

D.A. n. 61/2014

REPUBBLICA ITALIANA

Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE
Dipartimento per la Pianificazione Strategica
Servizio 4 - Programmazione Ospedaliera

“Integrazione e modifica DA n. 2283/12 riordino e razionalizzazione dei Centri di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) sul territorio della Regione Siciliana”

VISTO lo Statuto della Regione Siciliana;
VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n.502 e successive modificazioni e integrazioni sul riordino della disciplina in materia sanitaria;
VISTA la Legge Regionale 14 aprile 2009 n.5 “Norme per il riordino del servizio sanitario regionale” e la Legge Regionale 3 novembre 1993 n. 30 “Norme in tema di programmazione sanitaria e di riorganizzazione territoriale delle unità sanitarie “per come ancora applicabile ai sensi dell’art.32 della predetta legge regionale n. 5/09;
VISTA la Legge 19 febbraio 2004, n. 40 "Norme in materia di procreazione medicalmente assistita";
VISTO il Decreto Ministeriale 21 luglio 2004 “Linee guida in materia di procreazione medicalmente assistita”;
VISTA la Circolare Assessoriale n. 1166 del 6 aprile 2005 e s.m.i.;
VISTO il Decreto legislativo n. 191 del 6/11/2007;
VISTE il Decreto ministeriale 11/04/2008 “Linee guida in materia di procreazione medicalmente assistita”;
VISTA la sentenza della Corte Costituzionale n. 151/2009;
VISTO il Decreto legislativo n. 16 del 25/01/2010;
VISTO il D.A. n. 2283/12 di Riordino e razionalizzazione dei Centri di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) sul territorio della Regione Siciliana
VISTA la nota n 3265 del 13 marzo 2013 con la quale la VI Commissione legislativa regionale, ha reso parere favorevole sullo schema di decreto: “Integrazione e modifica DA n. 2283/12 riordino e razionalizzazione dei Centri di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) sul territorio della Regione Siciliana”
CONSIDERATO che nei Paesi europei (*Assisted reproductive technology in Europe, 2008: results generated from European registers by ESHRE - Human Reproduction, Vol.27, No.9 pp. 2571-2584, 2012*) e nelle Regioni italiane (*Registro Italiano PMA*) in cui l’offerta di tecniche di PMA è sostenuta dalla sanità pubblica, sembra incrementata l’efficienza delle tecniche medesime;
VISTA la relazione ministeriale al Parlamento dalla quale si evince che a livello nazionale si assiste ad un flusso di mobilità interregionale non sempre legato alla qualità dell’offerta e all’accessibilità i servizi, ma anche a differenti sistemi di rimborsabilità e ai limiti posti alla erogazione delle tecniche;
VISTA la nota prot. n. 12270/13 a firma congiunta dei Commissari Straordinari del Policlinico Giaccone e ASP di Palermo, con la quale si propone la istituzione di un Centro interaziendale di PMA a gestione condivisa fra le due aziende;

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive letter 'f' followed by a vertical stroke.

RITENUTO di condividere le argomentazioni di cui all'allegato alla predetta nota ai fini dell'efficientamento del sistema;

RITENUTO a seguito di ulteriori approfondimenti, resisi necessari in esito anche alle risultanze dell'audizione richiesta presso la VI Commissione legislativa regionale sulla specifica materia, di procedere alla parziale modifica del DA 2283/12;

RITENUTO in particolare, di dovere determinare, restando ferma la valorizzazione complessiva delle procedure stabilite nel suddetto decreto, una diversa distribuzione della quota pubblica e di quella a carico della coppia, avuto riguardo ai dati epidemiologici, ai dati di mobilità passiva e alla compatibilità delle risorse dedicate a valere sul finanziamento statale assegnato con vincolo di destinazione alla Regione siciliana ai sensi dell'articolo 18 della legge 40/04;

RITENUTO per le finalità di cui sopra, di fissare in euro 50.000.00 il valore soglia di reddito annuo certificato del nucleo familiare per l'applicazione della valorizzazione della quota pubblica;

RITENUTO procedere, ad attivare sui centri autorizzati, un monitoraggio della appropriatezza prescrittiva dei farmaci oggetto di nota AIFA 74, prescritti su diagnosi e piano terapeutico di strutture specialistiche, secondo modalità adottate dalla Regione, anche ai fini del controllo legato ai costi sostenuti;

RITENUTO altresì, provvedere, avuto riguardo ai dati di mobilità passiva, a definire ex ante procedure di verifica, controllo e monitoraggio della appropriatezza delle prestazioni effettuate in extraregione, prevedendo in via sperimentale per la durata di 12 mesi, una autorizzazione preventiva al trattamento;

RITENUTO di dovere istituire apposita Commissione per la PMA che, con cadenza almeno annuale dovrà effettuare il monitoraggio, la verifica e il controllo delle attività in tema di PMA, provvedendo eventualmente anche al riassetto della rete regionale dei centri della PMA per intervenute variazioni legislative ed organizzative in ambito Ministeriale;

RITENUTO che la procedura relativa alla autorizzazione di cui sopra possa essere svolta dal Servizio 4 Programmazione ospedaliera DPS nell'ambito dei compiti già svolti in merito, affidando altresì allo stesso Servizio il coordinamento della predetta Commissione;

RITENUTO pertanto di modificare il predetto DA, rimanendo invariata ogni altra disposizione ivi contenuta e non in contrasto con il presente decreto, secondo lo schema di seguito specificato:

TIPOLOGIA DELLA PROCEDURA	QUOTA PUBBLICA	QUOTA COPPIA	TOTALE PROCEDURA
un ciclo di FIVET (Fecondazione in vitro con trasferimento embrionale)/ICSI (Iniezione intracitoplasmatica dello spermatozoo)/GIFT (trasferimento intratubarico di gameti)/ZIFT (trasferimento intratubarico di zigoti)/TET (trasferimento intratubarico di embrioni) comprensivo dell'intero percorso assistenziale della tecnica, dal primo colloquio con una coppia, per la quale è stata formulata indicazione alla tecnica, fino al trasferimento degli embrioni (comprensiva delle eventuali tecniche di congelamento di gameti e/o embrioni) o per la GIFT fino al trasferimento intratubarico dei gameti.*	1.776.00	1.000.00	2.776.00
casi in cui non si esegua il prelievo ovocitario	500.00	350.00	850.00
casi in cui, pur eseguendo il prelievo ovocitario, non si recuperino ovociti e quindi non si può completare il ciclo	1.000	853.00	1.853.00
casi in cui, pur avendo recuperato ovociti, non è possibile completare il ciclo per mancata fecondazione o per impossibilità ad eseguire il transfer	1.348.00	1.000.	2.348.00

RITENUTO di potere scorporare dal costo totale previsto con DA n. 2283/12 quello relativo alla procedura di congelamento determinato in euro 402.00, che rimane a totale carico della coppia;

RITENUTO altresì di dovere rinviare la eventuale modifica tariffaria assunta con il presente decreto alle determinazioni assunte in materia da parte del competente Ministero;

DECRETA

Art. 1

Per le motivazioni di cui in premessa, che si intendono interamente riportate nel presente decreto, il

DA n. 2283/12 è modificato, rimanendo invariata ogni altra disposizione ivi contenuta e non in contrasto con il presente decreto, secondo lo schema di seguito specificato:

TIPOLOGIA DELLA PROCEDURA	QUOTA PUBBLICA	QUOTA COPPIA	TOTALE PROCEDURA
un ciclo di FIVET (Fecondazione in vitro con trasferimento embrionale)/ICSI (Iniezione intracitoplasmatica dello spermatozoo)/GIFT (trasferimento intratubarico di gameti)/ZIFT (trasferimento intratubarico di zigoti)/TET (trasferimento intratubarico di embrioni) comprensivo dell'intero percorso assistenziale della tecnica, dal primo colloquio con una coppia, per la quale è stata formulata indicazione alla tecnica, fino al trasferimento degli embrioni (comprensiva delle eventuali tecniche di congelamento di gameti e/o embrioni) o per la GIFT fino al trasferimento intratubarico dei gameti.*	1.776.00	1.000.00	2.776.00
casi in cui non si esegua il prelievo ovocitario	500.00	350.00	850.00
casi in cui, pur eseguendo il prelievo ovocitario, non si recuperino ovociti e quindi non si può completare il ciclo	1.000	853.00	1.853.00
casi in cui, pur avendo recuperato ovociti, non è possibile completare il ciclo per mancata fecondazione o per impossibilità ad eseguire il transfer	1.348.00	1.000.	2.348.00

e di potere scorporare dal costo totale previsto con DA n. 2283/12 quello relativo alla procedura di congelamento determinato in euro 402.00, che rimane a totale carico della coppia;

Art. 2

Fissare in euro 50.000.00 il valore soglia di reddito annuo certificato del nucleo familiare per l'applicazione della valorizzazione della quota pubblica;

Art. 3

Attivare sui centri autorizzati, un monitoraggio della appropriatezza prescrittiva dei farmaci oggetto di nota AIFA 74, prescritti su diagnosi e piano terapeutico di strutture specialistiche, secondo modalità adottate dalla Regione, anche ai fini del controllo legato ai costi sostenuti; altresì provvedere, avuto riguardo ai dati di mobilità passiva, a definire procedure di verifica, controllo e monitoraggio delle prestazioni effettuate in extraregione;

Art. 4

E' istituita apposita Commissione per la PMA che, con cadenza almeno annuale dovrà effettuare il monitoraggio, la verifica e il controllo delle attività in tema di PMA, provvedendo eventualmente anche al riassetto della rete regionale dei centri della PMA per intervenute variazioni legislative ed organizzative in ambito Ministeriale;

Art. 5

provvedere, avuto riguardo ai dati di mobilità passiva, a definire ex ante procedure di verifica, controllo e monitoraggio della appropriatezza delle prestazioni effettuate in extraregione, prevedendo in via sperimentale per la durata di 12 mesi, una autorizzazione preventiva al trattamento, la cui procedura è svolta dal Servizio 4 Programmazione ospedaliera DPS nell'ambito dei compiti già svolti in merito, affidando altresì allo stesso Servizio il coordinamento della Commissione di cui al precedente art. 4;

Art. 6

Prevedere fin d'ora la istituzione di un Centro interaziendale di PMA a gestione condivisa fra le aziende Policlinico "P. Giaccone" di Palermo e ASP 6 di Palermo;

Art. 7

Il presente Decreto sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana e sul sito dell'Assessorato.

Palermo, **29 GEN 2014**

Il Dirigente Generale
Dott. Salvatore Sammartano

Il Dirigente del Servizio
Dott. Rosalia Murè

L'Assessore
Dott. Lucia Borsellino

