



Delibera della Giunta Regionale n. 105 del 25/02/2020

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 4 - DG per la tutela della salute e il coordin. del sist. sanitario regionale

U.O.D. 17 - Attività consultoriali e assistenza materno-infantile

Oggetto dell'Atto:

DCA 21 DEL 04 FEBBRAIO 2019: DISPOSIZIONI ATTUATIVE.

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Direzione Generale e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore a mezzo di sottoscrizione della presente

PREMESSO che

1. con il DCA n.21/2019 è stato:

- a) approvato il documento *"Requisiti per l'esercizio e modalità di erogazione delle tecniche di procreazione medicalmente assistita omologa e eterologa in regione Campania"* recante la disciplina dei requisiti generali e specifici per l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio delle strutture che erogano prestazioni di PMA di I, II e III livello, nonché i criteri per l'adeguamento del fabbisogno, l'aggiornamento del Nomenclatore regionale, le condizioni di erogabilità delle prestazioni, il tariffario e le codifiche;
- b) precisato che la disciplina approvata è sostitutiva delle previsioni di cui alla DGRC n.518/2003, integrativa delle prescrizioni di cui alla DGRC n.7301/2001 nonché delle disposizioni di cui al DCA n.67/2018 e che, in caso di contrasto, prevalgono quelle del DCA n.21/2019;
- c) incaricato il Referente art.50 L.326/2003 della Regione Campania di trasmettere il DCA n.21/2019 alla Sogei, al fine dell'adeguamento delle ricette dematerializzate e del Sistema TS, e la So.Re.Sa. SpA di effettuare i necessari adeguamenti attraverso i web service;
- d) precisato, altresì, che gli scambi di mobilità saranno regolati nel modo di seguito indicato:
 - per i cittadini residenti in Campania, i costi delle prestazioni specialistiche sono a carico dell'Azienda Sanitaria che effettua le prestazioni;
 - per i cittadini residenti in Campania che si rivolgano ad altre Regioni, è necessario acquisire dalla ASL di appartenenza attestazione della congruità della spesa relativa alle prestazioni rese;
 - per i cittadini residenti fuori regione, i costi sostenuti per le prestazioni ambulatoriali (al netto della eventuale compartecipazione alla spesa) e per l'approvvigionamento dei gameti (in caso di PMA eterologa) saranno posti a carico della Azienda di residenza, tramite fatturazione diretta;
 - per i cittadini provenienti dalle altre regioni è necessario acquisire, da parte del Centro PMA, la preventiva autorizzazione dell'Azienda di residenza, informata sui costi dell'intera procedura;
- e) dato mandato alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e alla Società SORESA di adottare sollecitamente ogni misura di competenza, anche in riferimento all'adeguamento dei sistemi informativi necessari ed alla dematerializzazione delle ricette;
- f) dato mandato ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie affinché impartiscano ogni efficace e tempestiva disposizione ai medici prescrittori al fine di assicurare la pronta attuazione del presente provvedimento, anche mediante l'adeguamento dei sistemi informativi in uso;

ni di
diagnosi preimpianto (PGD), dando all'uopo mandato alla Direzione Generale per la Tutela della
Salute ai fini del sollecito espletamento dell'istruttoria di competenza;

h) annullata la DGRC n. 284/2016 nella parte -punto 9, secondo capoverso- relativa alla
fecondazione eterologa, già sospesa con DCA n.67/2018, nonché nelle altre parti incompatibili
con DCA n.21/2019;

2. con successive note nn. 472/C del 28 febbraio 2019, 0612784 del 11 ottobre 2019, 31/C del 09
gennaio 2020 sono stati forniti chiarimenti in ordine alle modalità di erogazione delle prestazioni di
Procreazione Medicalmente Assistita (PMA), anche in riferimento al DPCM 12 gennaio 2017;

CONSIDERATO che

1. le tecniche di Procreazione Medicalmente Assistita, come stabilito dal suddetto DCA in attuazione del DPCM 12 gennaio 2017, sono erogate: per il I livello in regime ambulatoriale, per il II livello in regime di chirurgia ambulatoriale e per il III livello in regime di day surgery/ricovero;
2. allo stato attuale non tutte le Regioni hanno recepito le indicazioni di cui al DPCM 12 gennaio 2017 e alla circolare del Ministero della Salute DGPROGS 0035643-P-06112017 avente ad oggetto: "Prime indicazioni per l'applicazione del DPCM 12 gennaio 2017";
3. la funzione riproduttiva ha caratteristiche peculiari che la differenziano dall'attività di altri apparati dell'organismo umano e si colloca al centro della progettualità stessa della vita umana;
4. un percorso clinico-assistenziale specifico va contestualizzato nell'organizzazione territoriale Regionale e adeguatamente monitorato ai fini della valutazione dell'efficacia a medio e lungo periodo;
5. non è ancora stato elaborato, per le prestazioni di PMA, un tariffario nazionale da utilizzare per la compensazione tra Regioni;
6. la modalità di rimborso prevista per le prestazioni inserite nei LEA ma non ancora tariffate a livello nazionale è quella della fatturazione diretta;
7. il reperimento dei gameti, ivi compresa l'importazione, ai sensi della normativa vigente prevede una specifica convenzione tra centro di PMA e Banca dei tessuti e delle cellule;

RAVVISATO che

1. occorre adottare ulteriori disposizioni attuative del DCA n.21/2019, con particolare riferimento alle modalità del rimborso delle prestazioni di PMA omologa ed eterologa effettuate dai cittadini della Regione Campania fuori regione nonché apposita tabella dei codici delle prestazioni e relativa quota di compartecipazione a carico dell'utente;

RITENUTO

1. di dover, a tal fine, approvare le ulteriori disposizioni attuative del DCA n. 21/2019 relative alle modalità del rimborso delle prestazioni di PMA omologa ed eterologa effettuate dai cittadini della

zione
Generale per la Tutela della Salute, allegati rispettivamente *sub 1)* e *sub 2)* al presente
provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale;

VISTI

1. il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) del 12 gennaio 2017 di approvazione dei nuovi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017;
2. la legge 19 febbraio 2004 n. 40, recante "Norme in materia di Procreazione Medicalmente Assistita";
3. la determina dell'Agenzia Italiana del farmaco 4 agosto 2016, recante "Sostituzione del testo della nota 74 di cui alla Determinazione del 27 aprile 2010" che ha aggiornato la nota 74;
4. l'intesa sancita in Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 10 luglio 2014, concernente il "Nuovo Patto per la Salute 2014-2016";
5. il DCA n. 21/2019;

Alla stregua dell'istruttoria tecnico-amministrativa della Direzione Generale Tutela della salute e Coordinamento del SSR.

DELIBERA

per quanto sopra esposto in premessa che qui si intende integralmente riportato:

1. di **APPROVARE** le ulteriori disposizioni attuative del DCA n. 21/2019 relative alle modalità del rimborso delle prestazioni di PMA omologa ed eterologa effettuate dai cittadini della Regione Campania fuori regione nonché la tabella dei codici delle prestazioni e relativa quota di compartecipazione a carico dell'utente, allegati rispettivamente *sub 1)* e *sub 2)* al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale;
2. di **NOTIFICARE** il presente provvedimento alle Aziende Sanitarie Locali con obbligo di pubblicazione sul sito istituzionale aziendale;
3. di **TRASMETTERE** all'Ufficio di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del S.S.R. ed al BURC per la pubblicazione, ai sensi degli artt. 26 e 27 del decreto legislativo 14 marzo 2013 n.33.

Ulteriori disposizioni attuative del DCA n. 21/2019.

1. La modalità di rimborso prevista per le prestazioni di PMA sia omologa che eterologa effettuate dai cittadini della Regione Campania fuori regione è quella della fatturazione diretta.

2. I Distretti Sanitari, all'atto della valutazione del preventivo presentato da Centri di altre Regioni, presso cui i cittadini campani effettuano tecniche di PMA, sia pubblici che privati convenzionati, dovranno verificare che:

- a) l'importo complessivo derivante dalla somma degli importi delle singole prestazioni necessarie ad effettuare la procedura di PMA non superi quello risultante dagli importi riportati nella tabella 1 seguente che esplicita ed integra la tabella A del DCA 21/2019;
- b) dovranno liquidare la spesa relativa alla prestazione erogata con fatturazione diretta, per l'importo totale derivante dalla tabella 1 che esplicita ed integra la tabella A del DCA 21/2019;
- c) dovranno verificare che sul predetto importo venga versata dagli assistiti una quota di compartecipazione alla spesa, come da tabella 1 che esplicita ed integra la tabella A del DCA 21/2019;
- d) dovranno verificare che l'eventuale differenza tra i due importi, a carico degli assistiti, venga versata direttamente presso il centro erogante la prestazione. A questo proposito sarà cura del responsabile del procedimento, prima dell'approvazione del preventivo, far firmare agli assistiti l'impegno a versare l'eventuale differenza tra l'importo richiesto dal centro erogante la prestazione e quello derivante dalla tabella 1 che esplicita ed integra la tabella A del DCA 21/2019, direttamente presso il centro.

3. Per il reperimento di gameti, trattandosi di donazione di cellule, non si può fare riferimento a tariffe per prestazione di Specialistica ambulatoriale, potendosi soltanto riconoscere alla banca di cellule e tessuti che provvede all'invio dei gameti un rimborso delle spese sostenute per la raccolta e l'invio degli stessi.

4. Per l'età anagrafica ed il numero massimo di cicli di trattamento, si fa riferimento a quanto riportato nel DCA 21/2019.

TABELLA 1**Tecniche di I Livello (IUI)**

Tecnica di procreazione Medicalmente Assistita di I livello Omologa (IUI)

PRESTAZIONE	CODICE	Quota di compartecipazione
Capacitazione materiale seminale	69.92.1	26.60
Inseminazione intrauterina omologa	69.92.A	56.60
Totale		83.20

Tecnica di Procreazione Medicalmente Assistita I Livello eterologa (IUI eterologa)

PRESTAZIONE	CODICE	Quota di compartecipazione
Capacitazione materiale seminale	69.92.1	26.60
Inseminazione intrauterina da donazione di gameti maschili	69.92.9	56.60
TOT		83.20

Tecniche di II Livello

Tecnica di Procreazione Medicalmente Assistita di II livello omologa "a fresco" (FIV-ET o ICSI)

PRESTAZIONE	CODICE	Quota di compartecipazione
Capacitazione materiale seminale	69.92.1	26.60
Agoaspirazione ecoguidata follicoli	65.11	56.60
Fecondazione in vitro con o senza ICSI omologa a fresco	69.92.2	56.60
Trasferimento embrioni	69.92.5	56.60
TOT		196.40

Tecnica di Procreazione Medicalmente Assistita di II livello omologa "a fresco" (FIV-ET o ICSI) con agoaspirazione testicolare

PRESTAZIONE:	CODICE	Quota di partecipazione
Agoaspirazione testicolare	69.92.4	56.60
Capacitazione materiale seminale	69.92.1	26.60
Agoaspirazione ecoguidata follicoli	65.11	56.60
Fecondazione in vitro con o senza ICSI omologa a fresco	69.92.2	56.60
Trasferimento embrioni	69.92.5	56.60
TOT.		253.00

Tecnica di Procreazione Medicalmente Assistita di II livello Omologa da ovociti congelati, (FIV-ET o ICSI)

PRESTAZIONE	CODICE	Quota di partecipazione
Capacitazione materiale seminale	69.92.1	26.60
Fecondazione in vitro con o senza ICSI eterologa con ovociti congelati	69.92.7	56.60
Trasferimento embrioni	69.92.5	56.60
TOT.		139.80

Tecnica di Procreazione Medicalmente Assistita di II livello omologa da ovociti congelati, (FIV-ET o ICSI) con agoaspirazione testicolare

PRESTAZIONE	CODICE	Quota di compartecipazione
Agoaspirazione testicolare	69.92.4	56.60
Capacitazione materiale seminale	69.92.1	26.60
Fecondazione in vitro con o senza ICSI eterologa con ovociti congelati	69.92.7	56.60
Trasferimento embrionale	69.92.5	56.60
TOT.		196.40

Tecnica di Procreazione Medicalmente Assistita di II livello eterologa femminile/doppia eterologa con ovociti "a fresco" da donazione "pura" oblativa (quindi escluso condivisione di ovociti o "egg sharing")

PRESTAZIONE	CODICE	Quota di compartecipazione
Capacitazione materiale seminale	69.92.1	26.60
Agoaspirazione ecoguidata follicoli	65.11	56.60
Fecondazione in vitro con o senza ICSI eterologa con ovociti a fresco	69.92.3	56.60
Trasferimento embrioni	69.92.5	56.60
TOT.		196,40

Tecnica di Procreazione Medicalmente Assistita di II livello eterologa femminile/doppia eterologa con ovociti "a fresco" da donazione "pura" oblativa con aspirazione testicolare (quindi escluso condivisione di ovociti o "egg sharing")

PRESTAZIONE	CODICE	Quota di compartecipazione
Capacitazione materiale seminale	69.92.1	26.60
Agoaspirazione ecoguidata follicoli	65.11	56.60
Fecondazione in vitro con o senza ICSI eterologa con ovociti a fresco	69.92.3	56.60
Agoaspirazione testicolare	69.92.4	56.60
Trasferimento embrioni	69.92.5	56.60
TOT.		253.00

Tecnica di Procreazione Medicalmente Assistita di II livello eterologa femminile/doppia eterologa con condivisione di ovociti (egg sharing)

PRESTAZIONE	CODICE	Quota di compartecipazione
Capacitazione materiale seminale	69.92.1	26.60
Fecondazione in vitro con o senza ICSI eterologa con ovociti a fresco	69.92.3	56.60
Trasferimento embrionale	69.92.5	56.60
TOT.		139.80

Tecnica di Procreazione Medicalmente Assistita di II livello eterologa femminile/doppia eterologa da "condivisione di ovociti" (egg sharing) con agoaspirazione testicolare

PRESTAZIONE	CODICE	Quota di compartecipazione
Agoaspirazione testicolare	69.92.4	56.60
Capacitazione materiale seminale	69.92.1	26.60
Fecondazione in vitro con o senza ICSI eterologa con ovociti a fresco	69.92.3	56.60
Trasferimento embrioni	69.92.5	56.60
TOT.		196.40

Tecnica di Procreazione Medicalmente Assistita di II livello eterologa femminile/doppia eterologa da ovociti congelati

PRESTAZIONE	CODICE	Quota di compartecipazione
Capacitazione materiale seminale	69.92.1	26.60
Fecondazione in vitro con o senza ICSI eterologa con ovociti congelati	69.92.7	56.60
Trasferimento embrioni	69.92.5	56.60
TOT.		139.80

Tecnica di Procreazione Medicalmente Assistita di II livello eterologa femminile/doppia eterologa da ovociti congelati con agoaspirazione testicolare

PRESTAZIONE	CODICE	Quota di compartecipazione
Agoaspirazione testicolare	69.92.4	56.60
Capacitazione materiale seminale	69.92.1	26.60
Fecondazione in vitro con o senza ICSI eterologa con ovociti congelati	69.92.7	56.60
Trasferimento embrionale	69.92.5	56.60
TOT.		196.40.00

Tecnica di Procreazione Medicalmente Assistita di II livello eterologa maschile con seme non trattato

PRESTAZIONE	CODICE	Quota di compartecipazione
Capacitazione materiale seminale	69.92.1	26.60
Agoaspirazione ecoguidata follicoli	65.11	56.60
Fecondazione in vitro con o senza ICSI eterologa con gameti maschili	69.92.8	56.60
Trasferimento embrioni	69.92.5	56.60
TOT.		196.40

Tecnica di Procreazione Medicalmente Assistita di II livello eterologa maschile con seme trattato

PRESTAZIONE	CODICE	Quota di compartecipazione
Agoaspirazione ecoguidata follicoli	65.11	56.60
Fecondazione in vitro con o senza ICSI eterologa con gameti maschili	69.92.8	56.60
Trasferimento embrioni	69.92.5	56.60
TOT.		169,8