



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 4/39 DEL 22.01.2019

Oggetto: Accesso alle tecniche di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) di tipo eterologa. Assegnazione all'Azienda per la Tutela della Salute di euro 350.000 disponibili nel Bilancio regionale 2019 - capitolo SC08.7792 (missione 13 - programma 02 - titolo 1). L.R. 28 dicembre 2018, n. 48, art. 8 comma 23.

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale rammenta che in Italia l'accesso alle tecniche di PMA è regolato dalla Legge n. 40 del 2004, che nella sua formulazione originaria vietava alle coppie infertili il ricorso alle tecniche di fecondazione eterologa. Il 9 aprile del 2014 la Corte Costituzionale con la sentenza n. 162 ha dichiarato illegittimo il divieto di fecondazione eterologa per violazione degli artt. 2, 3, 13 e 32 della Costituzione. Possono dunque accedere alle tecniche di fecondazione eterologa "coppie di maggiorenni di sesso diverso, coniugate o conviventi, in età potenzialmente fertile, entrambi viventi" (art. 5, Legge n. 40/2004) per le quali è stata accertata e certificata una patologia che sia causa irreversibile di sterilità o infertilità per uno o per entrambi i partner.

In seguito all'abolizione del divieto della fecondazione eterologa, nelle more di uno specifico provvedimento nazionale in materia, la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, in data 4 settembre 2014 ha concordato gli indirizzi operativi per consentire l'avvio delle tecniche di PMA di tipo eterologo, proponendo quali criteri di accesso a carico del SSN, l'età della donna fino al compimento del 43° anno e il numero di cicli per un massimo di 3.

L'Assessore riferisce inoltre che la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, in data 25 settembre 2014, al fine di completare il percorso iniziato, ha proposto le tariffe uniche convenzionali da utilizzare per la compensazione della mobilità interregionale relative a tre differenti tipologie di attività di PMA eterologa, da effettuarsi in setting assistenziale ambulatoriale, come di seguito riportato:

1. fecondazione eterologa con seme da donatore con inseminazione intrauterina: € 1.500 (compresi € 500 per i farmaci);
2. fecondazione eterologa con seme da donatore in vitro: € 3.500 (compresi € 500 per i farmaci);
3. fecondazione eterologa con ovociti da donatrice: € 4.000 (compresi € 500 per i farmaci).



L'Assessore a questo punto rileva che per garantire la piena operatività degli indirizzi di cui al documento della Conferenza delle Regioni e PP.AA. del 4 settembre 2014, si è reso necessario approvare i requisiti tecnologici strutturali e organizzativi di cui all'Accordo del 15 marzo 2012, al quale dovranno obbligatoriamente adeguarsi le Strutture che attualmente svolgono attività di PMA e che intendono continuare a svolgere tale attività. A tal fine la Giunta regionale, in via preliminare con la deliberazione n. 23/22 del 9.5.2017 e in via definitiva con la deliberazione n. 34/5 del 12.7.2017 ha recepito l'Accordo succitato e approvato il documento relativo ai requisiti minimi (autorizzativi) strutturali, tecnologici ed organizzativi e il documento relativo ai requisiti ulteriori (accreditamento) di qualità delle Strutture sanitarie di PMA.

L'Assessore fa presente inoltre che il DPCM 12 gennaio 2017 ha inserito le prestazioni di PMA (omologa ed eterologa) tra le prestazioni di specialistica ambulatoriale e stabilito all'art. 49 che le coppie che si sottopongono alle procedure di PMA eterologa contribuiscono ai costi delle attività nella misura fissata dalle Regioni e dalle Province Autonome.

Lo stesso DPCM, art. 64 comma 2, ha previsto inoltre che le disposizioni di cui agli articoli 15 (Assistenza specialistica ambulatoriale) e 16 (Condizioni o limiti di erogabilità delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale) e gli allegati richiamati negli stessi articoli, entrano in vigore dalla data di pubblicazione del nuovo nomenclatore tariffario nazionale.

Alla luce di tale disposizione, il Ministero, con nota DG-PROGS 0035643-P-6.11.2017 "Prime indicazioni per l'applicazione del DPCM 12 gennaio 2017" ha confermato che l'erogazione delle prestazioni di PMA, incluse nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale di cui agli artt. 15 e 16 e agli allegati 4 e 4D, è subordinata all'approvazione del decreto di fissazione delle relative tariffe sottolineando che, fino a quella data, restano in vigore le disposizioni approvate dalle singole Regioni e la possibilità di usufruire delle prestazioni al di fuori della Regione di residenza è assicurata solo in conformità a disposizioni regionali.

L'Assessore riferisce che la legge regionale 28 dicembre 2018, n. 48, art. 8 comma 23, nelle more dell'adozione degli atti organizzativi necessari a garantire anche nel territorio regionale le prestazioni inserite nei LEA delle tecniche PMA eterologa e fino alla pubblicazione del decreto ministeriale di definizione delle nuove tariffe massime delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, al fine di tutelare il diritto di genitorialità delle coppie che desiderano formare una famiglia, ha autorizzato per



l'anno 2019 la spesa di euro 350.000 per garantire alle coppie residenti in Sardegna l'accesso alle tecniche di PMA di tipo eterologa da effettuarsi presso strutture pubbliche o private accreditate in ambito nazionale e internazionale.

L'Assessore propone di individuare, quali criteri di accesso per poter ricorrere a tali tecniche:

- l'età della donna, fino al compimento del 46° anno;
- il numero di cicli di trattamento, fino ad un massimo di 3, intendendo per ciclo fino ad uno o più trasferimenti di embrioni per ogni donazione;

e ad integrazione, propone l'ulteriore requisito della residenza in Sardegna da almeno due anni.

L'Assessore precisa altresì che:

- si riconosce alla Struttura che eroga la prestazione sanitaria il rimborso degli oneri nella misura massima di cui alla tariffa unica convenzionale definita dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome in data 25 settembre 2014, al netto dell'eventuale quota di compartecipazione della spesa;
- l'eventuale differenza tra la tariffa unica convenzionale di cui al punto precedente e quella prevista dalla Struttura erogante sarà a totale carico del paziente;
- le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di diagnostica per immagini e di laboratorio eseguite prima di accedere alle tecniche di PMA sono erogate con oneri a carico del SSR, fatto salvo l'eventuale pagamento della quota di compartecipazione alla spesa da parte dei cittadini, come disposta dalla normativa vigente, per le coppie fino al compimento del 46° anno di età della donna.

L'Assessore, considerato che la finalità della L.R. 28 dicembre 2018, n. 48, art. 8, comma 23, nelle more dell'adozione degli atti organizzativi necessari a garantire anche nel territorio regionale le prestazioni inserite nei LEA delle tecniche di Procreazione medicalmente assistita (PMA), è quella di garantire alle coppie residenti in Sardegna l'accesso alle tecniche di PMA di tipo eterologa da effettuarsi presso strutture pubbliche o private accreditate in ambito nazionale e internazionale, propone, di applicare per l'autorizzazione di tali prestazioni quanto previsto dalla legge regionale 23 luglio 1991, n. 26, che disciplina le prestazioni di assistenza sanitaria fuori regione.

L'Assessore riferisce che per le finalità di cui alla legge regionale in oggetto, sono disponibili nel Bilancio regionale 2019 - capitolo SC08.7792 - risorse finanziarie per un ammontare di euro 350.000



da assegnare all'Azienda per la Tutela della Salute a copertura delle spese sanitarie e delle spese di viaggio. L'ATS dovrà altresì corrispondere il contributo relativo alle spese di soggiorno previsto dall'art. 24 della L.R. n. 26/1991 che fa carico sul Bilancio regionale 2019 - capitolo SC.05.0128.

La Giunta regionale, condividendo quanto rappresentato e proposto dall'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, visto il parere favorevole di legittimità del Direttore generale della Sanità

DELIBERA

- di individuare quali criteri per l'accesso alle tecniche di PMA di tipo eterologa, da effettuarsi presso strutture pubbliche o private accreditate in ambito nazionale e internazionale:
 1. l'età della donna, fino al compimento del 46° anno;
 2. il numero di cicli di trattamento, fino ad un massimo di tre;
 3. la residenza in Sardegna da almeno due anni;
- di riconoscere alla Struttura che eroga la prestazione sanitaria il rimborso degli oneri nella misura massima di cui alla tariffa unica convenzionale definita dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome in data 25 settembre 2014, al netto dell'eventuale quota di compartecipazione della spesa, come di seguito riportato:
 1. fecondazione eterologa con seme da donatore con inseminazione intrauterina: € 1.500 (compresi € 500 per i farmaci).
 2. fecondazione eterologa con seme da donatore in vitro: € 3.500 (compresi € 500 per i farmaci).
 3. fecondazione eterologa con ovociti da donatrice: € 4.000 (compresi € 500 per i farmaci);
- di stabilire che l'eventuale differenza tra la tariffa unica convenzionale di cui al punto precedente e quella prevista dalla Struttura erogante sarà a totale carico del paziente;
- di stabilire che le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di diagnostica per immagini e di laboratorio eseguite prima di accedere alle tecniche di PMA sono erogate con oneri a carico del SSR, fatto salvo l'eventuale pagamento della quota di compartecipazione alla spesa da parte dei cittadini, come disposta dalla normativa vigente, per le coppie fino al compimento del 46° anno di età della donna;
- di applicare per le autorizzazioni alle prestazioni di cui alla legge in oggetto quanto previsto



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 4/39
DEL 22.01.2019

dalla legge regionale 23 luglio 1991, n. 26, che disciplina le prestazioni di assistenza sanitaria fuori regione;

- di stabilire che le risorse finanziarie finalizzate all'accesso alle tecniche di PMA di tipo eterologa, pari a euro 350.000, disponibili nel Bilancio regionale 2019 - capitolo SC08.7792 - dovranno essere trasferite all'ATS per la copertura delle spese sanitarie e delle spese di viaggio;
- di dare incarico all'ATS di monitorare la spesa avendo cura di non superare il limite delle risorse disponibili di cui al punto precedente.

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Direttore Generale

Alessandro De Martini

Il Presidente

Francesco Pigliaru