DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n.ro	Data di Adozione
0001944	**21/10/2026**

OGGETTO: UOC Area Servizio Socio Sanitario - Presa d'atto DGR n. 1248 del 22/09/2026 "D.Lgs. 502/92 art. 8 quinquies – Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate RSA e Centri Diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui al R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 valevole per l'anno 2026" – definizione tetti di remunerazione per l'acquisto di prestazioni sociosanitarie residenziali e semiresidenziali ex R.R. nn. 4 e 5 del 2019.

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N.RO 20260002273 DEL 15/10/2026
COMPOSTA COMPLESSIVAMENTE DA 12 (dodici) PAGINE
DI 1 (uno) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 2 (due) PAGINE
DI 5 (cinque) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 12 (dodici) PAGINE
DI 1 (uno) DOCUMENTI ISTRUTTORI NON ALLEGATI PER UN TOTALE DI 22 (ventidue) PAGINE

Con la sottoscrizione in calce, i Direttori dichiarano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

Parere della Direttrice Amministrativa	Parere della Direttrice Sanitaria
Firmato Digitalmente il 20/10/2026 14:03 Rachele POPOLIZIO	*Firmato Digitalmente il 20/10/2026 14:14* Rosella SQUICCIARINI

Il Segretario	Il Direttore Generale
Firmato Digitalmente il 20/10/2026 18:04 Luca TALIENTO	*Firmato Digitalmente il 20/10/2026 16:50* Luigi FRUSCIO

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all'Albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell'art. 32, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **21/10/2026**

Unità Operativa Affari Generali
L'Addetto alla Pubblicazione
Firmato Digitalmente il 21/10/2026 08:35
Domenico ROVETO

L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente è conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.
Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la deliberazione n. 329 del 17/02/2025 con l'assistenza del Segretario, sulla base della istruttoria e della proposta formulata dal Direttore Area Servizio Socio Sanitario, che ne attesta la regolarità formale del procedimento ed il rispetto della legittimità, considera e determina quanto segue

VISTI:

- l'art. 32, comma 8, della L. 449/1997 e l'art. 72, comma 3 della L. 448/1998 che dispongono che le Regioni individuano preventivamente per ciascuna istituzione sanitaria pubblica e privata i limiti massimi annuali di spesa sostenibili con il Fondo sanitario nonché gli indirizzi e le modalità per la contrattazione
- il comma 9 dello stesso art. 32 della Legge n. 449 del 1997 secondo cui le Regioni e le Aziende Unità Sanitarie Locali devono assicurare l'attività di vigilanza e controllo sull'uso corretto ed efficace delle risorse, in particolare, secondo quanto rappresentato nello stesso comma;
- il Decreto Legge 7.10.2008, n. 154, convertito con modificazioni dalla L. 4 dicembre 2008, n. 189, recante "Disposizioni urgenti per il contenimento della spesa sanitaria e in materia di regolazioni contabili con le autonomie locali";
- il D.L. 25 giugno 2008, n. 112 "Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione Tributaria", convertito con modificazioni dalla L. 6 agosto 2008, n. 133. Rilevato che la programmazione regionale orientata alla fissazione del tetto massimo annuale di spesa sostenibile con il fondo sanitario, "costituisce oggetto di atto autoritativo di esclusiva competenza delle Regioni e rappresenta un preciso ed ineludibile obbligo dettato da insopprimibili esigenze di equilibrio finanziario e di razionalizzazione della spesa pubblica".
- CONSIDERATO che la Costituzione e la Legislazione ordinaria attribuiscono alla Pubblica Amministrazione di operare, anche nel settore sanitario, politiche di spesa e scelte redistributive tenendo conto del vincolo costituito dal cosiddetto "patto di stabilità economica e finanziario";
- RILEVATO: che le misure di cui sopra sono riconosciute fondamentali anche dalla Giurisprudenza del Consiglio di Stato che ha stabilito che la fissazione dei limiti dei tetti di spesa costituisce oggetto di atto autoritativo di esclusiva competenza delle Regioni e rappresenta un preciso ed ineludibile obbligo dettato da insopprimibili esigenze di equilibrio finanziario e di razionalizzazione della spesa pubblica;

VISTI:

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

- l'art. 8 quater, comma 1 del D.Lgs. 502/1992 che prevede che la Regione, competente per territorio, definisce il fabbisogno di assistenza secondo le funzioni sanitarie individuate dal Piano Sanitario Regionale (PSR), al fine di garantire i livelli essenziali e uniformi di assistenza;
- L'art. 8 quinquies, comma 2 del D.Lgs. 502/1992 ha previsto che la Regione e le AA.SS.LL. definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, e stipulano contratti con quelle private e con i

professionisti accreditati, indicando il volume massimo di prestazioni che le strutture si impegnano ad assicurare, distinto per tipologia e modalità di assistenza;

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

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

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

DATO ATTO CHE:

- la L.R. n. 9/2017 all'art. 1 "Finalità" prevede che la Regione, con gli istituti dell'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio dell'attività sanitaria e socio-sanitaria, dell'accreditamento istituzionale e degli accordi contrattuali, garantisce l'attuazione dell'articolo 32 della Costituzione attraverso l'erogazione di prestazioni efficaci e sicure, il miglioramento della qualità delle strutture sanitarie e sociosanitarie, nonché lo sviluppo sistematico e programmato del servizio sanitario regionale. La medesima legge regionale stabilisce che la Regione e le aziende sanitarie locali (AASSLL) mediante gli accordi contrattuali definiscono, con i soggetti accreditati pubblici e privati, la tipologia e la quantità delle prestazioni erogabili agli utenti del servizio sanitario regionale, nonché la relativa remunerazione a carico del servizio sanitario medesimo, nell'ambito di livelli di spesa determinati in corrispondenza delle scelte della programmazione regionale.
- all'art. 21 "Rapporti con i soggetti accreditati" la L.R. n. 9/2017 prevede che:
  - 1. *La Giunta regionale, sentiti i direttori generali delle AASSLL e le rappresentanze dei soggetti accreditati, detta gli indirizzi per la formulazione dei piani annuali preventivi di attività, con l'indicazione delle funzioni e delle attività da potenziare e da depotenziare nel rispetto della programmazione regionale, compatibilmente con le risorse finanziarie, e dei criteri per l'individuazione dei soggetti erogatori, tra quelli accreditati, con i quali stipulare i contratti.*
  - *2. La Giunta regionale disciplina i rapporti di cui all'articolo 8- quinquies del d.lgs. 502/1992 mediante uno schema tipo di accordo contrattuale con il quale si stabiliscono l'indicazione delle quantità, delle tipologie di prestazioni da erogare, delle tariffe e le modalità delle verifiche e dei controlli rispetto alla qualità delle prestazioni erogate.*
  - *3. La Regione e le AASSLL, anche sulla base di eventuali intese con le organizzazioni rappresentative a livello regionale, stipulano rispettivamente: a) accordi con gli enti ecclesiastici*

e gli istituti di ricerca e cura a carattere scientifico (IRCSS) privati; b) contratti con le strutture private e professionisti accreditati.

- *4. Le AASSLL non sono obbligate a stipulare i contratti di cui al comma 3 con i soggetti accreditati.*

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

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

TENUTO CONTO che il Programma Operativo 2016−2018 approvato con Deliberazione della Giunta regionale 6 febbraio 2018, n. 129 ha previsto tra le azioni da avviare la determinazione dei fondi unici di remunerazione assegnati alle Aziende Sanitarie Locali per la contrattualizzazione delle strutture accreditate.

DATO ATTO CHE:

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

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

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

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

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

- Inoltre, con la DGR n. 1006/2020, così come modificata ed integrata dalla DGR n. 1409/2020, in riferimento alle strutture sociosanitarie confluite nei regolamenti regionali n. 4/2019 e n. 5/2019, a seguito delle istanze presentate ai sensi delle innanzi citate DGR n. 2153/2019 e con DGR n. 2154/2019 (cd. Atti ricognitivi) sono state approvate le tabelle relative alla conferma dei posti letto/posti da autorizzare all'esercizio e sono stati assegnati i posti accreditabili (oltre quelli già accreditati o contrattualizzati) disponibili ai fini dell'accreditamento a seguito dei fabbisogni di posti letto/posti stabiliti dagli stessi regolamenti n. 4/2019 e n. 5/2019.

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

TENUTO CONTO CHE:

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

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

ATTESO CHE

- ai sensi dell'art. 21, comma 1 LR n. 9/2017 e s.m.i. "La Giunta regionale, sentiti i direttori generali delle AASSLL e le rappresentanze dei soggetti accreditati, detta gli indirizzi per la formulazione dei piani annuali preventivi di attività, con l'indicazione delle funzioni e delle attività da potenziare e da depotenziare nel rispetto della programmazione regionale, compatibilmente con le risorse finanziarie, e dei criteri per l'individuazione dei soggetti erogatori, tra quelli accreditati, con i quali stipulare i contratti";
- ai sensi dell'art. 21, comma 2 LR n. 9/2017 e s.m.i. "La Giunta regionale disciplina i rapporti di cui all'articolo 8− quinquies del d.lgs. 502/1992 mediante uno schema tipo di accordo contrattuale con il quale si stabiliscono l'indicazione delle quantità, delle tipologie di prestazioni da erogare, delle tariffe e le modalità delle verifiche e dei controlli rispetto alla qualità delle prestazioni erogate.";
- in attuazione della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. e dei RR.RR. 4/2019 e 5/2019 sono stati progressivamente rilasciati, da parte dei competenti Uffici del Dipartimento Salute della Regione i provvedimenti di conferma di autorizzazione e di rilascio di accreditamento.

TENUTO CONTO:

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

DATO ATTO CHE:

Con la citata DGR n. 412/2023 al punto 8 lettera h) del deliberato la Giunta regionale ha dato mandato di procedere alla:

- riqualificazione della spesa per acquisto prestazioni residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari da privato accreditato in relazione all'Assistenza Sociosanitaria in favore di soggetti non autosufficienti, disabili, persone con disturbi mentali, persone affette da dipendenze patologiche, soggetti in età evolutiva, persone con disturbi dello spettro autistico, persone nella fase terminale della vita, persone cui sono applicate le misure di sicurezza, prevedendo:
- il divieto di acquisto di prestazioni da privato accreditato regionale se in contrasto con contenuti di provvedimenti e disposizioni dettate dal Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere animale;
- il divieto di acquisto di prestazioni da strutture extraregionali;

VISTO:

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

TENUTO CONTO:

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

VISTA:

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

EVIDENZIATO che questa Asl ha dato attuazione ai precitati provvedimenti con successive Deliberazioni del Direttore Generale n. 982 del 15/05/2025 e n. 2319 del 19/11/2025.

Nelle more della definizione del fondo relativo all'annualità 2026, questa Asl ha seguitato a garantire, come da disposizione regionale prot. 84834 del 17/02/2026 gli inserimenti nel rispetto del limite massimo di spesa corrispondente, mensilmente, ad 1/12 dell'importo del fondo 2025

CONSIDERATO CHE:

- con Deliberazione della Giunta Regionale 16 aprile 2025, n. 527 è stata definita la dotazione finanziaria complessiva per l'anno 2025, integrando nei budget aziendali risorse dedicate all'attivazione di nuovi posti letto in RSA destinati prioritariamente alle Dimissioni Protette dall'ambiente ospedaliero per i pazienti non autosufficienti (DPO);
- l'introduzione di tale misura era finalizzata a favorire il c.d. *bed management* ospedaliero, garantendo la continuità assistenziale nel passaggio dal ricovero per acuti alla presa in cura territoriale e riducendo il fenomeno del sovraffollamento dei presidi ospedalieri;
- all'esito del monitoraggio effettuato dalla Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria sull'effettiva attuazione della D.G.R. n. 527/2025, è emersa una disomogenea risposta da parte del sistema d'offerta privato accreditato nei diversi ambiti provinciali, con una non uniforme adesione da parte delle RSA all'iniziativa di contrattualizzazione dei posti letto aggiuntivi dedicati alle dimissioni protette, il cui dato espresso in termini di spesa presunta per l'anno 2026 è riportato nella tabella che segue:

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

CONSIDERATO CHE

- La Giunta Regionale, con DGR n. 1248 del 22/09/2026 pubblicata sul BURP n. 79 del 05/10/2026 "D.Lgs. 502/92 art. 8 quinquies - Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 valevole per l'anno 2026" ha individuato, per tutte le Asl Regionali, i tetti di spesa per l'anno 2026 relativi all'acquisto di prestazioni sociosanitarie residenziali e semiresidenziali erogate dalle strutture normate dai R.R. nn. 4 e 5 del 2019, definendo, per la Asl BA, un fondo pari ad € 71.333.296,13, di cui € 70.759.289,83 dedicato alla contrattualizzazione delle strutture ed € 574.006,30 per Dimissioni Protette Ospedaliere

- Nel citato provvedimento, il Dipartimento ha rappresentato come il Fondo unico e invalicabile di remunerazione regionale per l'anno 2026 sia stato determinato, per ciascuna Asl, mediante la combinazione dei seguenti elementi:
  - la quota di spesa storica consolidata spettante a ciascuna ASL per le prestazioni ordinarie ex R.R. n. 4/2019 e n. 5/2019;
  - la quota integrativa parametrata ai soli posti letto per Dimissioni Protette effettivamente attivi ed eroganti alla data del 31 dicembre 2025 presso le RSA accreditate afferenti a ciascun ambito aziendale;
  - il consolidamento, per ragioni di omogeneità e trasparenza contabile, della quota storica assegnata alla Società Universo Salute S.r.l. all'interno del Fondo di remunerazione destinato alle ASL;
  - la quota di ulteriori risorse destinata ai nuovi soggetti erogatori accreditati, quantificata in misura proporzionale a 3/12 (pari a un trimestre) del rispettivo budget annuo presunto.

Nella DGR n. 1248 del 2026 sono state, inoltre, definite apposite indicazioni in ordine alle procedure di inserimento degli assistiti nelle strutture contrattualizzate o con riconoscimento di quota sanitaria, confermando sostanzialmente le medesime modalità previste nelle precedenti DD.GG.RR. nn. 659/2023, 1982/2023, 527/2025 che si riportano in apposito Procedurale" allegato alla presente, quale parte integrante e sostanziale.

- Con circolare esplicativa prot. 577156 del 1.10.2026, trasmessa a mezzo PEC in data 01/10/2026 ed acquisita al protocollo aziendale n. 128337 del 06/10/2026, con cui la predetta DGR è stata notificata alle Aziende Sanitarie, il Dipartimento Salute ha precisato che il termine del 30/09 ivi previsto per l'esecuzione dei relativi adempimenti (recepimento della deliberazione con assegnazione dei tetti invalicabili di spesa alle strutture private accreditate e stipula dei relativi contratti) si intende prorogato al 31/10/2026, in conformità a quanto definito dal Dipartimento Salute e Benessere con nota prot. 0567703/2026 del 28/09/2026 (acquisita al protocollo aziendale n. 128382 del 06/10/2026);
- Con la medesima circolare, il Dipartimento ha previsto una specifica individuazione, nell'ambito degli accordi contrattuali, dei posti destinati alle Dimissioni Protette (DPO), con separata evidenza delle risorse agli stessi destinate;
- Inoltre, è stato precisato che la contrattualizzazione delle RSA ex R.R. n. 4/2019 ammesse all'attivazione dei posti DPO continuerà a basarsi, in attesa di un suo aggiornamento ufficiale, sullo schema di contratto approvato con DGR n. 967/2022, la cui tabella di cui all'art. 1 è modificata con l'inserimento di un apposito rigo (E) dedicato ai posti DPO, che costituiscono sub-tetto non interscambiabile, al fine di evitare la stesura di successivi addendum contrattuali;
- In allegato alla comunicazione di notifica, la Regione ha trasmesso un modello standard di ripartizione dei tetti di spesa (prospetti "RSA RR 4_2019", "DPO RSA 4_2019", "CD RR 4_2019", "RSA RR 5_2019" e "CD RR 5_2019"), che ogni Azienda Sanitaria Locale è tenuta ad utilizzare per la predisposizione della deliberazione di ripartizione dei tetti di spesa tra gli erogatori ed a trasmettere ai competenti Uffici Regionali.

Dato atto che lo stanziamento definito nella DGR n. 1248/2026, a seguito di analitiche verifiche tecnico – contabili effettuate dai competenti uffici dell'Area Sociosanitaria, non consente a questa Azienda di acquistare, per tutta l'annualità 2026, le prestazioni sociosanitarie corrispondenti alla massima capacità

erogativa (ovvero, numero e tipologia di posti accreditati) delle strutture già accreditate e contrattualizzate nell'anno 2025, oltre alla spesa storica annuale delle strutture in corso di accreditamento di cui alla DGR 1006/2020 e s.m.i. ed alla spesa corrispondente ai 3/12 del rispettivo budget annuo presunto relativi ai nuovi posti accreditati successivamente alla definizione del tetto per l'annualità 2025.

Pertanto, la ripartizione del fondo 2026 tra gli operatori aventi diritto è stata operata, nel rispetto dell'autonomia decisionale spettante all'Azienda Sanitaria, secondo le seguenti linee guida, nel rispetto delle prescrizioni operative dettate dal vigente quadro normativo (in primis, L.D.lgs 502/92**)** e dai provvedimenti regionali ed al precipuo fine di garantire il rispetto dei LEA:

- Rispetto della continuità assistenziale dei pazienti fragili già inseriti in strutture accreditate e contrattualizzate, ovvero in corso di accreditamento, nell'annualità 2025 e beneficiari di quota sanitaria;
- Verifica, con particolare riferimento al setting residenziale ex RR 4 e 5 del 2019, della effettiva spesa maturata e fatturata/stimata dal 01/01/2026 al 30/09/2026, con riferimento al numero e tipologia di posti effettivamente occupati considerato che, con circolare prot. Regione Puglia n. 91167 del 22/02/2024 così come acclarato al prot. n. 26869/2024 del 22/02/2024, le Asl sono state autorizzate ad inserire nei posti accreditati con setting di estensiva delle strutture residenziali per non autosufficienti ex RR 4/2019, pazienti in setting di mantenimento, laddove non presenti in lista d'attesa pazienti con setting di estensiva. Detta analisi ha consentito di verificare un effettivo risparmio di spesa, rispetto alla teorica massima capacità erogativa, considerato che la tariffa giornaliera relativa alla prestazione di estensiva, sia di tipo A (€ 112,33) che di tipo B (€ 130,27), risulta in ogni caso superiore al doppio della tariffa di mantenimento (€ 50,17 per il mantenimento di tipo A ed € 48,65 per il mantenimento di tipo B);
- calcolo della massima capacità erogativa teorica, correlata al totale dei posti accreditati e/o quote storiche riconoscibili come spesa storica dal 01/10/2026 al 31/12/2026 per tutte le strutture, sia in precedenza accreditate e contrattualizzate/collaboranti che di nuovo accreditamento/ampliamento di posti.

Tanto, al fine di consentire una ripartizione e conseguente assegnazione del fondo di remunerazione e conseguente contrattualizzazione coerente con i provvedimenti autorizzativi e con l'effettiva spesa, evitando riproporzionamenti o tagli "lineari" tra tutti gli operatori economici, scongiurando, contestualmente, rischi di contenziosi, considerato che la differenza, definita al 30/09/ u.s. rispetto alla massima capacità erogativa teorica risulta correlata a prestazioni non effettuate e, pertanto, non fatturabili e non riconoscibili.

In applicazione del suddetto criterio, l'Area Servizio Socio Sanitario ha provveduto alla ripartizione del fondo di remunerazione tra tutte le strutture attualmente erogatrici di prestazioni socio sanitarie ex R.R. nn. 4 e 5 del 2019, inserite nella ricognizione effettuata dalla Regione Puglia con DGR n. 1006/2020, come da prospetto allegato quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento ed in ottemperanza a quanto previsto nella circolare esplicativa regionale prot. 577156/2026, suddividendole tra:

- A) strutture autorizzate all'esercizio, accreditate e già contrattualizzate nell'annualità 2025 alle quali è stato assegnato un tetto, per 9 mesi (01/01/2026 – 30/09/2026) corrispondente all'effettiva spesa correlata al numero e setting di pazienti inseriti ed un tetto, per 3 mesi (dal 01/10/2026 al 31/12/2026), pari alla teorica massima capacità erogativa definita nei provvedimenti di accreditamento;

- B) strutture in fase di accreditamento ai sensi della LR n. 9/2017 e s.m.i. alle quali sono riconosciute quote sanitarie (c.d. spesa storica), cui è stato assegnato un tetto corrispondente, per 9 mesi, (01/01/2026 – 30/09/2026) all'effettiva spesa correlata al numero di pazienti inseriti e, per 3 mesi, dal 01/10/2026 al 31/12/2026 alla teorica massima capacità erogativa;

- C) strutture di nuovo accreditamento (ovvero beneficiarie di nuovo ampliamento di posti accreditati), cui è stato assegnato un tetto, per l'ultimo trimestre 2026, correlato alla teorica massima capacità erogativa definita nei provvedimenti di accreditamento nel limite dei 3/12 (pari a un trimestre) del rispettivo budget annuo presunto, come previsto dalla DGR n. 1248/2026; per le strutture già accreditate e contrattualizzate nell'annualità 2025 che hanno ottenuto un ampliamento di posti, ai posti già accreditati si applica il criterio di cui alla precedente lettera A), mentre ai soli posti di nuovo accreditamento si applica il criterio di cui alla presente lettera C).

Dato atto che, sulla base della elaborazione previsionale di cui all'allegato prospetto, la spesa complessiva presunta per acquisto di prestazioni residenziali e semiresidenziali dalle strutture ex R.R. nn. 4 e 5 del 2019, pari ad € 71.138.676,21= (di cui € 70.747.839,59= per le Strutture Sociosanitarie ed € 512.674,12= per i posti DPO), che trova copertura nel fondo di remunerazione 2026 ad oggi utilizzabile, pari ad € 70.759.289,83= dedicato alle Strutture Sociosanitarie oltre che ad € 574.006,30= dedicato ai posti DPO, così imputato sui seguenti conti: - 70611200145 per € 37.097.574,71=; - 70611200255 per € 13.824.211,83=; - 70611200230 per € 14.489.942,18=; - 70611200120 per € 3.647.471,10= e - 70611000045 per € 2.201.313,89=.

Acquisito il parere favorevole dei Direttore Amministrativo e Sanitario

DELIBERA

- di prendere atto e recepire il contenuto della DGR Puglia n**.** 1248 del 22/09/2026 pubblicata sul Burp n. 79 del 05/10/2026" D.Lgs. 502/92 art. 8 quinquies - Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 valevole per l'anno 2026" che assegna alla Asl Ba un fondo pari ad € 71.333.296,13=, di cui € 70.759.289,83= dedicato alla contrattualizzazione delle strutture ed € 574.006,30= per Dimissioni Protette Ospedaliere
- di approvare la ripartizione del fondo tra le strutture sociosanitarie residenziali e semiresidenziali di cui al R.R. nn. 4 e 5 del 2019, come da prospetto, compilato secondo il modello allegato alla

precitata circolare prot. 0577156/2026 del 01/10/2026 ed allegato al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale, non soggetto a pubblicazione ai sensi della normativa vigente in materia di Privacy;

- di approvare l'allegato "Procedurale", accluso al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, relativo alle procedure di stipula degli accordi contrattuali e di inserimento degli assistiti nelle strutture contrattualizzate o con pagamento di quota sanitaria

- di dare atto che l'importo complessivo, definito per ciascuna struttura, costituisce tetto invalicabile di remunerazione delle prestazioni sociosanitarie erogate, nel rispetto del fondo complessivo definito con i precitati provvedimenti regionali e pari ad € 71.138.676,21=, da imputarsi sui seguenti conti: - 70611200145 per € 37.097.574,71=; - 70611200255 per € 13.824.211,83=; - 70611200230 per € 14.489.942,18=; - 70611200120 per € 3.647.471,10= e - 70611000045 per € 2.201.313,89=.

- di demandare all'Area Socio Sanitaria la liquidazione delle fatture emesse dalle strutture sociosanitarie, previo espletamento delle relative verifiche di competenza, da espletarsi di concerto gli altri uffici aziendali interessati (Dipartimento di Prevenzione, Uvarp, ecc.), nel rispetto dei tetti massimi di remunerazione di cui innanzi;

- di demandare, altresì, all'Area Servizio Socio Sanitario la predisposizione degli accordi contrattuali con le strutture accreditate, previa acquisizione della documentazione propedeutica alla stipula, ovvero relativa all'adempimento delle prescrizioni eventualmente contenute nei provvedimenti di accreditamento, nel rispetto del termine di sottoscrizione dei contratti meglio indicato in narrativa al presente atto;

- di demandare eventuali rettifiche ed integrazioni all'Area Servizio Socio Sanitario mediante adozione di apposite Deliberazioni Dirigenziali;

- di dare atto che, come disposto con la circolare regionale prot. 0577156/2026, i posti DPO ed il relativo budget sono considerati in maniera netta e separata rispetto ai posti dell'accreditamento ordinario e trovano evidenza distinta, quale sub-tetto non interscambiabile, nella tabella di cui all'art. 1 degli accordi contrattuali redatti secondo lo schema tipo approvato con DGR n. 967/2022, senza necessità di successive appendici contrattuali;

- di dare mandato ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari e dell'Area SSS di attenersi alle prescrizioni operative indicate nella DGR n. 1248/2026, dettagliatamente declinate in narrativa, nonché alla sezione B) del procedurale allegato al presente atto;

- di notificare il presente atto, a cura dell'Area Servizio Socio Sanitario, ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari, al Dipartimento di Prevenzione, al Dipartimento di Salute Mentale, al Dipartimento Assistenza Territoriale, al Dipartimento Governo della Domanda e dell'Offerta Sanitaria, all'Area Risorse Finanziarie ed ai legali rappresentanti delle strutture socio sanitarie interessate;

- di autorizzare sin d'ora l'Area Gestione Risorse Finanziarie all'adeguamento dell'autorizzazione di spesa, relativa ai predetti conti, nella misura come innanzi evidenziata;

- di trasmettere il presente provvedimento alla Regione Puglia - Dipartimento Salute e Benessere – Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria, unitamente agli accordi contrattuali sottoscritti ed al modello standard di ripartizione dei tetti di spesa.

ALLEGATO - PROCEDURALE OPERATIVO

A – SOTTOSCRIZIONE DEGLI ACCORDI CONTRATTUALI CON LE RSA E CENTRI DIURNI DI CUI AI R.R. N. 4/2019 E R.R. N. 5/2019 AUTORIZZATE ALL'ESERCIZIO ED ACCREDITATE

a. I Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, nel limite del Fondo invalicabile di remunerazione 2026 assegnato con il presente provvedimento, procedono con propria deliberazione, entro il 30/09/2026, al recepimento ed alla ripartizione del fondo per l'acquisto di prestazioni da RSA e Centri diurni autorizzati all'esercizio ed accreditati ai sensi del R.R. n. 4/2019 e del R.R. n. 5/2019;
b. I Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, nel limite del Fondo invalicabile di remunerazione 2026 assegnato con il presente provvedimento, procedono alla sottoscrizione degli accordi contrattuali con le RSA e Centri diurni autorizzati all'esercizio ed accreditati ai sensi del R.R. n. 4/2029 e del R.R. n. 5/2019;
c. l'attività di sottoscrizione degli accordi contrattuali con le RSA e Centri diurni di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 deve concludersi entro il 30/09/2026 (prorogato al 31/10/2026);
d. la sottoscrizione di accordo contrattuale mediante utilizzo dello schema−tipo di contratto approvato con DGR n. 967/2022 potrà avvenire soltanto a seguito di rilascio da parte della Regione di provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento, entro il limite massimo di posti accreditati (cd. massima potenzialità erogativa);
e. in presenza di prescrizione nell'atto di autorizzazione all'esercizio ed accreditamento nei confronti di una determinata struttura, la contrattualizzazione potrà avvenire soltanto previa verifica da parte del Direttore generale della ASL dell'adempimento alla specifica prescrizione da parte del legale rappresentante della struttura, così come da indicazioni impartite nello stesso atto;
f. la struttura di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 autorizzata all'esercizio e accreditata può essere contrattualizzata soltanto con la ASL in cui ha sede operativa;
g. a seguito di sottoscrizione di accordo contrattuale si applicano le tariffe di cui alla DGR n. 1512/2020;
h. ai fini del monitoraggio della spesa e del rispetto delle disposizioni dettate dalla Regione, le deliberazioni di recepimento e ripartizione del fondo di remunerazione, unitamente agli accordi contrattuali sottoscritti con le strutture sociosanitarie di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 devono essere trasmessi entro *…….omissis…….* alla competente Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria;
i. la durata dell'accordo contrattuale è annuale; un contratto sottoscritto in corso d'anno ha decorrenza fino al 31 dicembre 2026;
j. annualmente la Giunta regionale determina il fondo unico di remunerazione per le strutture di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 ai sensi dell'art. 21, comma 1 LR n. 9/2017 e s.m.i. e dell'art. 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/92;

B) PROCEDURE DI INSERIMENTO DEGLI ASSISTITI NELLE STRUTTURE CONTRATTUALIZZATE O CON RICONOSCIMENTO DI QUOTA SANITARIA

a. in riferimento alle procedure di inserimento degli assistiti nelle strutture contrattualizzate ai sensi del RR n. 4/2019 e del RR n. 5/2019 si definiscono le seguenti procedure operative:
    i. il Fondo invalicabile di remunerazione assegnato alla ASL con il presente provvedimento e riportato nella tabella precedente è gestito unicamente dall'Area Sociosanitaria;
    ii. previa valutazione del paziente da parte dell'UVM che si esprime esclusivamente sull'appropriatezza della degenza/frequenza nella struttura, l'autorizzazione al riconoscimento della quota sanitaria avviene esclusivamente dall'Area Sociosanitaria

della ASL in cui ha sede la struttura, nel rispetto della posizione occupata dal paziente nella lista d'attesa unica provinciale;

iii. in caso di dimissione protetta di un assistito da struttura ospedaliera, è obbligatorio allertare la competente Area Sociosanitaria della ASL che valuterà la disponibilità del posto libero (accreditato e contrattualizzato);

iv. l'Area Sociosanitaria della ASL in cui insiste la struttura autorizza l'inserimento degli assistiti con priorità per i posti liberi e oggetto di accordo contrattuale;

v. l'Area Sociosanitaria, in riferimento ad ogni singola struttura contrattualizzata, detiene il numero aggiornato dei posti accreditati e contrattualizzati occupati, al fine di monitorare costantemente i posti accreditati e contrattualizzati disponibili ai fini di nuove autorizzazioni alla degenza/frequenza per assistiti presenti in lista d'attesa; qualora la struttura, oltre ai posti accreditati, ha anche posti soltanto autorizzati all'esercizio, la competente Area Sociosanitaria verifica che il tasso di occupazione della struttura non superi la totalità dei posti oggetto di autorizzazione all'esercizio;

vi. i posti soltanto autorizzati all'esercizio operano in regime di solvenza; è fatto divieto di riconoscere una quota sanitaria su posti non accreditati e contrattualizzati;

vii. in via ordinaria, le strutture di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 ospitano assistiti residenti nella ASL in cui la struttura ha la sede operativa; in deroga al principio di cui innanzi, per situazioni particolari ed eccezionali (ad es. assistito residente in Comune a confine con struttura avente sede in territorio di altra provincia) è possibile che il posto accreditato e contrattualizzato sia occupato da assistito residente in ASL diversa da quella in cui la stessa struttura ha la sede operativa. In tal caso, previa valutazione dell'assistito da parte dell'UVM del DSS di residenza, l'Area Sociosanitaria della ASL di residenza si interfaccia con l'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura accreditata e contrattualizzata, al fine di raccordarsi sull'inserimento dell'assistito nella lista d'attesa provinciale ovvero sull'inserimento dell'assistito nella struttura in presenza di posto accreditato e contrattualizzato disponibile. In tale ultima ipotesi, il riconoscimento e la liquidazione della relativa quota sanitaria avverranno la parte dell'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura, fatta salva la compensazione tra ASL. A valere sui posti soltanto autorizzati all'esercizio è possibile ospitare assistiti di altre ASL in regime di solvenza, fermo restando il monitoraggio dei posti della struttura da parte dell'Area Sociosanitaria della ASL in cui la struttura ha sede operativa.

viii. E' fatto espresso divieto per i Direttori di Area Sociosanitaria di autorizzare l'inserimento di pazienti in strutture insistenti in altra ASL senza previo nulla osta da parte del Direttore dell'Area Sociosanitaria della ASL in cui insiste la struttura, a cui competono gli adempimenti di cui ai precedenti punti da i) ad ix);

PROFILI CONTABILI

☐ RILEVANTE, a valere su:

☒ NON rilevante

ONERI DI PUBBLICAZIONE OBBLIGATORIA EX D. LGS. 33/2013:

☐ SOGGETTA a pubblicazione

☒ NON soggetta a pubblicazione

ONERI DI RISERVATEZZA:

☒ CONTIENE dati personali da NON pubblicare

☐ NON contiene dati personali

DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

PROPOSTA N.RO 20260002273 APPROVATA CON DELIBERAZIONE N.RO 20260001944 DEL 21/10/2026

Con la sottoscrizione in calce al presente provvedimento, i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio.

I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Estensore	Ciaula Giancarlo	*Firmato digitalmente il 15/10/2026 18:38*
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Ciaula Giancarlo	*Firmato digitalmente il 15/10/2026 18:39*
Direttore/Responsabile di Struttura	Zingaro Angela Ilaria	*Firmato digitalmente il 16/10/2026 09:19*