cui all'Intesa Rep. atti n. 243/CSR, l'approvazione del "Piano regionale di immunizzazione 2027 – 2031" e del relativo "Calendario Regionale di Immunizzazione", dando atto che il modello di governance approvato con il presente provvedimento ne costituirà parte integrante;

23. di rinviare ai provvedimenti di cui al punto precedente la definizione degli obiettivi di copertura, degli indicatori di monitoraggio e degli standard organizzativi e di personale delle attività di immunizzazione, anche alla luce dei criteri sugli standard per la rideterminazione delle dotazioni organiche dei Dipartimenti di Prevenzione previsti dall'art. 1, comma 13, dell'Intesa Rep. atti n. 69/CSR del 21 maggio 2026;

24. di dare atto che, nelle more, restano fermi il Calendario Vaccinale per la Vita della Regione Puglia di cui alla D.G.R. n. 1589/2021 e successive modifiche e integrazioni e gli atti regionali vigenti in materia di offerta di immunizzazione attiva e passiva;

25. di prendere atto del parere tecnico di cui all'Allegato B, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

26. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro, ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliero-Universitarie e degli IRCCS pubblici, all'AReSS Puglia, a InnovaPuglia S.p.A. – SArPULIA, alla Sezione Farmaci, Dispositivi Medici ed Assistenza Integrativa, alla Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata (ASM), alla Sezione Bilancio della Sanità e dello Sport, nonché alle Associazioni di categoria e alle rappresentanze delle strutture private accreditate, dei MMG, dei PLS e delle Farmacie di comunità;

27. di pubblicare il presente provvedimento sul BURP in versione integrale;

28. di dare atto che il presente provvedimento sarà pubblicato sul sito istituzionale regionale nella sezione "Amministrazione Trasparente, sottosezione Provvedimenti organi indirizzo politico – Provvedimenti della Giunta Regionale", ai sensi dell'art. 23 del D.lgs. n. 33/2013.

Il Segretario Generale della Giunta
NICOLA PALADINO

Il Presidente della Giunta
ANTONIO DECARO

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: **DGR n.1589/2021 – Intesa Stato-Regioni Rep. atti n. 243/CSR del 18 dicembre 2025 Proroga del Piano Nazionale della Prevenzione – Approvazione del modello di governance regionale.**

VISTO

- il Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati UE n. 2016/679 (GDPR);
- il Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 come modificato e integrato dal Decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 (Codice per la protezione dei dati personali);
- la D.G.R. 15 settembre 2021, n. 1466 recante l'approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata "Agenda di Genere";
- la D.G.R. 26 settembre 2024, n. 1295 recante "Valutazione di Impatto di Genere (VIG). Approvazione indirizzi metodologico-operativi e avvio fase strutturale";

PREMESSO CHE

1. il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", prevede che il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) garantisca attività di sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie;
2. nel citato Allegato 1 al DPCM 12 gennaio 2017, tra gli interventi inclusi nel LEA "A2 Interventi per il controllo della diffusione delle malattie infettive e diffusive", è riportata anche la "Profilassi immunitaria e chemioprofilassi dei contatti e dei soggetti a rischio";
3. il Decreto del Ministero della Salute 17 settembre 2018 ha istituito l'Anagrafe nazionale vaccini;
4. con Deliberazione della Giunta Regionale 22 dicembre 2020, n. 2131, è stata recepita l'Intesa Stato-Regioni concernente il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 (Rep. atti n. 127/CSR del 6 agosto 2020) e con Deliberazione della Giunta Regionale 22 dicembre 2021, n. 2198, è stato approvato il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025, che individua il Programma Libero PL 14 "Vaccinazioni";
5. l'art. 134 della legge regionale 31 dicembre 2024, n. 42 ha conferito le funzioni dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale alla competente Area "Epidemiologia e Care Intelligence" dell'Agenzia regionale per la salute e il sociale (AReSS) Puglia;
6. gli artt. 7-bis e seguenti del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e il Regolamento regionale 30 giugno 2009, n. 13 attribuiscono al Dipartimento di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali, attraverso il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica, le funzioni di sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive, inclusi i programmi vaccinali;
7. il Decreto del Ministro della Salute 23 maggio 2022, n. 77, recepito con D.G.R. n. 1868/2022 e attuato con Regolamento regionale 19 dicembre 2023, n. 13, definisce modelli e standard dell'assistenza territoriale, ivi compresi il Distretto, le Case della Comunità e le forme organizzative della medicina generale e della pediatria di libera scelta;
8. l'art. 242 della legge regionale 31 dicembre 2024, n. 42 e successive modifiche disciplina i criteri e le procedure per le nomine e le designazioni di competenza della Regione, anche negli organi collegiali operanti in sede tecnica o consultiva costituiti presso la Regione, secondo criteri di onorabilità, professionalità e autonomia e nel rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità e prevenzione dei conflitti di interesse.

DATO ATTO CHE

1. con l'Intesa Rep. atti n. 193/CSR del 2 agosto 2023 sul documento recante "Piano nazionale di prevenzione vaccinale (PNPV) 2023-2025" e sul documento recante "Calendario nazionale vaccinale" è stato definito il quadro programmatico nazionale di riferimento, finalizzato, tra l'altro, all'armonizzazione delle strategie vaccinali, all'equità nell'accesso e alla predisposizione di un Calendario vaccinale facilmente aggiornabile in base ai futuri scenari epidemiologici, alle evidenze scientifiche e alle innovazioni in campo biomedico;
2. la predetta Intesa è stata sottoscritta dalle Regioni e dalle Province autonome a condizione che il Ministero della Salute attivasse il monitoraggio previsto nel Piano, ivi compreso il monitoraggio della spesa, funzionale ad assicurare le successive valutazioni del Governo in ordine alla congruità delle risorse e alla possibilità di reperire ulteriori risorse in caso di maggiori costi;
3. con l'Intesa Stato-Regioni Rep. atti n. 188/CSR del 17 ottobre 2024, è stato approvato il documento recante "Attività per l'accesso universale dei neonati all'immunizzazione passiva contro il Virus Respiratorio Sinciziale (VRS)", che ha definito il quadro operativo e finanziario della campagna 2024-2025, con uno stanziamento di 50 milioni di euro e la previsione, alla lettera d), di una cabina di regia regionale per la raccolta dei fabbisogni e il coordinamento della distribuzione delle dosi;
4. con l'Intesa Rep. atti n. 243/CSR del 18 dicembre 2025 è stata disposta la proroga per un anno, isorisorse, dal 1° gennaio 2026 al 31 dicembre 2026, del PNPV 2023-2025, al fine di garantire la continuità della governance vaccinale nazionale nelle more dell'elaborazione del nuovo Piano;
5. con la richiamata Intesa Rep. atti n. 243/CSR/2025 il Ministero della Salute ha assunto, tra gli altri, i seguenti impegni, sulla cui base le Regioni hanno espresso avviso favorevole all'Intesa:
   a) predisposizione, entro il 28 febbraio 2026, di una bozza di aggiornamento del calendario di immunizzazione, da presentare in Conferenza Stato-Regioni entro il 31 marzo 2026, comprendente l'immunizzazione contro il virus respiratorio sinciziale dei neonati, con monitoraggio continuativo dei costi sostenuti dalle Regioni;
   b) monitoraggio e analisi congiunta Ministero-Regioni dei costi sostenuti, entro il 30 aprile 2026;
   c) formalizzazione, entro il 30 giugno 2026, di una proposta di percorso metodologico condiviso per l'introduzione di nuove vaccinazioni;
   d) presentazione, entro il 30 settembre 2026, di una proposta di Piano nazionale di immunizzazione 2027-2031, comprensiva dell'aggiornamento del calendario e del relativo schema d'intesa;
6. l'art. 1, comma 340, della legge 30 dicembre 2025, n. 199 (legge di bilancio 2026) destina una quota del fabbisogno sanitario nazionale standard al rafforzamento degli interventi di prevenzione collettiva, ivi compreso l'incremento del finanziamento per il concorso al rimborso alle Regioni per l'acquisto dei vaccini ricompresi nel calendario nazionale vaccinale, rinviando la ripartizione delle risorse a successivo provvedimento da adottarsi d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni;
7. con l'Intesa Stato-Regioni Rep. atti n. 3/CSR del 15 gennaio 2026, è stato approvato il documento recante "Attività per l'accesso universale dei neonati all'immunizzazione passiva contro il Virus Respiratorio Sinciziale (VRS)", riferito alla campagna 2025-2026;
8. con l'Intesa Stato-Regioni Rep. atti n. 69/CSR del 21 maggio 2026 è stato approvato il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2026-2031, che le Regioni sono tenute ad attuare mediante i Piani Regionali della Prevenzione e che, all'art. 1, comma 13, prevede l'avvio da parte del Ministero della Salute, in collaborazione con AGENAS, del percorso per la definizione dei criteri

sugli standard per la rideterminazione delle dotazioni organiche dei Dipartimenti di Prevenzione;

9. con D.G.R. n. 1589/2021 è stato approvato il Calendario Vaccinale per la Vita della Regione Puglia, che, unitamente ai successivi atti regionali in materia di offerta vaccinale e di immunizzazione passiva contro il Virus Respiratorio Sinciziale, costituisce il quadro regionale vigente dell'offerta.

TENUTO CONTO CHE, alla data della presente istruttoria, il Ministero della Salute non risulta aver presentato in Conferenza Stato-Regioni i documenti previsti dall'Intesa Rep. atti n. 243/CSR del 18 dicembre 2025, ossia:

- la bozza di aggiornamento del calendario di immunizzazione (entro il 31 marzo 2026), comprendente l'immunizzazione contro il virus respiratorio sinciziale dei neonati, con monitoraggio continuativo dei costi sostenuti dalle Regioni;
- la proposta (entro il 30 giugno 2026) di percorso metodologico condiviso per l'introduzione di nuove vaccinazioni;
- la proposta (entro il 30 settembre 2026) di "Piano nazionale di immunizzazione 2027-2031", comprensiva dell'aggiornamento del calendario e del relativo schema d'Intesa.

RILEVATO CHE, con riferimento alla Farmacia dei servizi,

1. l'art. 11 della legge 18 giugno 2009, n. 69 e il decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153 hanno individuato i nuovi servizi erogabili dalle farmacie pubbliche e private operanti in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale;
2. l'art. 1, comma 2, lettera e-quater), del decreto legislativo n. 153/2009, da ultimo modificato dall'art. 60 della legge n. 182/2025, consente la somministrazione di vaccini presso le farmacie da parte di farmacisti opportunamente formati;
3. l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private, oggetto dell'Intesa sancita in Conferenza Stato-Regioni il 6 marzo 2025, ricomprende le somministrazioni vaccinali tra le attività della Farmacia dei servizi, ne definisce le linee guida di esecuzione e rinvia agli Accordi Integrativi Regionali la definizione delle modalità attuative;
4. l'art. 1 della legge 30 dicembre 2025, n. 199 ha reso strutturale la Farmacia dei servizi, stabilendo che i servizi resi dalle farmacie ai sensi del decreto legislativo n. 153/2009 sono stabilmente integrati nel Servizio Sanitario Nazionale;
5. in Puglia la somministrazione dei vaccini antinfluenzali nelle farmacie convenzionate è regolata da accordi tra la Regione, le organizzazioni rappresentative delle farmacie e gli Ordini dei farmacisti, con registrazione delle somministrazioni nel sistema informativo regionale.

CONSIDERATO CHE

1. l'offerta di immunizzazione è profondamente mutata: ai vaccini si sono aggiunti gli anticorpi monoclonali a scopo preventivo; i destinatari comprendono l'intero corso della vita, la gravidanza e le condizioni di rischio; i luoghi e i soggetti dell'erogazione si sono moltiplicati (servizi vaccinali, punti nascita e ospedali, medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, farmacie di comunità, Case della Comunità, medici competenti, strutture private accreditate);
2. in tale contesto un nuovo modello di governance si rende necessario e imprescindibile per operare una distinzione esplicita tra chi supporta scientificamente le scelte (CTSI), chi decide (la Regione, attraverso gli organi e le strutture competenti), chi governa (la Regione, attraverso la Sezione competente e il CORI, e le Aziende Sanitarie Locali, attraverso i Dipartimenti di Prevenzione) e chi eroga (gli erogatori pubblici, convenzionati e privati accreditati);
3. la Commissione Regionale Vaccini, istituita con determinazione dirigenziale n. 164 del 26 maggio 2003 e da ultimo ricostituita, previa revoca dei precedenti atti, con determinazione dirigenziale

n. 124 del 13 aprile 2015, non è più operativa per l'intervenuta decadenza di fatto di componenti collocati in quiescenza, per l'assenza di verifiche sulle cause di incompatibilità e sui conflitti di interesse a fronte della presenza di componenti titolari di incarichi in organizzazioni sindacali e di rappresentanza di categoria, nonché per la commistione, nel medesimo organismo, di funzioni di valutazione scientifica, di organizzazione dei servizi e di rappresentanza degli interessi, non in linea con il quadro normativo nazionale e regionale e, in particolare, con i criteri di autonomia e imparzialità e con la disciplina delle incompatibilità e dei conflitti di interesse di cui all'art. 242 della L.R. n. 42/2024;

4. il CTSI, quale organo collegiale operante in sede tecnica e consultiva costituito presso la Regione, rientra nell'ambito di applicazione dell'art. 242 della L.R. n. 42/2024, il quale:
   - al comma 1, lett. c), esclude dalla propria disciplina le nomine effettuate in ragione dell'ufficio ricoperto;
   - al comma 3, lett. c), attribuisce agli organi di governo le nomine negli organismi collegiali con funzioni tecniche o consultive presso la Regione; al comma 9 non impone la pubblicazione dell'avviso per gli organismi che svolgono funzioni di natura tecnica e per quelli ai quali si accede per designazione vincolante;
   - al comma 6 prevede, per gli organismi tecnici, la comunicazione al Consiglio regionale della nomina effettuata, corredata da relazione;
5. pur non essendo l'avviso prescritto, si ritiene di individuare i componenti esperti del CTSI mediante procedura pubblica di raccolta di manifestazioni di interesse, previa definizione dei profili professionali necessari, a maggiore garanzia dei principi di trasparenza, pubblicità, imparzialità e pari opportunità richiamati dal comma 1 del medesimo art. 242;
6. ai fini dell'applicazione uniforme della predetta disposizione ai componenti esperti e ai rappresentanti delle società scientifiche, occorre individuare in via preventiva i rapporti che integrano l'aver parte in un'attività professionale con le imprese del settore, tenuto conto che:
   - il comma 15 riferisce la preclusione a chi versa in una situazione di conflitto di interessi, da apprezzarsi anche alla luce dei criteri del Piano triennale di prevenzione della corruzione e del Codice di comportamento, e utilizza la nozione di "attività", che denota un impegno organizzato e non episodico, distinto dalla singola prestazione;
   - il quadro nazionale, fatto salvo dal medesimo comma 15, distingue i rapporti stabili da quelli episodici, attribuendo rilievo allo svolgimento stabile di attività di consulenza (art. 1, comma 2, lett. e), del d.lgs. n. 39/2013) e assoggettando i rapporti di collaborazione retribuiti con soggetti privati a obblighi di comunicazione e di astensione (artt. 6 e 7 del D.P.R. n. 62/2013);
   - gli incarichi isolati di docenza o di relazione sono diffusi tra i professionisti di più elevata qualificazione nel campo dell'immunizzazione, sicché una preclusione generalizzata priverebbe il CTSI delle competenze richieste dal criterio di professionalità di cui al comma 1 dello stesso art. 242, senza un corrispondente beneficio per l'imparzialità;

   si ritiene pertanto di qualificare come causa di esclusione i rapporti retribuiti di consulenza, collaborazione, incarico professionale, docenza o relazione e la partecipazione a comitati consultivi svolti in modo continuativo o ripetuto, e di assoggettare gli incarichi occasionali retribuiti, al pari dei finanziamenti alla ricerca erogati all'ente di appartenenza senza compensi personali e del sostegno alla partecipazione a convegni, congressi ed eventi formativi, a obbligo di dichiarazione, di pubblicazione e di astensione dalla trattazione degli argomenti cui si riferiscono, ferma restando l'applicazione dell'art. 242, comma 15, ove da tali rapporti emerga in concreto una situazione di conflitto di interessi;
7. l'indipendenza del CTSI dalle imprese che producono, commercializzano o distribuiscono vaccini,

anticorpi monoclonali e altri prodotti per l'immunizzazione costituisce condizione essenziale di credibilità dei pareri, tanto più in quanto questi riguardano prodotti oggetto di procedure di acquisto regionali;

8. l'art. 242, comma 15, lett. c) e d), della L.R. n. 42/2024 preclude la nomina di chi ha parte, direttamente o indirettamente, in attività di carattere imprenditoriale, commerciale o professionale con soggetti operanti nel medesimo settore di attività dell'organismo, o vi ha avuto parte nei due anni precedenti, anche per il tramite del coniuge, del convivente o di parenti e affini entro il terzo grado;
9. risulta, pertanto, necessario esplicitare che tale preclusione riguarda anche i rapporti di consulenza e gli incarichi svolti in favore delle imprese farmaceutiche per il tramite di società, studi professionali o altri enti riconducibili al componente, e di assoggettare a obbligo di dichiarazione i finanziamenti alla ricerca erogati all'ente di appartenenza senza compensi personali e il sostegno alla partecipazione a convegni, congressi ed eventi formativi, nei limiti consentiti dalla normativa vigente;
10. a livello territoriale il Dipartimento di Prevenzione deve essere posto in condizione di coordinare tutte le strutture, i professionisti e le organizzazioni coinvolte (Distretti e Case della Comunità, AFT, ospedali e punti nascita, altri Dipartimenti territoriali, Aziende Ospedaliero-Universitarie e IRCCS, farmacie di comunità, strutture private, scuole, luoghi di lavoro, Comuni, Enti del Terzo Settore), assicurando un'offerta di prossimità anche mediante mezzi mobili, attraverso una struttura dedicata – il Centro di Coordinamento aziendale Immunizzazioni (CCI) – da costituirsi quale Unità Operativa Semplice Dipartimentale, con un regime transitorio che ne consenta l'immediata operatività;
11. il ruolo, le funzioni e gli obiettivi dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e delle farmacie di comunità in materia di prevenzione delle malattie infettive prevenibili con l'immunizzazione attiva e passiva devono essere identificati nei nuovi Accordi Integrativi Regionali, in coerenza con il modello di governance, mentre il confronto sugli aspetti organizzativi e attuativi è assicurato mediante consultazione dei Comitati Permanenti Regionali e delle organizzazioni rappresentative delle farmacie;
12. la programmazione dei fabbisogni e le procedure di approvvigionamento di vaccini e anticorpi monoclonali richiedono un raccordo stabile con il Soggetto Aggregatore della Regione Puglia, per il tramite del Responsabile dell'Ufficio Farmaci e Vaccini della Divisione SArPULIA di InnovaPuglia S.p.A.;
13. il modello di governance anticipa il Piano regionale di immunizzazione, da adottarsi dopo l'approvazione del Piano nazionale di immunizzazione 2027-2031 e del relativo Calendario, e ne costituirà parte integrante; a tali atti sono rinviati gli obiettivi di copertura, gli indicatori e gli standard organizzativi e di personale, anche in relazione agli standard nazionali dei Dipartimenti di Prevenzione di cui all'art. 1, comma 13, dell'Intesa Rep. atti n. 69/CSR del 21 maggio 2026;
14. la Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro ha predisposto il "Disciplinare del modello di governance regionale e aziendale delle attività di immunizzazione attiva e passiva", Allegato A al presente provvedimento.

RITENUTO, pertanto, di dover:

1. approvare il modello di governance regionale e aziendale delle attività di immunizzazione attiva e passiva e istituire il CTSI e il CORI;
2. disporre il superamento della Commissione Regionale Vaccini;
3. definire la composizione, i requisiti, le incompatibilità e le modalità di individuazione dei componenti del CTSI, nel rispetto dell'art. 242 della L.R. n. 42/2024;

4. impartire alle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale gli indirizzi per la costituzione dei Centri di Coordinamento aziendale Immunizzazioni;
5. rinviare ai nuovi Accordi Integrativi Regionali e al Piano regionale di immunizzazione gli ulteriori contenuti attuativi.

Tanto premesso, si propone alla Giunta Regionale di prendere atto del presente provvedimento con cui si intende approvare il modello di governance regionale e aziendale delle attività di immunizzazione attiva e passiva e di istituire il Comitato Tecnico Scientifico Immunizzazioni (CTSI) e il Coordinamento Regionale Immunizzazioni (CORI), ai sensi dell'art. 4, comma 4, lett. d) della L.R. n. 7/1997.

Garanzie di riservatezza

"La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge n. 241/1990 e ss.mm.ii. 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 n. 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 impatto di genere: neutro

Copertura finanziaria ai sensi del d.lgs. 118/2011 e ss.mm.ii.

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

Tutto ciò premesso, al fine di procedere a dare attuazione a quanto previsto dall'Intesa-Stato Regioni Rep. atti n. 243/CSR del 18 dicembre 2025 e di dover assicurare il potenziamento della governance delle attività di immunizzazione nella Regione Puglia, ai sensi dell'articolo 4, comma 4, lett. a) e d) della L.R. 7/1997, si propone alla Giunta regionale di:

1. di prendere atto dell'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sulla proposta del Ministro della salute di proroga per un anno del "Piano nazionale della prevenzione vaccinale (PNPV) 2023 – 2025" (Rep. atti n. 243/CSR del 18 dicembre 2025);
2. di prendere atto della necessità di procedere al riassetto e al potenziamento della governance regionale in materia di prevenzione delle malattie infettive prevenibili mediante immunizzazione attiva e passiva, al fine di distinguere in modo esplicito le funzioni di supporto tecnico-scientifico, di decisione, di governo e di erogazione;
3. di approvare il "Disciplinare del modello di governance regionale e aziendale delle attività di immunizzazione attiva e passiva", di cui all'Allegato A al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale, e, per l'effetto:
   a. di istituire, presso la Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro, il Comitato Tecnico Scientifico Immunizzazioni (CTSI), organismo collegiale con funzioni consultive e propositive di supporto tecnico-scientifico all'analisi, alla programmazione e al monitoraggio delle attività di immunizzazione attiva e passiva;
   b. di istituire, presso la medesima Sezione, il Coordinamento Regionale Immunizzazioni (CORI), organismo di coordinamento tecnico-organizzativo e operativo delle attività di immunizzazione attiva e passiva, a supporto dell'attuazione uniforme degli indirizzi regionali da parte delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale;

c. di individuare nel Dipartimento di Prevenzione di ciascuna Azienda Sanitaria Locale la struttura di governo territoriale delle attività di immunizzazione, esercitato attraverso il Centro di Coordinamento aziendale Immunizzazioni (CCI);

4. di stabilire che il CTSI è composto da:
   a. componenti di diritto: il Dirigente della Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro o suo delegato; il Dirigente della Sezione Farmaci, Dispositivi Medici ed Assistenza Integrativa o suo delegato; il Direttore Generale dell'AReSS Puglia o suo delegato, anche per le funzioni di Osservatorio Epidemiologico Regionale di cui all'art. 134 della L.R. n. 42/2024;
   b. componenti esperti: quattro esperti in immunizzazione; un neonatologo esperto in immunizzazione attiva e passiva; un epidemiologo; un esperto di vaccinovigilanza;
   c. un rappresentante per ciascuna delle società scientifiche indicate nell'elenco riportato nell'Appendice A dell'Allegato A, designato dalla rispettiva articolazione regionale o, in mancanza, dall'organo nazionale;
5. di stabilire che la Segreteria del CTSI è assicurata dal personale in organico alla Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro (PSS);
6. di stabilire che i componenti esperti e i rappresentanti delle società scientifiche devono essere professionisti con comprovata e documentata esperienza scientifica e professionale nel settore di riferimento, operanti in Puglia presso Enti del Servizio Sanitario Regionale, Università o Istituti di ricerca, e non devono ricoprire incarichi, di qualsiasi natura, in organizzazioni sindacali o in organismi di rappresentanza di categoria;
7. di stabilire che i componenti esperti del CTSI sono individuati previo esperimento di una procedura pubblica di raccolta di manifestazioni di interesse, indetta dalla Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro con avviso da pubblicarsi sul Bollettino Ufficiale e sul sito istituzionale della Regione Puglia, che definisce i profili professionali necessari, i requisiti, le cause di esclusione di cui ai punti precedenti e i criteri di valutazione comparativa dei curricula, nel rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità e parità di genere;
8. di stabilire che alla nomina dei componenti esperti e dei rappresentanti designati dalle società scientifiche si provvede con successiva deliberazione della Giunta regionale, su proposta dell'Assessore alla Salute e Benessere e all'esito dell'istruttoria della Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro, ai sensi dell'art. 242, comma 3, lett. c), della L.R. n. 42/2024, con comunicazione al Consiglio regionale secondo quanto previsto dal comma 6 del medesimo articolo;
9. di stabilire che il CTSI dura in carica tre anni dalla data di insediamento e che i componenti esperti e i rappresentanti delle società scientifiche possono essere confermati una sola volta;
10. di stabilire che il CORI è composto da:
    a. il Dirigente della Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro, che lo coordina, e i Funzionari della medesima Sezione competenti per materia;
    b. i Direttori dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali;
    c. i Responsabili dei Centri di Coordinamento aziendale Immunizzazioni (CCI) delle Aziende Sanitarie Locali e i Referenti delle attività di immunizzazione delle Aziende Ospedaliero-Universitarie e degli IRCCS pubblici;
    d. i Direttori dell'Esecuzione del Contratto (DEC) dei sistemi informativi regionali GIAVA e VaLoRe;

e. un Direttore di Distretto Socio Sanitario per ciascuna Azienda Sanitaria Locale, designato dal Direttore Generale;

11. di prevedere che ai lavori del CORI possano partecipare, in base alle materie trattate, i Dirigenti delle Sezioni e dei Servizi del Dipartimento Salute e Benessere, i professionisti di AReSS Puglia, i Referenti aziendali GIAVA e VaLoRe delle ASL, delle AOU e degli IRCCS, il team di InnovaPuglia S.p.A. a supporto dei sistemi informativi coinvolti, i tecnici delle società fornitrici dei medesimi sistemi e altre figure tecnico-professionali;

12. di stabilire che la Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro e il CORI possono avvalersi, per la programmazione dei fabbisogni, la definizione delle strategie di approvvigionamento e il monitoraggio delle forniture di vaccini e di anticorpi monoclonali, del Responsabile dell'Ufficio Farmaci e Vaccini della Divisione SArPULIA di InnovaPuglia S.p.A. – Soggetto Aggregatore della Regione Puglia, e che il CTSI può acquisirne il contributo informativo in audizione, senza partecipazione alla formulazione dei pareri;

13. di dare atto che la Commissione Regionale Vaccini, istituita con determinazione dirigenziale n. 164 del 26 maggio 2003 e da ultimo ricostituita, previa revoca dei precedenti atti, con determinazione dirigenziale n. 124 del 13 aprile 2015, non è più operativa e di disporne il superamento, stabilendo che le relative funzioni consultive sono assorbite dal CTSI a decorrere dalla data del suo insediamento e stabilendo altresì che, fino all'insediamento del CTSI, la Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro si avvale degli esperti in materia di immunizzazione messi a disposizione dall'AReSS Puglia nell'ambito delle attività del Programma Regionale di Osservazione Epidemiologica (PROSE);

14. di stabilire che la partecipazione e il coinvolgimento delle rappresentanze di categoria e professionali per gli aspetti organizzativi della programmazione regionale e per le fasi attuative avvengono, in base a quanto previsto dal quadro normativo e regolamentare regionale, mediante consultazione dei Comitati Permanenti Regionali della medicina generale e della pediatria di libera scelta e delle organizzazioni rappresentative delle farmacie di comunità, a cura delle competenti Sezione competente d'intesa con la Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro (PSS);

15. di stabilire che i nuovi Accordi Integrativi Regionali della medicina generale, della pediatria di libera scelta e delle farmacie di comunità identificano il ruolo, le funzioni e gli obiettivi dei rispettivi professionisti e strutture in materia di prevenzione delle malattie infettive prevenibili con l'immunizzazione attiva e passiva, in coerenza con il modello di cui all'Allegato A, e di demandare alle Strutture regionali competenti, d'intesa con la Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro, i conseguenti adempimenti;

16. di disporre che le Aziende Sanitarie Locali:

a. costituiscano il CCI quale Unità Operativa Semplice Dipartimentale del Dipartimento di Prevenzione da inserirsi nel prossimo aggiornamento dell'Atto Aziendale, prevedendone la dotazione organica nei prossimi Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale, nel rispetto dei vincoli di spesa vigenti;

b. nelle more, entro trenta giorni dalla notifica del presente provvedimento, conferiscano l'incarico di Responsabile del CCI a un dirigente esperto già in organico del Dipartimento di Prevenzione o del SISP, che può coincidere con il Direttore del SISP, dandone comunicazione alla Sezione regionale competente;

c. assicurino nel CCI la presenza di un rappresentante delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) dei medici di medicina generale, di un rappresentante delle AFT dei pediatri di libera scelta e di almeno un Direttore o Responsabile di Casa della Comunità;

17. di disporre che le Aziende Ospedaliero-Universitarie e gli IRCCS pubblici, entro trenta giorni dalla notifica del presente provvedimento, individuino un Referente delle attività di immunizzazione che si raccorda con il CCI dell'Azienda Sanitaria Locale competente per territorio e partecipa al CORI;
18. di stabilire che le Aziende Ospedaliero-Universitarie e gli IRCCS pubblici debbano prevedere, nell'aggiornamento dei rispettivi Atti Aziendali, una struttura incaricata di provvedere al coordinamento e all'implementazione delle attività di immunizzazione che la programmazione regionale pone in capo agli Enti stessi;
19. di specificare che l'incarico di componente del CTSI e la partecipazione alle attività del CORI sono a titolo gratuito e senza oneri a carico della Regione Puglia;
20. di demandare alla Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro, con propri atti, l'indizione e l'istruttoria della procedura di cui al punto 7, l'acquisizione delle designazioni delle società scientifiche, la composizione nominativa del CORI, la definizione delle modalità organizzative e di svolgimento delle sessioni, nonché il raccordo con la struttura della Giunta regionale competente in materia di nomine per gli adempimenti di cui all'art. 242, commi 7 e 24, della L.R. n. 42/2024;
21. di demandare gli ulteriori adempimenti attuativi del presente provvedimento alla Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro, mediante appositi atti dirigenziali;
22. di demandare a successivi provvedimenti, dopo l'intervenuta approvazione del "Piano nazionale di immunizzazione 2027 – 2031" e dell'allegato "Calendario Nazionale di Immunizzazione" di cui all'Intesa Rep. atti n. 243/CSR, l'approvazione del "Piano regionale di immunizzazione 2027 – 2031" e del relativo "Calendario Regionale di Immunizzazione", dando atto che il modello di governance approvato con il presente provvedimento ne costituirà parte integrante;
23. di rinviare ai provvedimenti di cui al punto precedente la definizione degli obiettivi di copertura, degli indicatori di monitoraggio e degli standard organizzativi e di personale delle attività di immunizzazione, anche alla luce dei criteri sugli standard per la rideterminazione delle dotazioni organiche dei Dipartimenti di Prevenzione previsti dall'art. 1, comma 13, dell'Intesa Rep. atti n. 69/CSR del 21 maggio 2026;
24. di dare atto che, nelle more, restano fermi il Calendario Vaccinale per la Vita della Regione Puglia di cui alla D.G.R. n. 1589/2021 e successive modifiche e integrazioni e gli atti regionali vigenti in materia di offerta di immunizzazione attiva e passiva;
25. di prendere atto del parere tecnico di cui all'Allegato B, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
26. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro, ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliero-Universitarie e degli IRCCS pubblici, all'AReSS Puglia, a InnovaPuglia S.p.A. – SArPULIA, alla Sezione Farmaci, Dispositivi Medici ed Assistenza Integrativa, alla Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata (ASM), alla Sezione Bilancio della Sanità e dello Sport, nonché alle Associazioni di categoria e alle rappresentanze delle strutture private accreditate, dei MMG, dei PLS e delle Farmacie di comunità;
27. di pubblicare il presente provvedimento sul BURP in versione integrale;
28. di dare atto che il presente provvedimento sarà pubblicato sul sito istituzionale regionale nella sezione "Amministrazione Trasparente, sottosezione Provvedimenti organi indirizzo politico – Provvedimenti della Giunta Regionale", ai sensi dell'art. 23 del D.lgs. n. 33/2013.

I sottoscritti attestano la regolarità amministrativa dell'attività istruttoria e della proposta, ai sensi dell'art. 5, co 3, lett. da a) a e) delle Linee guida sul "Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia" adottate con D.G.R. 7 ottobre 2025, n. 1397.

Il Dirigente della Sezione "Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro"
(Nehludoff Albano)

NEHLUDOFF ALBANO
16.10.2026 12:22:03
GMT+02:00

Il Direttore di Dipartimento "Promozione della Salute e del Benessere"
(Vito Montanaro)

VITO MONTANARO
16.10.2026 15:33:32
GMT+02:00

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

propone

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto.

L'Assessore
(Donato Pentassuglia)

DONATO
PENTASSUGLIA
18.10.2026
23:23:30
GMT+02:00

Allegato A
PSS/DEL/2026/00019

REGIONE PUGLIA

prevenzione Puglia

ALLEGATO A

DISCIPLINARE

Modello di governance regionale e aziendale delle attività di immunizzazione attiva e passiva

Comitato Tecnico Scientifico Immunizzazioni (CTSI) — Coordinamento Regionale Immunizzazioni (CORI) — Centri di Coordinamento aziendale Immunizzazioni (CCI)

Il presente allegato si compone di n. 19 pagine, compresa la presente.

Il Dirigente della Sezione

(Nehludoff Albano)

NEHLUDOFF
ALBANO
16.10.2026
12:22:03
GMT+02:00

INDICE

Art. 1 Oggetto e finalità
Art. 2 Ambito di applicazione
Art. 3 Definizioni
Art. 4 Principi
Art. 5 Articolazione delle funzioni
Art. 6 Indirizzo e decisione
Art. 7 Compiti della Sezione
Art. 8 Istituzione e natura
Art. 9 Compiti
Art. 10 Composizione
Art. 11 Requisiti
Art. 12 Cause di esclusione per rapporti con le imprese del settore
Art. 13 Dichiarazioni, verifiche e pubblicità
Art. 14 Individuazione e nomina
Art. 15 Durata, decadenza e sostituzione
Art. 16 Funzionamento
Art. 17 Istituzione e natura
Art. 18 Compiti
Art. 19 Composizione
Art. 20 Partecipazione in base alle materie e avvalimento del Soggetto Aggregatore
Art. 21 Articolazione e funzionamento
Art. 22 Rapporti tra CTSI e CORI e percorso per le nuove offerte
Art. 23 Consultazione delle rappresentanze di categoria
Art. 24 Accordi Integrativi Regionali
Appendice A — Società scientifiche rappresentate nel CTSI
Appendice B — Quadro sinottico delle funzioni
Art. 25 Raccordo con altre strutture e programmi
Art. 26 Programmazione annuale regionale
Art. 27 Funzione di governo territoriale
Art. 28 Centro di Coordinamento aziendale Immunizzazioni
Art. 29 Regime transitorio
Art. 30 Composizione del CCI
Art. 31 Compiti del CCI
Art. 32 Responsabilità delle Direzioni e delle strutture aziendali
Art. 33 Aziende Ospedaliero-Universitarie e IRCCS
Art. 34 Rete degli erogatori
Art. 35 Case della Comunità e Aggregazioni Funzionali Territoriali
Art. 36 Farmacie di comunità
Art. 37 Offerta di prossimità e mezzi mobili
Art. 38 Programma aziendale annuale di immunizzazione
Art. 39 Tavolo aziendale di immunizzazione
Art. 40 Sistemi informativi regionali
Art. 41 Registrazione, qualità dei dati e cruscotti
Art. 42 Protezione dei dati personali
Art. 43 Superamento della Commissione Regionale Vaccini
Art. 44 Prima attuazione
Art. 45 Rinvio al Piano regionale di immunizzazione
Art. 46 Invarianza finanziaria
Art. 47 Aggiornamento

TITOLO I

DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1

(Oggetto e finalità)

1. Il presente disciplinare definisce il modello di governance regionale e aziendale delle attività di immunizzazione attiva e passiva e stabilisce la composizione, i compiti, le responsabilità e le modalità di funzionamento degli organismi e delle strutture che vi concorrono.
2. Il modello persegue le seguenti finalità:
   a) distinguere in modo esplicito le funzioni di supporto tecnico-scientifico, di decisione, di governo e di erogazione;
   b) assicurare l'uniformità dell'offerta di immunizzazione e l'equità di accesso su tutto il territorio regionale;
   c) migliorare le coperture, la tempestività dell'offerta, la qualità dei dati e l'efficienza nell'impiego delle risorse;
   d) preparare il Servizio Sanitario Regionale all'evoluzione dell'offerta di immunizzazione delineata dalla programmazione nazionale.
3. Il presente disciplinare anticipa il Piano regionale di immunizzazione e ne costituisce parte integrante a decorrere dalla sua approvazione.

Art. 2

(Ambito di applicazione)

1. Il presente disciplinare si applica:
   a) alle attività di immunizzazione attiva, comprendenti le vaccinazioni previste dal Calendario nazionale e regionale, le vaccinazioni per condizione di rischio, per esposizione professionale e per i viaggiatori, nonché le campagne stagionali;
   b) alle attività di immunizzazione passiva, comprendenti la somministrazione di anticorpi monoclonali a scopo preventivo offerti nell'ambito di programmi di popolazione;
   c) alle funzioni trasversali connesse: sistemi informativi, programmazione dei fabbisogni e logistica, vaccino vigilanza, comunicazione e formazione.
2. Le disposizioni del presente disciplinare vincolano le strutture regionali competenti, le Aziende Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliero-Universitarie, gli IRCCS pubblici e, nei limiti dei rispettivi accordi e contratti, gli erogatori convenzionati e privati accreditati.
3. Restano fermi i contenuti del Calendario vaccinale e degli atti regionali che definiscono l'offerta, nonché la disciplina dei rapporti convenzionali con i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e le farmacie, riservata alle rispettive sedi negoziali.

Art. 3

(Definizioni)

1. Ai fini del presente disciplinare si intende per:
   a) «Sezione» o «Sezione PSS»: la Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro (PSS) del Dipartimento Salute e Benessere della Regione Puglia;
   b) «Sezione Farmaci»: la Sezione Farmaci, Dispositivi Medici ed Assistenza Integrativa del medesimo Dipartimento;
   c) «Sezione ASM»: la Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata (ASM);

d) «CTSI»: il Comitato Tecnico Scientifico Immunizzazioni di cui al Titolo II, Capo II;

e) «CORI»: il Coordinamento Regionale Immunizzazioni di cui al Titolo II, Capo III;

f) «CCI»: il Centro di Coordinamento aziendale Immunizzazioni di cui al Titolo III;

g) «Aziende»: le Aziende Sanitarie Locali; «Enti»: le Aziende Ospedaliero-Universitarie e gli IRCCS pubblici del Servizio Sanitario Regionale;

h) «erogatori»: i soggetti che somministrano vaccini o anticorpi monoclonali a scopo preventivo, ivi compresi i centri vaccinali dei Dipartimenti di Prevenzione, le Case della Comunità, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, le neonatologie e i presidi ospedalieri, gli Enti, le farmacie di comunità, le strutture private accreditate e i medici competenti;

i) «imprese del settore»: le imprese che producono, commercializzano o distribuiscono vaccini, anticorpi monoclonali o altri prodotti per l'immunizzazione, nonché i soggetti da queste controllati o incaricati;

j) «GIAVA»: il sistema informativo regionale di gestione dell'anagrafe e delle attività di immunizzazione; «VaLoRe»: il sistema informativo regionale di gestione della logistica dei vaccini e dei prodotti per l'immunizzazione;

k) «Soggetto Aggregatore»: InnovaPuglia S.p.A., Divisione SArPULIA, Soggetto Aggregatore della Regione Puglia.

Art. 4

(Principi)

1. Il modello di governance si conforma ai seguenti principi:

a) rispetto delle competenze formali: gli organismi disciplinati dal presente atto istruiscono, propongono e coordinano; l'adozione degli atti resta in capo agli organi e alle strutture che ne sono titolari;

b) separazione dei ruoli: la valutazione tecnico-scientifica, il governo operativo e la rappresentanza delle categorie professionali si svolgono in sedi distinte;

c) unicità della regia territoriale: in ciascuna Azienda il Dipartimento di Prevenzione coordina l'intera rete degli erogatori;

d) prossimità ed equità: l'offerta è organizzata in modo da raggiungere la popolazione in ogni luogo e da ridurre le differenze territoriali e sociali;

e) indipendenza e trasparenza: i componenti degli organismi consultivi operano in assenza di conflitti di interesse e le relative dichiarazioni sono pubbliche;

f) governo fondato sui dati: gli organismi regionali e aziendali operano sulla base delle informazioni dei sistemi informativi regionali;

g) invarianza degli oneri a carico del bilancio regionale.

Art. 5

(Articolazione delle funzioni)

1. La funzione di supporto tecnico-scientifico è svolta dal CTSI, che analizza le evidenze e i dati, formula pareri e raccomandazioni e valuta i risultati.

2. La funzione di decisione è esercitata dalla Regione, attraverso la Giunta regionale e le strutture competenti secondo le rispettive attribuzioni.

3. La funzione di governo è esercitata, a livello regionale, dalla Sezione con il supporto del CORI e, a livello aziendale, dalle Aziende attraverso il Dipartimento di Prevenzione e il CCI.

4. La funzione di erogazione è svolta dagli erogatori, secondo gli indirizzi regionali e sotto il coordinamento territoriale del Dipartimento di Prevenzione.

5. Il CTSI e il CORI non adottano atti a rilevanza esterna. Il quadro sinottico delle funzioni è riportato nell'Appendice B.

TITOLO II

LIVELLO REGIONALE

Capo I — Funzioni della Regione

Art. 6
(Indirizzo e decisione)

1. La Giunta regionale, su proposta dell'Assessore alla Salute e Benessere, adotta gli atti di programmazione e di indirizzo in materia di immunizzazione, ivi compresi il Piano e il Calendario regionale di immunizzazione, la definizione dell'offerta, gli accordi con le categorie e le nomine di propria competenza.
2. Il Dipartimento Salute e Benessere assicura l'unitarietà dell'indirizzo tra le Sezioni e i Servizi interessati.
3. Gli atti regionali che si discostano da un parere del CTSI ne danno conto in motivazione.

Art. 7
(Compiti della Sezione)

1. La Sezione è la struttura regionale titolare della materia e provvede a:
   a) curare l'istruttoria degli atti di programmazione e adottare gli atti dirigenziali di attuazione;
   b) coordinare il CORI e assicurare la segreteria del CTSI e del CORI;
   c) sottoporre al CTSI i quesiti e acquisirne i pareri;
   d) emanare gli indirizzi operativi alle Aziende e agli Enti;
   e) concorrere, d'intesa con la Sezione ASM, alla consultazione delle rappresentanze di categoria di cui all'articolo 23;
   f) svolgere le verifiche di cui all'articolo 13;
   g) rappresentare la Regione nelle sedi tecniche nazionali e interregionali.

Capo II — Comitato Tecnico Scientifico Immunizzazioni

Art. 8
(Istituzione e natura)

1. È istituito, presso la Sezione, il Comitato Tecnico Scientifico Immunizzazioni (CTSI).
2. Il CTSI è organismo collegiale con funzioni consultive e propositive di supporto tecnico-scientifico all'analisi, alla programmazione e al monitoraggio delle attività di immunizzazione attiva e passiva.
3. I pareri e le raccomandazioni del CTSI sono motivati e non vincolanti.

Art. 9
(Compiti)

1. Il CTSI:
   a) analizza periodicamente il quadro epidemiologico regionale delle malattie prevenibili e l'andamento delle attività di immunizzazione, con attenzione alle disuguaglianze territoriali e sociali;
   b) esprime pareri sull'aggiornamento del Calendario regionale di immunizzazione, sull'introduzione di nuovi vaccini e anticorpi monoclonali e sulle strategie di offerta per i gruppi a rischio;
   c) analizza i prodotti di prossima disponibilità e il relativo impatto;
   d) supporta l'elaborazione e l'aggiornamento del Piano regionale di immunizzazione e l'inserimento dell'immunizzazione nei percorsi di cura;

e) formula indirizzi in materia di buone pratiche, co-somministrazioni, vaccinovigilanza, contrasto all'esitazione e contenuti della formazione;

f) concorre a definire la posizione tecnica regionale sui lavori nazionali relativi al Piano e al Calendario di immunizzazione;

g) valuta la relazione annuale di monitoraggio predisposta dal CORI e formula raccomandazioni per la programmazione successiva.

2. Il CTSI si esprime su richiesta della Sezione e può formulare proposte di propria iniziativa.

Art. 10
(Composizione)

1. Il CTSI è composto da:

a) componenti di diritto: il Dirigente della Sezione o suo delegato; il Dirigente della Sezione Farmaci o suo delegato; il Direttore Generale di AReSS Puglia o suo delegato, anche per le funzioni di Osservatorio Epidemiologico Regionale di cui all'art. 134 della L.R. n. 42/2024;

b) componenti esperti: quattro esperti in immunizzazione; un neonatologo esperto in immunizzazione attiva e passiva; un epidemiologo; un esperto di vaccinovigilanza;

c) un rappresentante per ciascuna delle società scientifiche indicate nell'Appendice A, designato dalla rispettiva articolazione regionale o, in mancanza, dall'organo nazionale.

2. I profili dei quattro esperti in immunizzazione sono definiti nell'avviso di cui all'articolo 14 in modo da assicurare competenze in sanità pubblica e vaccinologia, malattie infettive, età pediatrica e adolescenziale, età adulta, anziana e condizioni di fragilità.

3. Altre società scientifiche e altri esperti possono essere invitati alle sedute in relazione agli argomenti trattati, senza diritto di voto.

Art. 11
(Requisiti)

1. I componenti esperti e i rappresentanti delle società scientifiche devono:

a) possedere comprovata e documentata esperienza scientifica e professionale nel settore di riferimento;

b) operare in Puglia presso Enti del Servizio Sanitario Regionale, Università o Istituti di ricerca;

c) non ricoprire incarichi, di qualsiasi natura, in organizzazioni sindacali o in organismi di rappresentanza di categoria;

d) non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità, incompatibilità e conflitto di interessi previste dall'art. 242, commi 14 e 15, della L.R. n. 42/2024 e dalla normativa nazionale, né nelle cause di esclusione di cui all'articolo 12.

Art. 12
(Cause di esclusione per rapporti con le imprese del settore)

1. A tutela dell'indipendenza e dell'imparzialità dei pareri e in applicazione dell'art. 242, comma 15, lett. c) e d), della L.R. n. 42/2024, non possono essere nominati componenti esperti, né designati quali rappresentanti delle società scientifiche, coloro che, nei due anni precedenti l'avvio della procedura di individuazione, direttamente o indirettamente, anche per interposta persona o per il tramite di società, studi professionali, associazioni, fondazioni o altri enti di cui siano titolari, soci, amministratori o ai quali comunque partecipino:

a) abbiano svolto, a titolo retribuito e in modo continuativo o ripetuto, attività di consulenza o di collaborazione, incarichi professionali, di docenza o di relazione, ovvero abbiano partecipato, in modo continuativo o ripetuto, a comitati consultivi, in favore di imprese di settore;

b) detengano partecipazioni, quote, diritti di proprietà intellettuale o altri interessi finanziari in imprese del settore, ovvero abbiano con esse rapporti di lavoro o cariche di amministrazione;

c) abbiano percepito da imprese del settore, a titolo personale, liberalità o altre utilità di natura economica, diverse dal sostegno alla partecipazione a convegni, congressi ed eventi formativi di cui al comma 3;

d) si trovino in una delle condizioni di cui alle lettere precedenti per il tramite del coniuge non legalmente separato, del convivente o di parenti o affini entro il terzo grado.

2. Le condizioni di cui al comma 1, ove sopravvengano nel corso dell'incarico, ne comportano la decadenza.

3. Non costituiscono causa di esclusione, ma devono essere dichiarati:

- i finanziamenti per attività di ricerca o di sperimentazione clinica erogati da imprese del settore all'ente di appartenenza del componente, senza compensi personali;
- il sostegno alla partecipazione a convegni, congressi ed eventi formativi (iscrizione, viaggio e ospitalità), nei limiti consentiti dalla normativa vigente;
- gli incarichi occasionali retribuiti.

4. Sono occasionali gli incarichi isolati, non inseriti in un rapporto contrattuale di durata e non superiori, in un periodo di ventiquattro mesi, a due per ciascuna impresa del settore e a sei complessivi.

5. Resta fermo quanto previsto dall'art. 242, comma 15, della L.R. n. 42/2024; a tal fine la Sezione, in sede di verifica delle dichiarazioni, valuta se i rapporti di cui al comma 3, per numero, entità, prossimità temporale o attinenza ai prodotti oggetto di valutazione, integrino in concreto una situazione di conflitto di interessi ostativa alla nomina o alla permanenza nell'incarico.

6. Le cause di esclusione di cui al presente articolo sono riportate nell'avviso di cui all'articolo 14 e nella richiesta di designazione rivolta alle società scientifiche.

Art. 13

(Dichiarazioni, verifiche e pubblicità)

1. Prima dell'accettazione dell'incarico e successivamente con cadenza annuale, ciascun componente dichiara, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, l'assenza di cause di inconferibilità e di incompatibilità e l'assenza di conflitti di interesse, anche potenziali, nei termini previsti dall'art. 242, commi 11, 14, 15 e 23, della L.R. n. 42/2024, in quanto applicabili, e dal presente disciplinare.

2. La dichiarazione indica le società e gli enti di cui il componente è titolare, socio o amministratore e tutti i rapporti intrattenuti nei due anni precedenti, a qualsiasi titolo, con imprese del settore.

3. A ogni seduta i componenti dichiarano gli eventuali interessi relativi agli argomenti all'ordine del giorno e si astengono dalla relativa trattazione. Della dichiarazione e dell'astensione è dato atto nel verbale.

4. La Sezione verifica le dichiarazioni all'atto della nomina e successivamente con cadenza annuale, anche mediante consultazione del Registro delle imprese e delle fonti pubbliche sulla trasparenza dei rapporti tra imprese e operatori sanitari.

5. Le dichiarazioni sono pubblicate sul sito istituzionale della Regione, nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali.

Art. 14

(Individuazione e nomina)

1. I componenti di diritto partecipano al CTSI in ragione dell'ufficio ricoperto.

2. I componenti esperti sono individuati previo esperimento di una procedura pubblica di raccolta di manifestazioni di interesse, indetta dalla Sezione con avviso pubblicato sul Bollettino Ufficiale e sul sito istituzionale della Regione. L'avviso definisce i profili professionali, i requisiti, le cause di esclusione e i

criteri di valutazione comparativa dei curricula, nel rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità e parità di genere.

3. I rappresentanti delle società scientifiche sono designati a seguito di richiesta della Sezione. La designazione è corredata dalla documentazione attestante il possesso dei requisiti di cui agli articoli 11 e 12.
4. Alla nomina dei componenti esperti e dei rappresentanti designati dalle società scientifiche provvede la Giunta regionale, su proposta dell'Assessore alla Salute e Benessere e all'esito dell'istruttoria della Sezione, ai sensi dell'art. 242, comma 3, lett. c), della L.R. n. 42/2024. La nomina è comunicata al Consiglio regionale secondo quanto previsto dal comma 6 del medesimo articolo.
5. La Sezione cura il raccordo con la struttura della Giunta regionale competente in materia di nomine per gli adempimenti di cui all'art. 242, commi 7 e 24, della L.R. n. 42/2024.

Art. 15

(Durata, decadenza e sostituzione)

1. Il CTSI dura in carica tre anni dalla data di insediamento.
2. I componenti esperti e i rappresentanti delle società scientifiche possono essere confermati una sola volta.
3. Comportano la decadenza dall'incarico, dichiarata ai sensi dell'art. 242, comma 19, della L.R. n. 42/2024: le omissioni e le dichiarazioni false o mendaci; la sopravvenienza di cause di incompatibilità non rimosse, di conflitto di interessi o di una delle cause di esclusione di cui all'articolo 12; la perdita dei requisiti di cui all'articolo 11.
4. La decadenza comporta le segnalazioni alle Amministrazioni di appartenenza e alle Autorità competenti previste dalla normativa vigente.
5. Il componente cessato è sostituito, per la durata residua, con le modalità previste per la nomina.

Art. 16

(Funzionamento)

1. Il Dirigente della Sezione Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro coordina i lavori del CTSI mentre i pareri sono formulati dai componenti esperti e dai rappresentanti delle società scientifiche.
2. Nella prima seduta, convocata dal Dirigente della Sezione, il CTSI approva il regolamento di funzionamento.
3. Il regolamento disciplina la convocazione, la validità delle sedute, le modalità di formazione e di pubblicità dei pareri, la verbalizzazione, ivi comprese le posizioni dissenzienti, la gestione dei conflitti di interesse, la costituzione di gruppi di lavoro e le audizioni.
4. Il CTSI si riunisce almeno tre volte l'anno, in coerenza con la programmazione di cui all'articolo 26, e in seduta straordinaria su richiesta della Sezione o di un terzo dei componenti. Le sedute possono svolgersi in videoconferenza.
5. La segreteria del CTSI è assicurata dal personale in organico alla Sezione.
6. L'incarico di componente del CTSI è a titolo gratuito e senza oneri a carico della Regione.

Capo III — Coordinamento Regionale Immunizzazioni

Art. 17

(Istituzione e natura)

1. È istituito, presso la Sezione, il Coordinamento Regionale Immunizzazioni (CORI).
2. Il CORI è organismo di coordinamento tecnico-organizzativo e operativo delle attività di immunizzazione attiva e passiva, a supporto dell'attuazione uniforme degli indirizzi regionali da parte delle Aziende e degli Enti.

Art. 18
(Compiti)

1. Il CORI:
   a) propone alla Sezione gli indirizzi operativi per ciascuna campagna e per ciascuna nuova offerta, con riferimento a popolazione destinataria, canali di erogazione, logistica e registrazione;
   b) verifica la fattibilità organizzativa delle nuove offerte e ne predispone il piano di implementazione;
   c) presidia l'attuazione degli indirizzi regionali nelle Aziende e negli Enti e lo stato dei Programmi aziendali di cui all'articolo 38;
   d) concorre alla programmazione dei fabbisogni e al monitoraggio delle forniture di vaccini e anticorpi monoclonali;
   e) raccoglie i fabbisogni di evoluzione dei sistemi informativi regionali, ne propone l'ordine di priorità e ne verifica i rilasci;
   f) monitora e analizza i dati di copertura e i dati di attività, individua le criticità e propone le azioni correttive, di cui tiene il registro;
   g) predispone i rapporti periodici di monitoraggio e la proposta di relazione annuale da sottoporre al CTSI;
   h) propone lo schema tipo del Programma aziendale annuale di immunizzazione e gli standard dei punti di erogazione.

Art. 19
(Composizione)

1. Il CORI è composto da:
   a) il Dirigente della Sezione, che lo coordina, e i Funzionari della medesima Sezione competenti per materia;
   b) i Direttori dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende;
   c) i Responsabili dei CCI delle Aziende e i Referenti delle attività di immunizzazione degli Enti;
   d) i Direttori dell'Esecuzione del Contratto (DEC) dei sistemi informativi regionali GIAVA e VaLoRe;
   e) un Direttore di Distretto Socio Sanitario per ciascuna Azienda, designato dal Direttore Generale.
2. La composizione nominativa del CORI è definita con atto della Sezione.
3. La partecipazione alle attività del CORI è a titolo gratuito e senza oneri a carico della Regione.

Art. 20
(Partecipazione in base alle materie e avvalimento del Soggetto Aggregatore)

1. Ai lavori del CORI possono partecipare, in base alle materie trattate, i Dirigenti delle Sezioni e dei Servizi del Dipartimento Salute e Benessere, i professionisti di AReSS Puglia, i Referenti aziendali GIAVA e VaLoRe delle Aziende e degli Enti, il team di InnovaPuglia S.p.A. a supporto dei sistemi informativi, i tecnici delle società fornitrici dei medesimi sistemi e altre figure tecnico-professionali.
2. La Sezione e il CORI possono avvalersi, per la programmazione dei fabbisogni, la definizione delle strategie di approvvigionamento e il monitoraggio delle forniture di vaccini e di anticorpi monoclonali, del Responsabile dell'Ufficio Farmaci e Vaccini della Divisione SArPULIA del Soggetto Aggregatore.
3. Il CTSI può acquisire il contributo informativo del Responsabile di cui al comma 2 in audizione, senza che questi partecipi alla formulazione dei pareri.

Art. 21

(Articolazione e funzionamento)

1. Il CORI opera nelle seguenti sedi:
   a) plenaria, con cadenza almeno semestrale;
   b) nucleo ristretto, composto dalla Sezione, dai Direttori SISP e dai DEC, con cadenza trimestrale e, durante le campagne stagionali, mensile;
   c) tavolo «Sistemi informativi e cruscotti», con cadenza mensile;
   d) tavolo «Fabbisogni e logistica», con cadenza semestrale e prima dell'avvio di ogni campagna;
   e) tavolo «Prossimità e cure primarie», con cadenza trimestrale.
2. Ciascun tavolo ha come coordinatore un funzionario della Sezione e un coordinatore tecnico scelto tra i componenti;
3. Ciascun tavolo adotta un piano di attività con cronoprogramma e riferisce alla plenaria.
4. La Sezione può istituire ulteriori gruppi di lavoro a termine su specifiche popolazioni destinatarie o tematiche.
5. Le modalità organizzative e di svolgimento delle sessioni sono definite con atto della Sezione. Delle sedute è redatto verbale sintetico.

Capo IV — Raccordi e programmazione

Art. 22

(Rapporti tra CTSI e CORI e percorso per le nuove offerte)

1. Il CORI fornisce al CTSI i dati di attività e gli elementi di fattibilità organizzativa; il CTSI trasmette al CORI, per il tramite della Sezione, i pareri e le raccomandazioni di interesse operativo. Un rappresentante del CORI, individuato dalla Sezione, può essere invitato alle sedute del CTSI senza diritto di voto.
2. Quando l'offerta è già prevista dal Calendario nazionale, la Sezione, sentito il CTSI sulle modalità, ne dispone l'attuazione con il supporto del CORI.
3. Quando si tratta di un'estensione regionale dell'offerta o di un prodotto non ancora previsto dal Calendario nazionale, la proposta di atto è preceduta, nell'ordine:
   a) dal parere del CTSI su carico di malattia, efficacia e sicurezza, popolazione destinataria, equità e sostenibilità;
   b) dalle valutazioni della Sezione Farmaci, di AReSS Puglia e del Soggetto Aggregatore su regime di fornitura, impatto di spesa e strategia di approvvigionamento;
   c) dalla verifica di fattibilità operativa del CORI;
   d) dalla verifica della copertura finanziaria.
4. A seguito dell'adozione dell'atto, il CORI predispone il piano di implementazione e le Aziende inseriscono la nuova offerta nel Programma aziendale.

Art. 23

(Consultazione delle rappresentanze di categoria)

1. Le rappresentanze di categoria e professionali non sono componenti del CTSI né del CORI.
2. La partecipazione e il coinvolgimento delle rappresentanze per gli aspetti organizzativi della programmazione regionale e per le fasi attuative avvengono mediante consultazione dei Comitati Permanenti Regionali della medicina generale e della pediatria di libera scelta e delle organizzazioni rappresentative delle farmacie di comunità, a cura della Sezione ASM d'intesa con la Sezione.

3. La consultazione ha luogo, di norma, prima dell'avvio della campagna autunno-inverno e in occasione di ogni nuova offerta che coinvolga i canali convenzionati.

Art. 24

(Accordi Integrativi Regionali)

1. I nuovi Accordi Integrativi Regionali della medicina generale, della pediatria di libera scelta e delle farmacie di comunità identificano il ruolo, le funzioni e gli obiettivi dei rispettivi professionisti e strutture in materia di prevenzione delle malattie infettive prevenibili con l'immunizzazione attiva e passiva, in coerenza con il presente disciplinare.
2. Agli adempimenti di cui al comma 1 provvedono le Strutture regionali competenti per i rapporti convenzionali, d'intesa con la Sezione.

Art. 25

(Raccordo con altre strutture e programmi)

1. La Sezione assicura il raccordo:
   a) con la Sezione Farmaci, per il regime di fornitura dei prodotti, la programmazione della spesa, la farmacovigilanza e i rapporti con le farmacie;
   b) con la Sezione ASM, per tutti gli aspetti connessi ai rapporti con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta e per gli aspetti che coinvolgono i Distretti Socio Sanitari e le Case della Comunità;
   c) con AReSS Puglia, per le funzioni di epidemiologia, di valutazione delle tecnologie sanitarie e di analisi di impatto;
   d) con InnovaPuglia S.p.A., per i sistemi informativi e, quale Soggetto Aggregatore, per le procedure di acquisto;
   e) con la Cabina di Regia del Piano pandemico regionale, con la Cabina di Regia PRCAR e con le altre Cabine di Regia degli altri Piani regionali afferenti, rispetto alle quali il CORI costituisce la struttura operativa attivabile per le esigenze di immunizzazione in emergenza o in specifici settings assistenziali;
   f) con il coordinamento del Piano Regionale della Prevenzione e con i programmi di screening oncologici, anche ai fini dell'uso coordinato dei mezzi mobili;
   g) con l'Ufficio Scolastico Regionale, con le rappresentanze dei Comuni e con gli Enti del Terzo Settore, mediante protocolli quadro che le Aziende declinano a livello locale;
   h) con le Università, per la formazione e la ricerca.

Art. 26

(Programmazione annuale regionale)

1. Le attività regionali si svolgono, di norma, secondo il seguente ciclo annuale:
   a) entro febbraio: consuntivo delle attività dell'anno precedente, a cura del CORI;
   b) entro marzo: valutazione dei risultati e raccomandazioni del CTSI;
   c) entro maggio: definizione dei fabbisogni di vaccini e anticorpi monoclonali e avvio delle procedure di acquisizione;
   d) entro luglio: indirizzi operativi per la campagna autunno-inverno, previa consultazione di cui all'articolo 23;
   e) entro settembre: pareri del CTSI sugli aggiornamenti dell'offerta e configurazione dei sistemi informativi;
   f) entro novembre: indirizzi regionali per l'anno successivo, in coerenza con la sessione di bilancio;

g) entro dicembre: approvazione dei Programmi aziendali.

TITOLO III

LIVELLO AZIENDALE

Art. 27
(Funzione di governo territoriale)

1. In ciascuna Azienda Sanitaria Locale il Dipartimento di Prevenzione è la struttura di governo territoriale delle attività di immunizzazione attiva e passiva per l'intera popolazione di riferimento, indipendentemente dal soggetto che eroga la prestazione.
2. Il Dipartimento di Prevenzione programma, coordina e monitora la rete degli erogatori; coordina le strutture, i professionisti e le organizzazioni coinvolte, ivi compresi i Distretti e le Case della Comunità, i presidi ospedalieri e le neonatologie, gli altri Dipartimenti territoriali, le strutture private, le scuole e i luoghi di lavoro; cura i rapporti con i Comuni e con gli Enti del Terzo Settore e il raccordo con le Università e con gli Enti.
3. La funzione di cui al presente articolo è esercitata attraverso il CCI.

Art. 28
(Centro di Coordinamento aziendale Immunizzazioni)

1. Le Aziende Sanitarie Locali costituiscono il CCI quale Unità Operativa Semplice Dipartimentale del Dipartimento di Prevenzione, da inserirsi nel prossimo aggiornamento dell'Atto Aziendale.
2. La dotazione organica del CCI è prevista nei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale successivi all'entrata in vigore del presente disciplinare, nel rispetto dei vincoli di spesa vigenti.
3. Il CCI è competente per l'immunizzazione attiva e passiva.

Art. 29
(Regime transitorio)

1. Nelle more della costituzione di cui all'articolo 28, entro sessanta giorni dalla notifica della deliberazione di approvazione del presente disciplinare, il Direttore Generale conferisce l'incarico di Responsabile del CCI a un dirigente esperto già in organico del Dipartimento di Prevenzione o del SISP, che può coincidere con il Direttore del SISP.
2. Del conferimento è data comunicazione alla Sezione.
3. Nel periodo transitorio le funzioni del CCI sono esercitate con le risorse umane e strumentali già assegnate al Dipartimento di Prevenzione.

Art. 30
(Composizione del CCI)

1. Il CCI è composto da:
   a) il Responsabile;
   b) un coordinatore operativo, individuato tra i professionisti sanitari del Dipartimento di Prevenzione;
   c) i Referenti aziendali dei sistemi informativi GIAVA e VaLoRe;
   d) un rappresentante delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) dei medici di medicina generale;
   e) un rappresentante delle AFT dei pediatri di libera scelta;
   f) almeno un Direttore o Responsabile di Casa della Comunità.
2. I rappresentanti delle AFT partecipano al CCI quali referenti organizzativi delle rispettive aggregazioni.
3. I componenti di cui al comma 1, lettere d), e) ed f), sono individuati dal Direttore Generale, sentiti il Direttore del Dipartimento di Prevenzione e i Direttori di Distretto.

Art. 31

(Compiti del CCI)

1. Il CCI:
   a) redige il Programma aziendale annuale di immunizzazione e ne cura l'attuazione;
   b) definisce, per ciascuna popolazione destinataria, il canale di offerta primario e quelli di recupero e dimensiona sedute, personale e dosi;
   c) convoca e conduce il Tavolo aziendale di cui all'articolo 39;
   d) propone alla Direzione strategica i protocolli con presidi ospedalieri, Enti, strutture private, scuole, Comuni, Enti del Terzo Settore e datori di lavoro;
   e) organizza la chiamata attiva e il recupero dei non aderenti e coordina l'impiego dei mezzi mobili;
   f) presidia, con la farmacia aziendale, la programmazione dei fabbisogni, la distribuzione delle dosi e la catena del freddo;
   g) verifica i punti di erogazione rispetto agli standard regionali;
   h) monitora i dati aziendali, li restituisce ai Distretti e alle AFT e adotta le azioni correttive;
   i) cura le abilitazioni, la formazione degli utenti e la qualità dei dati dei sistemi informativi;
   j) assicura le procedure per la gestione degli eventi avversi, le segnalazioni di farmacovigilanza e l'accesso alla consulenza specialistica per i casi complessi;
   k) declina a livello locale le campagne di comunicazione regionali e cura la formazione degli operatori.
2. Il Responsabile del CCI partecipa al CORI.

Art. 32

(Responsabilità delle Direzioni e delle strutture aziendali)

1. Il Direttore Generale garantisce l'erogazione del livello essenziale di assistenza, costituisce il CCI e ne nomina il Responsabile, approva il Programma aziendale e assegna obiettivi in materia di immunizzazione al Dipartimento di Prevenzione, ai Distretti, ai presidi ospedalieri e alle strutture delle cure primarie.
2. Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione e il Direttore del SISP assicurano l'unitarietà delle attività di immunizzazione con le attività di profilassi delle malattie infettive.
3. I Direttori di Distretto e i Direttori o Responsabili delle Case della Comunità programmano con il CCI le sedute di immunizzazione nelle sedi distrettuali, coordinano gli infermieri di famiglia o comunità e le Centrali Operative Territoriali per le attività di recupero e di vaccinazione domiciliare e individuano un referente distrettuale.
4. Le Direzioni mediche dei presidi ospedalieri e i responsabili delle neonatologie organizzano l'offerta nelle proprie strutture secondo i protocolli aziendali e individuano un referente.
5. La farmacia aziendale assicura lo stoccaggio, la distribuzione, la catena del freddo e la gestione delle scadenze.

Art. 33

(Aziende Ospedaliero-Universitarie e IRCCS)

1. Gli Enti individuano, entro il termine di cui all'articolo 29, comma 1, un Referente delle attività di immunizzazione.
2. Il Referente organizza l'offerta di immunizzazione dell'Ente, con particolare riguardo ai pazienti fragili, immunocompromessi e ad alta complessità, si raccorda con il CCI dell'Azienda competente per territorio e partecipa al CORI.

3. Le Aziende Ospedaliero-Universitarie e gli IRCCS pubblici prevedono nell'aggiornamento dei rispettivi Atti Aziendali una struttura incaricata di provvedere al coordinamento e all'implementazione delle attività di immunizzazione che la programmazione regionale pone in capo agli Enti stessi.

Art. 34

(Rete degli erogatori)

1. Tutti gli erogatori sono tenuti a:
   a) operare nei limiti dell'offerta definita dalla Regione e secondo gli indirizzi operativi e gli standard regionali;
   b) registrare le somministrazioni nel sistema informativo regionale contestualmente all'esecuzione ovvero assicurare il conferimento in cooperazione applicativa secondo le modalità e le tempistiche stabilite;
   c) assicurare la tracciabilità delle dosi ricevute e utilizzate;
   d) segnalare le sospette reazioni avverse secondo la normativa vigente;
   e) raccordarsi con il CCI dell'Azienda competente per territorio.
2. I rapporti tra il Dipartimento di Prevenzione e gli erogatori non appartenenti all'Azienda sono regolati da protocolli o accordi, nel rispetto degli atti regionali e degli accordi collettivi.

Art. 35

(Case della Comunità e Aggregazioni Funzionali Territoriali)

1. Le Case della Comunità ospitano sedute di immunizzazione programmate dal CCI d'intesa con il Distretto e costituiscono sede di prossimità per la chiamata attiva, il recupero e la vaccinazione domiciliare.
2. Le AFT costituiscono l'interlocutore organizzativo del CCI per gli assistiti dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta che vi afferiscono; ad esse il CCI restituisce periodicamente i dati di attività.
3. L'immunizzazione è inserita nei percorsi di presa in carico delle persone con patologie croniche e nel percorso nascita.

Art. 36

(Farmacie di comunità)

1. Le farmacie di comunità concorrono all'offerta di immunizzazione quali erogatori di prossimità, nell'ambito della Farmacia dei servizi di cui al decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153 e all'art. 1 della legge 30 dicembre 2025, n. 199.
2. Esse operano nei limiti dell'offerta definita dalla Regione e dell'Accordo Integrativo Regionale, con le modalità di cui all'articolo 34, sotto il coordinamento territoriale del CCI per gli aspetti di vigilanza, formazione e integrazione con gli altri canali di erogazione.

Art. 37

(Offerta di prossimità e mezzi mobili)

1. Le Aziende assicurano l'offerta di immunizzazione in prossimità anche mediante mezzi mobili, in particolare nelle aree interne e periferiche, presso scuole, strutture residenziali e luoghi di lavoro e per le popolazioni difficili da raggiungere.
2. L'impiego dei mezzi mobili segue il seguente ordine di priorità:
   a) mezzi mobili già in dotazione alle Aziende;
   b) mezzi acquisiti nell'ambito del Programma Nazionale Equità nella Salute (PNES), compatibilmente con l'uso prioritario per gli screening oncologici e nei periodi liberi da tale attività, anche per l'offerta della vaccinazione anti-HPV;
   c) truck PNES, in occasione di grandi eventi quali villaggi della prevenzione, iniziative nelle piazze centrali delle città medio-grandi, spettacoli e manifestazioni.

3. Il calendario delle uscite è inserito nel Programma aziendale e, per i mezzi di cui al comma 2, lettere b) e c), è concordato con il centro screening aziendale.
4. Ogni uscita assicura la presenza di personale e dotazioni per la gestione delle emergenze, il rispetto della catena del freddo e la registrazione contestuale delle somministrazioni.

Art. 38

(Programma aziendale annuale di immunizzazione)

1. Il Programma aziendale annuale di immunizzazione è redatto dal CCI secondo lo schema tipo regionale ed è approvato dal Direttore Generale entro il mese di dicembre dell'anno precedente.
2. Il Programma contiene:
   a) l'analisi del territorio e della capacità di erogazione;
   b) gli obiettivi regionali declinati per Distretto;
   c) la rete di offerta, i canali per popolazione destinataria e i protocolli;
   d) il calendario delle sedute, delle campagne e delle uscite dei mezzi mobili;
   e) le modalità di chiamata attiva e di recupero;
   f) la programmazione dei fabbisogni e della logistica;
   g) le risorse e la formazione;
   h) le azioni per la qualità dei dati, la comunicazione e il monitoraggio.
3. Il Programma è trasmesso alla Sezione entro quindici giorni dall'approvazione.

Art. 39

(Tavolo aziendale di immunizzazione)

1. In ciascuna Azienda è costituito il Tavolo aziendale di immunizzazione, presieduto dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione o, su sua delega, dal Direttore del SISP o dal Responsabile del CCI.
2. Al Tavolo partecipano i Direttori di Distretto, le Direzioni mediche dei presidi ospedalieri, l'area materno-infantile, la farmacia aziendale, i rappresentanti delle AFT, i Referenti GIAVA e VaLoRe e, per gli argomenti di interesse, gli Enti, le farmacie di comunità, le strutture private accreditate, i Comuni, le istituzioni scolastiche e gli Enti del Terzo Settore.
3. Al Tavolo partecipano, altresì, le Rappresentanze di categoria di livello provinciale degli erogatori esterni.
4. Il Tavolo si riunisce almeno ogni tre mesi e, durante le campagne stagionali, con cadenza mensile.

TITOLO IV

SISTEMI INFORMATIVI

Art. 40

(Sistemi informativi regionali)

1. Le attività di immunizzazione sono registrate nel sistema informativo regionale GIAVA; la logistica dei prodotti è gestita nel sistema informativo regionale VaLoRe. I due sistemi restano distinti e sono utilizzati in modo integrato ai fini del governo delle attività.
2. Il presidio dei contratti e dell'evoluzione dei sistemi è assicurato dai rispettivi Direttori dell'Esecuzione del Contratto; in ciascuna Azienda ed Ente è individuato un Referente per ciascun sistema.
3. Il tavolo «Sistemi informativi e cruscotti» del CORI è la sede unica di raccolta e di ordinamento per priorità dei fabbisogni di evoluzione.
4. L'avvio di ogni nuova offerta è preceduto dalla configurazione dei sistemi informativi, comprensiva di codifiche, tracciati e regole di invito.

Art. 41

(Registrazione, qualità dei dati e cruscotti)

1. La registrazione contestuale alla somministrazione costituisce lo standard per tutti gli erogatori.
2. I dati di attività e di logistica sono resi disponibili mediante cruscotti a livello regionale, aziendale, distrettuale e di AFT, quale strumento ordinario di lavoro del CTSI, del CORI, del CCI e del Tavolo aziendale.
3. Il CCI è responsabile della completezza e della tempestività delle registrazioni nel territorio di competenza.

Art. 42

(Protezione dei dati personali)

1. I trattamenti di dati personali connessi all'attuazione del presente disciplinare si svolgono nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 e del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, nell'ambito degli atti vigenti che regolano i rapporti di titolarità tra la Regione, AReSS Puglia, le Aziende e gli Enti, anche ai sensi dell'art. 39 della L.R. n. 4/2010 e della L.R. n. 16/2011.

TITOLO V

DISPOSIZIONI TRANSITORIE E FINALI

Art. 43

(Superamento della Commissione Regionale Vaccini)

1. La Commissione Regionale Vaccini, istituita con determinazione dirigenziale n. 164 del 26 maggio 2003 e da ultimo ricostituita con determinazione dirigenziale n. 124 del 13 aprile 2015, è superata.
2. Le funzioni consultive della Commissione sono assorbite dal CTSI a decorrere dalla data del suo insediamento.
3. Fino all'insediamento del CTSI, la Sezione si avvale degli esperti in materia di immunizzazione messi a disposizione dall'AReSS Puglia nell'ambito delle attività del Programma Regionale di Osservazione Epidemiologica (PROSE).

Art. 44

(Prima attuazione)

1. In sede di prima attuazione:
   a) entro trenta giorni dall'approvazione del presente disciplinare la Sezione indice la procedura di cui all'articolo 14, comma 2, e richiede le designazioni alle società scientifiche;
   b) entro trenta giorni dalla notifica della deliberazione di approvazione le Aziende e gli Enti provvedono agli adempimenti di cui agli articoli 29 e 33;
   c) entro novanta giorni dall'approvazione la Sezione definisce la composizione nominativa del CORI e ne convoca la prima seduta;
   d) il CTSI è insediato a seguito della nomina di cui all'articolo 14, comma 4;
   e) entro sessanta giorni dall'insediamento del CORI la Sezione adotta lo schema tipo del Programma aziendale annuale.
2. Il primo Programma aziendale può avere contenuto parziale ed essere riferito alla prima campagna stagionale utile.

Art. 45

(Rinvio al Piano regionale di immunizzazione)

1. Il Piano regionale di immunizzazione e il Calendario regionale di immunizzazione sono approvati con successivi provvedimenti, dopo l'approvazione del Piano nazionale di immunizzazione 2027-2031 e del relativo Calendario, con il supporto del CTSI e del CORI.
2. Sono rinviati ai provvedimenti di cui al comma 1:
   a) gli obiettivi di copertura e gli indicatori di monitoraggio;
   b) gli standard organizzativi e di personale delle attività di immunizzazione e dei punti di erogazione, anche alla luce dei criteri sugli standard per la rideterminazione delle dotazioni organiche dei Dipartimenti di Prevenzione previsti dall'art. 1, comma 13, dell'Intesa Rep. atti n. 69/CSR del 21 maggio 2026;
   c) la disciplina di dettaglio dell'offerta per età e per condizione di rischio.
3. Nelle more restano fermi il Calendario Vaccinale per la Vita della Regione Puglia di cui alla D.G.R. n. 1589/2021 e successive modifiche e integrazioni e gli atti regionali vigenti in materia di offerta di immunizzazione attiva e passiva.

Art. 46

(Invarianza finanziaria)

1. Dall'attuazione del presente disciplinare non derivano nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale e non comporta implicazioni di natura finanziaria sul Fondo Sanitario regionale.
2. Le Aziende e gli Enti provvedono agli adempimenti di competenza nell'ambito delle risorse disponibili e nel rispetto dei vincoli di spesa del personale.

Art. 47

(Aggiornamento)

1. Il presente disciplinare è aggiornato con deliberazione della Giunta regionale.
2. L'elenco delle società scientifiche di cui all'Appendice A può essere aggiornato con deliberazione della Giunta regionale, su proposta motivata della Sezione.

APPENDICE A

Società scientifiche rappresentate nel CTSI (articolo 10, comma 1, lettera c)

N.	Sigla	Denominazione	Area
1	SItI	Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica	Sanità pubblica
2	SIP	Società Italiana di Pediatria	Età pediatrica
3	SIN	Società Italiana di Neonatologia	Neonato e immunizzazione passiva
4	SIMG	Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie	Cure primarie
5	SIMIT	Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali	Malattie infettive
6	SIFO	Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie	Farmaco e logistica
7	SIGO	Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia	Gravidanza
8	SIGG	Società Italiana di Gerontologia e Geriatria	Età anziana

APPENDICE B

Quadro sinottico delle funzioni (articolo 5)

Funzione	Soggetto	Contenuto	Atti e strumenti	Articoli
Supporto tecnico-scientifico	CTSI	Analisi delle evidenze e dei dati; pareri e raccomandazioni; valutazione dei risultati	Pareri motivati; raccomandazioni; valutazione della relazione annuale	8-16
Decisione	Regione: Giunta regionale; Dipartimento Salute e Benessere; Sezione	Programmazione e indirizzo: Piano e Calendario regionale, offerta, accordi, nomine	Deliberazioni della Giunta regionale; atti dirigenziali	6-7
Governo — livello regionale	Sezione, con il supporto del CORI	Indirizzi operativi; attuazione uniforme; fabbisogni; sistemi informativi; monitoraggio e azioni correttive	Indirizzi operativi; schema tipo del Programma aziendale; rapporti di monitoraggio	17-26
Governo — livello aziendale	Aziende: Direzione strategica; Dipartimento di Prevenzione; CCI	Programmazione, coordinamento e monitoraggio della rete degli erogatori	Programma aziendale annuale; protocolli; Tavolo aziendale	27-39
Erogazione	Erogatori pubblici, convenzionati e privati accreditati	Somministrazione, registrazione, tracciabilità delle dosi, segnalazione degli eventi avversi	Sedute; registrazioni in GIAVA	34-37

ALLEGATO B

Codice CIFRA: PSS/DEL/2026/00019

PARERE TECNICO

OGGETTO: DGR n.1589/2021 – Intesa Stato-Regioni Rep. atti n. 243/CSR del 18 dicembre 2025 – Proroga del Piano Nazionale della Prevenzione – Approvazione del modello di governance regionale.

Specificando che la partecipazione alle attività degli organismi previsti dalla proposta è resa a titolo gratuito e senza oneri a carico della Regione Puglia, si attesta che la proposta di deliberazione non comporta implicazioni, dirette/indirette, di natura economico–finanziaria e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale e del Fondo Sanitario Regionale.

LA PRESENTE PROPOSTA DI DELIBERAZIONE COMPORTA IMPLICAZIONI DI NATURA FINANZIARIA SUL FONDO SANITARIO REGIONALE SI □ NO X

Il Dirigente della Sezione
Promozione della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro
(Nehludoff Albano)

NEHLUDOFF
ALBANO
16.10.2026
12:22:03
GMT+02:00