

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n.ro	Data di Adozione
0001480	17/07/2025

OGGETTO: UOGRG - DIPARTIMENTO GOVERNO DELLA DOMANDA E OFFERTA SANITARIA: PRESA D'ATTO DELLA DGR PUGLIA N. 877 DEL 20/06/2025 E, PER L'EFFETTO, DETERMINAZIONE E CRITERI DI RIPARTIZIONE DEL FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE PER IL RICONOSCIMENTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE DA EROGARSI NELL'ANNO 2025, IN REGIME DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE, DA PARTE DEI CENTRI PRIVATI PROVVISORIAMENTE ACCREDITATI PER LA PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA, INSISTENTI NELL'AMBITO TERRITORIALE DELLA ASL BA. DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLA FUSIONE PER INCORPORAZIONE DELLA SOCIETÀ "SANTA MARIA SPA" IN "SANTA MARIA SPA".

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N.RO 2025/00110 DEL 17/07/2025

COMPOSTA COMPRENSIVAMENTE DA PROVALE PAGINE
 DI 0 (zero) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE
 DI 0 (zero) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE
 DI 2 (due) DOCUMENTI ISTRUTTORI NON ALLEGATI PER UN TOTALE DI 69 (sessantanove) 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.

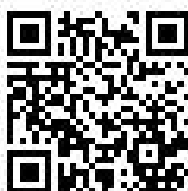
Parere della Direttrice Amministrativa	Parere della Direttrice Sanitaria
 Firmato Digitalmente il 17/07/2025 13:50 Rachele POPOLIZIO	 Firmato Digitalmente il 17/07/2025 13:53 Rosella SQUICCIARINI

Il Segretario	Il Direttore Generale
 Firmato Digitalmente il 17/07/2025 14:25 Luca TALIENTO	 Firmato Digitalmente il 17/07/2025 14:24 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 **17/07/2025**

Unità Operativa Affari Generali
 L'Addetto alla Pubblicazione
 Firmato Digitalmente il 17/07/2025 14:27

 Luca TALIENTO



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 del Direttore Generale n. 329 del 17/02/2025, con l'assistenza del Segretario, sulla base della istruttoria e della proposta formulata dal Dirigente dell'Unità Operativa Gestione Amministrativa Rapporti Convenzionali con il Privato Accreditato (UOGR) – Dipartimento Governo della Domanda e Offerta Sanitaria, che ne attesta la regolarità formale del procedimento e il rispetto della legalità, considera e determina quanto segue:

VISTI:

- la Legge (L.) n. 241/1990, recante *“Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi”*;
- il Decreto Legislativo (D.Lgs.) n. 502/92, recante *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”*;
- la Legge Regionale (L.R.) n. Puglia 36/1994, avente a oggetto *“Norme e principi per il riordino del Servizio Sanitario Regionale in attuazione del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, così come modificato dal Decreto Legislativo 7 dicembre 1993, n. 517”*;
- la L.R. Puglia n. 38/1994, avente a oggetto *“Norme sull' assetto programmatico, contabile, gestionale e di controllo delle Unità sanitarie locali in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”*;
- il D.Lgs. n. 165/2001, recante *“Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”*;
- la L.R. Puglia n. 25/2006, avente a oggetto *“Principi e organizzazione del Servizio Sanitario Regionale”*;
- la L.R. Puglia n. 39/2006, e in particolare l'art. 5, recante istituzione e individuazione dell'ambito territoriale dell'ASL Bari;
- la Deliberazione del Direttore Generale (DG) ASL BA n. 2798 del 30/12/2009 relativa a poteri, funzioni e atti dei dirigenti;
- il D.Lgs. n. 33/2013, recante *“Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*, come recentemente modificato dal D.Lgs. n. 97/2016;
- la Deliberazione/DG ASL BA n. 504 del 29/04/2020 avente a oggetto *“Approvazione Regolamento per la predisposizione, adozione e pubblicazione delle determinazioni dirigenziali all'albo pretorio aziendale e relativo manuale utente”*;
- la Deliberazione/DG ASL BA n. 2182 del 06/12/2021 avente a oggetto *“Approvazione Regolamento per la predisposizione, adozione e pubblicazione delle deliberazioni del Direttore Generale e delle determinazioni dirigenziali all'albo pretorio aziendale - Integrazione d.D.G.504/2020”*;
- la Deliberazione/DG ASL BA n. 1512 del 03/08/2022 avente a oggetto *“Modifica D.D.G. n. 1005 del 29.07.2020, D.D.G. n. 246 del 18.02.2021 e D.D.G. n. 2112 del 01.12.2021 relative all'organizzazione dipartimentale della A.S.L. Bari - Determinazioni della Direzione Aziendale”*;
- la Deliberazione/DG ASL BA n. 454 del 29/02/2024 avente a oggetto *“Regolamento per la predisposizione, adozione e pubblicazione delle deliberazioni del Direttore Generale e delle determinazioni dirigenziali all'albo pretorio aziendale. Modifica art. 2, art. 3, art. 7”*.

PREMESSO CHE:

- ai sensi dell'art. 3 comma 1 bis del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., l'Azienda Sanitaria Locale (ASL) è un ente distinto e autonomo (Consiglio di Stato, sez. V, 24 agosto 2007, n. 4484), che disciplina la sua organizzazione e il suo funzionamento disponendo del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata (art. 5, D.Lgs. n. 502/1992), nel dovere di informare la propria attività a criteri di efficacia, efficienza ed economicità, nonché nel dovere di rispettare il vincolo di bilancio attraverso l'equilibrio di costi e ricavi, compresi i trasferimenti di risorse finanziarie;
- l'art. 8-bis, comma 1 del D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii. prevede che le regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza di cui all'articolo 1 avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle 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'articolo 8-quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies;
- l'art. 8-bis, comma 2 del D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii. sancisce il principio secondo cui i cittadini esercitano la libera scelta del luogo di cura e dei professionisti nell'ambito dei soggetti accreditati con cui siano stati definiti appositi accordi contrattuali;
- l'art. 8-quater, comma 1 del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., in materia di accreditamento istituzionale, dispone, tra l'altro, 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. n. 502/1992 e ss.mm.ii., in attuazione del comma 1, 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;

- non costituisce vincolo per le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quater, comma 2 del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii.;
- con l'art. 3 comma 2 della L.R. n. 12 del 24/09/2010, la Regione Puglia vietava l'erogazione e la relativa remunerazione con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR) di prestazioni sanitarie effettuate al di fuori dei tetti di spesa massimi di cui al comma 1;
- con Deliberazione di Giunta Regionale (DGR) n. 951 del 13/05/2013, la Regione Puglia approvava il nuovo tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili dal SSR con riferimento al Decreto del Ministero (DM) della Salute del 18/10/2012, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale (G.U.) suppl. n. 23 del 28/01/2013.

EVIDENZIATI in materia di procreazione medicalmente assistita (PMA):

- la L. n. 40 del 19/02/2004 *"Norme in materia di procreazione medicalmente assistita"*;
- il DM Salute 21/07/2004 *"Linee guida in materia di procreazione medicalmente assistita"*;
- il DM Salute 07/10/2005 *"Istituzione del registro nazionale delle strutture autorizzate all'applicazione delle tecniche di procreazione medicalmente assistita, degli embrioni formati e dei nati a seguito dell'applicazione delle tecniche medesime"*;
- il D.Lgs. n. 191 del 06/11/2007 *"Attuazione della direttiva 2004/23/CE sulla definizione delle norme di qualità e di sicurezza per la donazione, l'approvvigionamento, il controllo, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani"*;
- il DM Salute 11/04/2008 *"Linee guida in materia di procreazione medicalmente assistita"*;
- il D.Lgs. n. 16 del 25/01/2010 *"Attuazione delle direttive 2006/17/CE e 2006/86/CE, che attuano la direttiva 2004/23/CE per quanto riguarda le prescrizioni tecniche per la donazione, l'approvvigionamento e il controllo di tessuti e cellule umani, nonché per quanto riguarda le prescrizioni in tema di rintracciabilità, la notifica di reazioni ed eventi avversi gravi e determinate prescrizioni tecniche per la codifica, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani"*;
- la Determina dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) del 04/08/2016 *"Sostituzione del testo della Nota 74 di cui alla Determinazione del 27 aprile 2010"*;
- l'Accordo, ai sensi dell'art. 6, comma 1 del D.Lgs. n. 191/2007, tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante *"Requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici delle strutture sanitarie autorizzate di cui alla legge 19 febbraio 2004, n. 40 per la qualità e la sicurezza nella donazione, l'approvvigionamento, il controllo, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di cellule umane"* (Rep. Atti n. 59/CSR del 15/03/2012);
- il D.Lgs. n. 85 del 30/05/2012 *"Modifiche ed integrazioni al decreto legislativo 25 gennaio 2010, n. 16, recante attuazione delle direttive 2006/17/CE e 2006/86/CE, che attuano la direttiva 2004/23/CE per quanto riguarda le prescrizioni tecniche per la donazione, l'approvvigionamento e il controllo di tessuti e cellule umani, nonché per quanto riguarda le prescrizioni in tema di rintracciabilità, la notifica di reazioni ed eventi avversi gravi e determinate prescrizioni tecniche per la codifica, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umane"*;
- il DM Salute 10/10/2012 *"Modalità per l'esportazione o l'importazione di tessuti, cellule e cellule riproduttive umani destinati ad applicazioni sull'uomo"*;
- il DM Salute 01/07/2015 *"Linee guida contenenti le indicazioni delle procedure e delle tecniche di procreazione medicalmente assistita"*;
- il DM Salute *"Istituzione di un elenco nazionale dei valutatori addetti alle visite di verifica dei centri di procreazione medicalmente assistita"*;
- il DM Giustizia *"Regolamento recante norme in materia di manifestazione della volontà di accedere alle tecniche di procreazione medicalmente assistita, in attuazione dell'articolo 6, comma 3, della legge 19 febbraio 2004, n. 40"*;
- il D.Lgs. n. 256 del 16/12/2016 *"Attuazione della direttiva 2015/565/UE che modifica la direttiva 2006/86/CE per quanto riguarda determinate prescrizioni tecniche relative alla codifica di tessuti e cellule umane"*;
- l'Accordo, ai sensi degli articoli 2, comma 1, lettera b), e 4, comma 1, del D.Lgs. n. 281 del 28/08/1997, tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministero della Salute recante il documento *"Tutela della fertilità nei pazienti oncologici per la definizione di un percorso diagnostico assistenziale (PDTA) per pazienti oncologici che desiderano preservare la fertilità"* (Rep. Atti n. 27/CSR del 21/02/2019);
- il DM Salute n. 130 del 20/08/2019 *"Regolamento recante disciplina degli obiettivi, delle funzioni e della struttura del Sistema informativo trapianti (SIT) e del Registro nazionale dei donatori di cellule riproduttive a scopi di procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo"*;
- il Decreto del Presidente della Repubblica (DPR) n. 131 del 23/08/2019 *"Regolamento di attuazione della direttiva 2012/39/UE della commissione, del 26 novembre 2012, che modifica la direttiva 2006/17/CE per quanto riguarda determinate prescrizioni tecniche relative agli esami effettuati su tessuti e cellule umani"*.

DATO ATTO CHE:

- con Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 23/06/2023 veniva definito il nuovo nomenclatore tariffario dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica, ai sensi dell'art. 8-sexies, commi 5 e 7, del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii.; in particolare, l'art. 5, comma 1, del predetto decreto interministeriale stabiliva la data di entrata in vigore delle nuove tariffe di assistenza specialistica ambulatoriale e protesica dal 01/01/2024;
- con Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 31/12/2023, si prorogava la su indicata data di entrata in vigore delle nuove tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica al 01/04/2024;
- Il DM Salute del 28/03/2024 prorogava al 01/01/2025 l'entrata in vigore dei nuovi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) ricomprensenti anche la PMA;
- con Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 31/03/2024 si prorogava ulteriormente la su indicata data di entrata in vigore delle nuove tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica al 01/01/2025;
- in sede di Conferenza Stato-Regioni veniva approvato l'Accordo Stato-Regioni (CSR Rep. Atti n. 204 del 14/11/2024) relativo allo schema di Decreto che prevede la decorrenza del nuovo nomenclatore tariffario al 30/12/2024, relativo alle prestazioni ricomprese nell'allegato 4) del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) del 12/01/2017 a oggetto "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";
- con DGR n. 1863 del 23/12/2024, la Regione Puglia ha recepito, con decorrenza 30/12/2024, ai sensi del precitato Accordo Stato-Regioni (CSR Rep. Atti n. 204 del 14/11/2024), nelle more dell'emanazione del Decreto Ministeriale e salvo diverse disposizioni nazionali in materia, il nuovo nomenclatore tariffario che prevede tutte prestazioni ricomprese nell'allegato 4) del DPCM 12/01/2017, comprensivo delle note e dei criteri di erogabilità e tariffate nell'allegato 2) al mentovato DM Salute 23/06/2023.

CONSIDERATO CHE:

- con DGR n. 1882 del 23/12/2024 a oggetto "Approvazione Schema di Regolamento avente ad oggetto "Definizione dei requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici per l'autorizzazione all'esercizio e all'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie deputate alla erogazione di prestazioni PMA. Revoca del Regolamento regionale n. 2/2014"", qui da intendersi integralmente trascritta e richiamata, la Regione Puglia, inter alia, approvava il nuovo schema di Regolamento Regionale (R.R.), in fase di approvazione definitiva, revocando il R.R. n. 2/2014 e ridefinendo i requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici per l'autorizzazione all'esercizio e all'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie deputate alla erogazione di prestazioni PMA, con la specifica distinzione dei medesimi requisiti necessari per la individuazione dei Centri PMA di I, II e III livello sulla base del fabbisogno distinto per ambito provinciale;
- con DGR n. 877 del 20/06/2025 avente a oggetto "Approvazione Schema tipo – Accordo Contrattuale ex Art. 8 Quinquies del D.L.Vo 502/92 e ss.mm.ii. – Strutture sanitarie autorizzate all'esercizio e all'accreditamento istituzionale deputate alla erogazione di prestazioni PMA. Definizione del tetto di spesa anno 2025. Individuazione prestazioni PMA", notificata con nota prot. n. 353533 del 26/06/2025 in pari data trasmessa a mezzo PEC e acquisita al protocollo generale ASL BA n. 82891 del 30/06/2025, qui da intendersi integralmente trascritta e richiamata, la Regione Puglia tra l'altro:

- individuava, sulla scorta di quanto indicato sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) i seguenti centri privati autorizzati per l'applicazione di tecniche di PMA presenti nel territorio di competenza della ASL BA:

CENTRI PMA PRIVATI AUTORIZZATI INSISTENTI IN AMBITO ASL BA	DENOMINAZIONE	SOCIETÀ GESTORE	SEDE OPERATIVA	LIVELLO
	IVI BARI	IVI BARI SRL	BARI – VIA LUCERA NN. 6-8	I
	CASA DI CURA SANTA MARIA	SANTA MARIA SRL	BARI – VIA DE FERRARIIS N. 18/D	II
	CENTRO MEDICO SAN LUCA	SAN LUCA SRL	BARI – VIALE ORAZIO FLACCO N. 11/5	II
	PROLAB SRL	PROLAB SRL	MOLFETTA – VIA RICASOLI N. 2/Q	II

- stabiliva che i Centri PMA di I livello autorizzati all'esercizio debbano presentare domanda di accreditamento istituzionale alla competente Sezione Strategie e Governo dell'Offerta come previsto dalla L.R. n. 9/2017 ai fini dell'eventuale sottoscrizione dell'accordo contrattuale per l'erogazione di prestazioni con oneri a carico del SSR, qualora sia disponibile apposito finanziamento;
- stabiliva che i suddetti Centri PMA di II livello "Casa di Cura Santa Maria", "Centro Medico San Luca" e "PROLAB srl", poiché già autorizzati all'esercizio e in possesso della certificazione favorevole del Centro Nazionale Trapianti (CNT), sono da considerare provvisoriamente accreditati e, pertanto, possono accedere all'eventuale sottoscrizione dell'accordo contrattuale ai sensi del D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii. ai fini dell'erogazione delle prestazioni con oneri a carico del SSR nei limiti del finanziamento disponibile, nonché nei limiti del tetto di spesa assegnato da intendersi invalicabile;
- approvava, ai sensi dell'art. 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii., lo schema di accordo contrattuale per l'acquisto da parte della ASL committente delle seguenti prestazioni sanitarie, suddivise per pacchetti, da erogarsi

Proposta N.ro 0001710/2025

da parte delle strutture sanitarie autorizzate all'esercizio e accreditate istituzionalmente per la erogazione di PMA; tanto al fine di rendere uniformi su tutto il territorio regionale le disposizioni relative all'attribuzione dei tetti di spesa e alla contrattualizzazione dei volumi e tipologie di prestazioni PMA;

PACCHETTI TARIFFE PMA			
CICLI OMOLOGHI			
	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA (€)
CICLO FIVET OMOLOGO STD	88.78.1	MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO. MINIMO 4 SEDUTE. NON ASSOCIABILE A: ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE 88.75.1, ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO 88.76.1, ECOGRAFIA GINECOLOGICA 88.78.2	151,20
	65.11	AGOASPIRAZIONE ECOGUIDATA DEI FOLLICOLI [PICK UP OVOCITARIO]. PRELIEVO OVOCITI. INCLUSA VALUTAZIONE OVOCITARIA. INCLUSO: EVENTUALE CONGELAMENTO E CONSERVAZIONE	945,00
	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE [SWIM UP]	15,50
	69.92.2	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) OMOLOGA. INCLUSO: CULTURA. INCLUSO: EVENTUALE SCONGELAMENTO.	900,00
	69.92.5	TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET). INCLUSA: VALUTAZIONE EMBRIONARIA PRE-TRANSFER. ESCLUSO: PER VIA LAPAROSCOPICA	450,00
	TOTALE		
CICLI OMOLOGHI			
	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA (€)
IUI OMOLOGA	88.78.1	MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO. MINIMO 4 SEDUTE. NON ASSOCIABILE A: ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE 88.75.1, ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO 88.76.1, ECOGRAFIA GINECOLOGICA 88.78.2	151,20
	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE [SWIM UP]	15,50
	69.92.A	INSEMINAZIONE INTRAUTERINA [IUI] OMOLOGA	95,35
	TOTALE		
CICLI ETEROLOGHI			
	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA (€)
CICLO FIVET SEME DONATORE	88.78.1	MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO. MINIMO 4 SEDUTE. NON ASSOCIABILE A: ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE 88.75.1, ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO 88.76.1, ECOGRAFIA GINECOLOGICA 88.78.2	151,20
	65.11	AGOASPIRAZIONE ECOGUIDATA DEI FOLLICOLI [PICK UP OVOCITARIO]. PRELIEVO OVOCITI. INCLUSA VALUTAZIONE OVOCITARIA. INCLUSO: EVENTUALE CONGELAMENTO E CONSERVAZIONE	945,00
	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE [SWIM UP]	15,50
	69.92.5	TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET). INCLUSA: VALUTAZIONE EMBRIONARIA PRE-TRANSFER. ESCLUSO: PER VIA LAPAROSCOPICA	450,00
	69.92.8	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON GAMETI MASCHILI. INCLUSO: CULTURA. INCLUSO: EVENTUALE SCONGELAMENTO.	900,00
	TOTALE		
CICLI ETEROLOGHI			
	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA (€)
IUI ETEROLOGA	88.78.1	MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO. MINIMO 4 SEDUTE. NON ASSOCIABILE A: ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE 88.75.1, ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO 88.76.1, ECOGRAFIA GINECOLOGICA 88.78.2	151,20
	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE [SWIM UP]	15,50
	69.92.9	INSEMINAZIONE INTRAUTERINA [IUI] DA DONAZIONE DI GAMETI MASCHILI	400,00
	TOTALE		
CICLO OVODONAZIONE			
	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA (€)
CICLO OVODONAZIONE	88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA CON SONDA TRANSVAGINALE O ADDOMINALE. INCLUSO: COLORDOPPLER SE NECESSARIO. NON ASSOCIABILE A: ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE 88.75.1, MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO 88.78.1 E ISTEROSONOGRAFIA 87.83.2	30,95
	3 VOLTE		30,95
	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE [SWIM UP]	15,50
	69.92.5	TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET). INCLUSA: VALUTAZIONE EMBRIONARIA PRE-TRANSFER. ESCLUSO: PER VIA LAPAROSCOPICA	450,00
	69.92.7	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON OVOCITI CONGELATI. INCLUSO: CULTURA. INCLUSO: SCONGELAMENTO.	2.400,00
	TOTALE		
CICLO CON DOPPIA DONAZIONE DI GAMETI FEMMINILI E MASCHILI			
	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA (€)
CICLO CON DOPPIA DONAZIONE DI GAMETI FEMMINILI E MASCHILI	88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA CON SONDA TRANSVAGINALE O ADDOMINALE. INCLUSO: COLORDOPPLER SE NECESSARIO. NON ASSOCIABILE A: ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE 88.75.1, MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO 88.78.1 E ISTEROSONOGRAFIA 87.83.2	30,95
	3 VOLTE		30,95
	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE [SWIM UP]	15,50
	69.92.5	TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET). INCLUSA: VALUTAZIONE EMBRIONARIA PRE-TRANSFER. ESCLUSO: PER VIA LAPAROSCOPICA	450,00
	69.92.7	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON OVOCITI CONGELATI. INCLUSO: CULTURA. INCLUSO: SCONGELAMENTO.	2.400,00
	TOTALE		
CICLI SCONGELAMENTO EMBRIONI OMOLOGHI ED ETEROLOGHI			
	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA (€)
CICLO SCONGELAMENTO EMBRIONI CONGELATI + TRANSFER	88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA CON SONDA TRANSVAGINALE O ADDOMINALE. INCLUSO: COLORDOPPLER SE NECESSARIO. NON ASSOCIABILE A: ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE 88.75.1, MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO 88.78.1 E ISTEROSONOGRAFIA 87.83.2	30,95
	3 VOLTE		30,95
	69.92.5	TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET). INCLUSA: VALUTAZIONE EMBRIONARIA PRE-TRANSFER. ESCLUSO: PER VIA LAPAROSCOPICA	450,00
	TOTALE		
	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA (€)
	69.92 B	CRIOCONSERVAZIONE DI GAMETI MASCHILI	34,00

Resta inteso che è consentito erogare anche singolarmente le suddette prestazioni. In tal caso, qualora l'utente usufruisca di un numero inferiore di prestazioni rispetto a quello standard indicato per ciascun ciclo, il corrispettivo dovuto al Centro PMA contrattualizzato è costituito dall'importo derivante dal prodotto delle tariffe unitarie previste per ciascuna prestazione per il numero delle prestazioni effettivamente erogate;

Proposta N.ro 0001710/2025

- prevedeva per i gameti maschili la su indicata prestazione codice "69.92.B" con tariffa di € 34,00= mentre per i gameti femminili la crioconservazione rientra nella tariffa della prestazione codice "65.11" con tariffa onnicomprensiva di € 945,00=. Tali tariffe si riferiscono ai primi 12 mesi di conservazione dei gameti. Oltre l'anno, la conservazione non è prevista dai LEA, pertanto è possibile stabilire una tariffa regionale/unica;
- precisava che in base alle note 13 e 14 del DPCM 12/01/2017, la fecondazione omologa ed eterologa è prevista fino all'età di 46 anni e fino a 6 cicli;
- stabiliva per la ASL BA il fondo unico di remunerazione per le prestazioni da erogarsi nell'anno 2025 a carico del SSR da parte dei Centri PMA di II livello "Casa di Cura Santa Maria", "Centro Medico San Luca" e "PROLAB srl", poiché già autorizzati all'esercizio e in possesso della certificazione favorevole del CNT, pertanto da intendersi provvisoriamente accreditati, per l'importo complessivo di € 1.628.593,00= attribuendo a ciascuno dei medesimi Centri PMA il seguente tetto di spesa invalicabile di remunerazione:

CENTRI PMA	DENOMINAZIONE	SOCIETÀ GESTORE	SEDE OPERATIVA	LIVELLO	TETTO DI SPESA ANNO 2025 (€)
PRIVATI AUTORIZZATI E PROVVISORIAMENTE ACCREDITATI INSISTENTI IN AMBITO ASL BA	CASA DI CURA SANTA MARIA	SANTA MARIA SRL	BARI – VIA DE FERRARIIS N. 18/D	II	805.872,00
	CENTRO MEDICO SAN LUCA	SAN LUCA SRL	BARI – VIALE ORAZIO FLACCO N. 11/5	II	590.917,00
	PROLAB SRL	PROLAB SRL	MOLFETTA – VIA RICASOLI N. 2/Q	II	231.804,00
TOTALE FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE ANNO 2025 PER ASL BA					1.628.593,00

- prevedeva un ulteriore stanziamento a livello regionale per € 300.000,00= per i Centri PMA di I livello da ripartire tra le Aziende Sanitarie con apposito atto dirigenziale della competente Sezione Strategie e Governo dell'Offerta a seguito del perfezionamento dei provvedimenti di accreditamento istituzionale;
- stabiliva che trattandosi di prestazioni recentemente introdotte nei LEA, il tetto di spesa come innanzi assegnato possa subire variazioni negli anni successivi, sulla base dell'andamento della produzione e valutazione in termini di qualità ed esiti. Pertanto, l'assegnazione del tetto di spesa anno 2025 è da intendersi sperimentale e oggetto di apposito monitoraggio;
- precisava che il passaggio alla specialistica ambulatoriale prevede la compartecipazione alla spesa per l'esecuzione delle prestazioni PMA;
- stabiliva che le coppie contribuiscano alla compartecipazione alla spesa per le prestazioni PMA secondo le regole vigenti, ovvero fino al pagamento di un ticket di € 36,15= per ricetta. La compilazione della ricetta, la tipologia e il numero delle prestazioni ivi riportate è indipendente dalla data di erogazione delle prestazioni. In ogni caso, la ricetta dematerializzata viene chiusa dopo l'erogazione dell'ultima prestazione;
- precisava che per le prestazioni PMA erogate a far data dal 30/12/2024 non è più dovuta l'autorizzazione dell'Azienda di residenza e, dunque, l'addebito della prestazione avviene nell'ambito della mobilità interregionale secondo le regole vigenti per la specialistica ambulatoriale;
- stabiliva, come previsto dal DPCM 12/01/2017, per la raccolta, la conservazione e distribuzione di cellule riproduttive per la PMA eterologa, la definizione a livello regionale di un contributo specifico da determinarsi con apposito provvedimento;
- stabiliva che per la preservazione della fertilità in caso di patologie (DM Salute 20/03/2024), la tariffa è a carico della ASL di residenza;
- precisava che la conservazione degli embrioni è a carico del Centro PMA per il primo anno successivo alla fecondazione e/o alla gravidanza e al parto (DM Salute 20/03/2024). Pertanto, oltre tale termine e comunque oltre il primo anno di attesa del transfer, i costi sono a carico della coppia;
- stabiliva di definire con successivo provvedimento giuntale le prestazioni non tariffate, dunque non LEA, al fine di determinare una tariffa di riferimento che le Unità di Cura possono richiedere alla coppia per uniformare i costi per le prestazioni PMA, nonché sulla base delle indicazioni ministeriali;
- stabiliva che le Unità di Valutazione Appropriata Ricoveri e Prestazioni di Specialistica Ambulatoriali (UVARP) aziendali debbano garantire la verifica delle prestazioni rese dai singoli Centri PMA;
- stabiliva che la ASL territorialmente competente abiliti i Centri PMA autorizzati e provvisoriamente accreditati alla prenotazione delle prestazioni tramite il CUP aziendale e secondo le disposizioni nazionali e regionali in materia di gestione delle liste di attesa;
- stabiliva che con successivo atto dirigenziale della competente Sezione Strategie e Governo dell'Offerta possano essere impartite ulteriori disposizioni in materia;
- dava mandato alla società Exprivia, per il tramite della competente Sezione Risorse Strumentali e Tecnologie Sanitarie, per l'abilitazione dei Centri PMA, al pari delle altre strutture di specialistica ambulatoriali, a un'area dedicata all'inserimento dei dati relativi alle prestazioni rese e sulla base dei quali la ASL territorialmente competente possa procedere agli atti di liquidazione.

RILEVATO CHE con Deliberazione n. 446 del 28/02/2025, il Direttore Generale di questa ASL ha approvato il Bilancio Economico Preventivo e Budget Generale Esercizio 2025 e il Bilancio pluriennale di previsione per gli esercizi 2025-2026-2027, nonché la spesa generale per l'esercizio finanziario 2025, anche per i compensi da corrispondersi per il

pagamento di prestazioni erogate in regime di specialistica ambulatoriale dalle strutture private accreditate insistenti nel territorio di competenza di questa Azienda, da imputare sul numero di conto "70610500020" per l'importo complessivo di € 3.462.942,54= da incrementare per € 1.628.593,00= alla luce del finanziamento assegnato dalla Regione Puglia alla ASL BA per l'acquisto di prestazioni PMA ex DGR n. 877/2025, ridefinendo così in € 5.091.535,54= la previsione di spesa sul medesimo numero di conto dedicato al capitolo *Branche a Visita – Diverse Branche* della specialistica ambulatoriale.

PRESO ATTO CHE:

- la casa di cura "Santa Maria", con sede operativa in Bari alla via De Ferrariis n. 18/d, fino alla data del 31/12/2024 gestita dalla società "Santa Maria spa" con sede legale in Bari alla via De Ferrariis n. 18/d, P. IVA 00597760727, sottoposta a direzione e controllo del Gruppo "Villa Maria spa" (GVM), è tra l'altro, istituzionalmente accreditata, ai sensi dell'art. 12, commi 2 e 3 della L.R. n. 4/2010 e s.m.i. per l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali nelle branche di *Medicina di Laboratorio* (Laboratorio di Base e X Plus), *Radiodiagnostica per Immagini* (senza utilizzo di grandi macchine e con utilizzo di grandi macchine – n. 1 TAC e n. 1 RMN) e *Day Service*, con codice NSIS "002200" e codice regionale Edotto "675993";
- nelle more della sottoscrizione dell'accordo contrattuale per l'anno 2025, sono in regime di proroga gli accordi contrattuali per l'anno 2024 identificati:
 - con prot. n. 114559/2024 del 13/09/2024 sottoscritto nelle date del 09/09/2024 e 13/09/2024 rispettivamente dai legali rappresentanti pro tempore della casa di cura "Santa Maria" e della ASL BA per l'erogazione di prestazioni in regime di *Ricovero e Day Service*;
 - con prot. n. 127038/2024 del 11/10/2024, sottoscritto nella medesima data del 11/10/2024 dai legali rappresentanti pro tempore della ASL BA e della casa di cura "Santa Maria" per l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali nella branca di *Medicina di Laboratorio*;
 - con prot. n. 123165/2024 del 03/10/2024, sottoscritto nelle date del 01/10/2024 e 02/10/2024 rispettivamente dai legali rappresentanti pro tempore della casa di cura "Santa Maria" e della ASL BA per l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali nella branca di *Radiodiagnostica per Immagini*;
- con nota prot. n. 145/AD/DG2024 del 20/12/2024, trasmessa a mezzo PEC in data 23/12/2024 e in pari data acquisita al protocollo generale ASL BA con il n. 159640, il rappresentante legale delle società "Santa Maria spa" e "Anthea Hospital srl" del "GVM" comunicava che con atto pubblico notarile del 12/12/2024 in Lugo di Romagna (RA), repertorio n. 73711, raccolta n. 34168, registrato in Ravenna il 16/12/2024 al n. 14177 serie 1T, le predette società avevano proceduto all'atto di fusione mediante incorporazione di "Santa Maria spa" in "Anthea Hospital srl", quest'ultima con sede legale in Bari alla via Camillo Rosalba n. 35/37, P. IVA 03811090723, con effetto dalle ore 23.59 del 31/12/2024, con cambio di denominazione di "Anthea Hospital srl" in "Santa Maria srl"; per l'effetto, ai sensi dell'art. 2504bis c.c., la società incorporante "Santa Maria srl" assumeva tutti i diritti e obblighi della società incorporata "Santa Maria spa", proseguendo in tutti i suoi rapporti, anche processuali, anteriori alla fusione, ivi compresi anche quelli in essere con la ASL BA;
- con Determinazione Dirigenziale (D.D.) n. 332 del 01/07/2025, notificata a questa Azienda con nota prot. n. 368058 del 02/07/2025 in pari data inviata a mezzo PEC e acquisita al protocollo generale ASL BA n. 85023 del 03/07/2025, il competente Ufficio della Regione Puglia ha preso atto dell'innanzi indicato atto di fusione mediante incorporazione di "Santa Maria spa" in "Anthea Hospital srl", con effetto dal 01/01/2025, con cambio di denominazione di "Anthea Hospital srl" in "Santa Maria srl", disponendo altresì, all'esito dell'istruttoria espletata, ai sensi degli artt. 9 comma 2 e 24 comma 5 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. il trasferimento di titolarità delle autorizzazioni all'esercizio e degli accreditamenti della casa di cura "Santa Maria" con sede in Bari alla via De Ferrariis n. 18/d dalla incorporata società "Santa Maria spa" alla incorporante società "Anthea Hospital srl" rinominata "Santa Maria srl".

RITENUTO per quanto su esposto, di dover prendere atto della DGR n. 877 del 20/06/2025 e in pedissequa ottemperanza ai criteri ivi disposti come in narrativa enucleati:

- determinare, solo per l'anno 2025, in € 1.628.593,00= il fondo unico di remunerazione per l'acquisto di prestazioni da erogarsi nell'anno 2025 a carico del SSR, da parte dei Centri PMA privati di II livello "Casa di Cura Santa Maria", "Centro Medico San Luca" e "PROLAB srl", poiché già autorizzati all'esercizio e in possesso della certificazione favorevole del CNT, pertanto da intendersi provvisoriamente accreditati, attribuendo a ciascuna delle medesime strutture il seguente tetto di spesa invalicabile di remunerazione:

CENTRI PMA	DENOMINAZIONE	SOCIETÀ GESTORE	SEDE OPERATIVA	LIVELLO	TETTO DI SPESA ANNO 2025 (€)
PRIVATI AUTORIZZATI E PROVVISORIAMENTE ACCREDITATI INSISTENTI IN AMBITO ASL BA	CASA DI CURA SANTA MARIA	SANTA MARIA SRL	BARI – VIA DE FERRARIIS N. 18/D	II	805.872,00
	CENTRO MEDICO SAN LUCA	SAN LUCA SRL	BARI – VIALE ORAZIO FLACCO N. 11/5	II	590.917,00
	PROLAB SRL	PROLAB SRL	MOLFETTA – VIA RICASOLI N. 2/Q	II	231.804,00
TOTALE FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE ANNO 2025 PER ASL BA					1.628.593,00

- specificare che i tetti di spesa come su assegnati, sono da ritenersi esclusivamente validi per l'anno 2025 e, pertanto, non potranno in alcun modo costituire acquiescenza e/o pretesa di budget per gli anni successivi;

Proposta N.ro 0001710/2025

➤ procedere alla predisposizione e alla stipula degli accordi contrattuali per l'anno 2025 con i suddetti Centri PMA privati di II livello provvisoriamente accreditati insistenti nel territorio di competenza di questa Azienda, secondo lo schema tipo ad hoc predisposto e di cui all'allegato B della DGR n. 877/2025, stabilendo l'acquisto delle seguenti prestazioni sanitarie, suddivise per pacchetti e di cui all'allegato C della stessa DGR. Resta inteso che è consentito erogare anche singolarmente le suddette prestazioni. In tal caso, qualora l'utente usufruisca di un numero inferiore di prestazioni rispetto a quello standard indicato per ciascun ciclo, il corrispettivo dovuto al Centro PMA contrattualizzato è costituito dall'importo derivante dal prodotto delle tariffe unitarie previste per ciascuna prestazione per il numero delle prestazioni effettivamente erogate, al netto della eventuale quota ticket.

PACCHETTI TARIFFE PMA			
CICLI OMOLOGHI			
	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA (€)
CICLO FIVET OMOLOGO STD	88.78.1	MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO. MINIMO 4 SEDUTE. NON ASSOCIABILE A: ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE 88.75.1, ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO 88.76.1, ECOGRAFIA GINECOLOGICA 88.78.2	151,20
	65.11	AGOASPIRAZIONE ECOGUIDATA DEI FOLLICOLI [PICK UP OVOCITARIO]. PRELIEVO OVOCITI. INCLUSA VALUTAZIONE OVOCITARIA. INCLUSO: EVENTUALE CONGELAMENTO E CONSERVAZIONE	945,00
	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE [SWIM UP]	15,50
	69.92.2	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) OMOLOGA. INCLUSO: COLTURA. INCLUSO: EVENTUALE SCONGELAMENTO.	900,00
	69.92.5	TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET). INCLUSA: VALUTAZIONE EMBRIONARIA PRE-TRANSFER. ESCLUSO: PER VIA LAPAROSCOPICA	450,00
	TOTALE		
IUI OMOLOGA	88.78.1	MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO. MINIMO 4 SEDUTE. NON ASSOCIABILE A: ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE 88.75.1, ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO 88.76.1, ECOGRAFIA GINECOLOGICA 88.78.2	151,20
	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE [SWIM UP]	15,50
	69.92.A	INSEMINAZIONE INTRAUTERINA [IUI] OMOLOGA	95,35
	TOTALE		
CICLI ETEROLOGHI			
CICLO FIVET SEME DONATORE	88.78.1	MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO. MINIMO 4 SEDUTE. NON ASSOCIABILE A: ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE 88.75.1, ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO 88.76.1, ECOGRAFIA GINECOLOGICA 88.78.2	151,20
	65.11	AGOASPIRAZIONE ECOGUIDATA DEI FOLLICOLI [PICK UP OVOCITARIO]. PRELIEVO OVOCITI. INCLUSA VALUTAZIONE OVOCITARIA. INCLUSO: EVENTUALE CONGELAMENTO E CONSERVAZIONE	945,00
	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE [SWIM UP]	15,50
	69.92.5	TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET). INCLUSA: VALUTAZIONE EMBRIONARIA PRE-TRANSFER. ESCLUSO: PER VIA LAPAROSCOPICA	450,00
	69.92.8	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON GAMETI MASCHILI. INCLUSO: COLTURA. INCLUSO: EVENTUALE SCONGELAMENTO.	900,00
	TOTALE		
IUI ETEROLOGA	88.78.1	MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO. MINIMO 4 SEDUTE. NON ASSOCIABILE A: ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE 88.75.1, ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO 88.76.1, ECOGRAFIA GINECOLOGICA 88.78.2	151,20
	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE [SWIM UP]	15,50
	69.92.9	INSEMINAZIONE INTRAUTERINA [IUI] DA DONAZIONE DI GAMETI MASCHILI	400,00
	TOTALE		
CICLO OVODONAZIONE	88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA CON SONDA TRANSVAGINALE O ADDOMINALE. INCLUSO: COLORDOPPLER SE NECESSARIO. NON ASSOCIABILE A: ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE 88.75.1, MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO 88.78.1 E	30,95
	3 VOLTE	ISTEROSONOGRAFIA 87.83.2	30,95
	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE [SWIM UP]	15,50
	69.92.5	TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET). INCLUSA: VALUTAZIONE EMBRIONARIA PRE-TRANSFER. ESCLUSO: PER VIA LAPAROSCOPICA	450,00
	69.92.7	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON OVOCITI CONGELATI. INCLUSO: COLTURA. INCLUSO: SCONGELAMENTO.	2.400,00
	TOTALE		
CICLO CON DOPPIA DONAZIONE DI GAMETI FEMMINILI E MASCHILI	88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA CON SONDA TRANSVAGINALE O ADDOMINALE. INCLUSO: COLORDOPPLER SE NECESSARIO. NON ASSOCIABILE A: ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE 88.75.1, MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO 88.78.1 E	30,95
	3 VOLTE	ISTEROSONOGRAFIA 87.83.2	30,95
	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE [SWIM UP]	15,50
	69.92.5	TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET). INCLUSA: VALUTAZIONE EMBRIONARIA PRE-TRANSFER. ESCLUSO: PER VIA LAPAROSCOPICA	450,00
	69.92.7	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON OVOCITI CONGELATI. INCLUSO: COLTURA. INCLUSO: SCONGELAMENTO.	2.400,00
	TOTALE		
CICLI SCONGELAMENTO EMBRIONI OMOLOGHI ED ETEROLOGHI			
CICLO SCONGELAMENTO EMBRIONI CONGELATI + TRANSFER	88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA CON SONDA TRANSVAGINALE O ADDOMINALE. INCLUSO: COLORDOPPLER SE NECESSARIO. NON ASSOCIABILE A: ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE 88.75.1, MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO 88.78.1 E	30,95
	3 VOLTE	ISTEROSONOGRAFIA 87.83.2	30,95
	69.92.5	TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET). INCLUSA: VALUTAZIONE EMBRIONARIA PRE-TRANSFER. ESCLUSO: PER VIA LAPAROSCOPICA	450,00
	TOTALE		
	69.92 B	CRIOCONSERVAZIONE DI GAMETI MASCHILI	34,00

Proposta N.ro 0001710/2025

- prevedere per i gameti maschili la su indicata prestazione codice "69.92.B" con tariffa di € 34,00= mentre per i gameti femminili la crioconservazione rientra nella tariffa della prestazione codice "65.11" con tariffa onnicomprensiva di € 945,00=. Tali tariffe si riferiscono ai primi 12 mesi di conservazione dei gameti. Oltre l'anno, la conservazione non è prevista dai LEA;
- specificare che in base alle note 13 e 14 del DPCM 12/01/2017, la fecondazione omologa ed eterologa è prevista fino all'età di 46 anni e fino a 6 cicli;
- precisare che:
 - il passaggio alla specialistica ambulatoriale prevede la compartecipazione alla spesa per l'esecuzione delle prestazioni PMA, pertanto le coppie sono chiamate a contribuire alla spesa secondo le regole vigenti, ovvero fino al pagamento di un ticket di € 36,15= per ricetta. La compilazione della ricetta, la tipologia e il numero delle prestazioni ivi riportate è indipendente dalla data di erogazione delle prestazioni. In ogni caso, la ricetta dematerializzata viene chiusa dopo l'erogazione dell'ultima prestazione;
 - per le prestazioni PMA erogate a far data dal 30/12/2024 non è più dovuta l'autorizzazione dell'Azienda di residenza e, dunque, l'addebito della prestazione avviene nell'ambito della mobilità interregionale secondo le regole vigenti per la specialistica ambulatoriale;
 - la conservazione degli embrioni è a carico del Centro PMA per il primo anno successivo alla fecondazione e/o alla gravidanza e al parto (DM Salute 20/03/2024). Pertanto, oltre tale termine e comunque oltre il primo anno di attesa del transfer, i costi sono a carico della coppia;
 - per la preservazione della fertilità in caso di patologie (DM Salute 20/03/2024), la tariffa è a carico della ASL di residenza;
- garantire per il tramite della UVARP aziendale la verifica delle prestazioni rese dai singoli Centri PMA. All'uopo i Centri PMA contrattualizzati da questa ASL dovranno consegnare alla competente Unità Operativa Gestione Rapporti Convenzionali con il Privato Accreditato (UOGRC), a mezzo PEC, entro e non oltre il giorno 20 del mese successivo a quello di erogazione, la seguente documentazione contabile, a corredo della fattura elettronica emessa, in assenza della quale non sarà possibile ammettere alle procedure di liquidazione le prestazioni erogate:
 - ricevuta di avvenuto invio al MEF delle ricette erogate;
 - distinta contabile delle prestazioni erogate come elaborata e validata da Edotto in calce alla quale l'UVARP aziendale dovrà attestare l'avvenuta trasmissione delle ricette;
Qualora tale documentazione non dovesse pervenire nelle modalità e tempistiche innanzi rappresentate, la liquidazione delle competenze relative alla mensilità di riferimento sarà accorpata a quella della mensilità successiva;
- abilitare, per il tramite dell'Ufficio Responsabile Unico Liste di Attesa (RULA) e del CUP Manager Aziendale, i Centri PMA autorizzati e provvisoriamente accreditati alla prenotazione delle prestazioni tramite il CUP aziendale e secondo le disposizioni nazionali e regionali in materia di gestione delle liste di attesa;
- autorizzare, nelle more del perfezionamento della sottoscrizione degli accordi contrattuali per l'anno 2025, nonché della definizione della complessa attività di censimento delle strutture nell'ambito di NSIS ed Edotto, i Centri PMA di II livello privati provvisoriamente accreditati "Casa di Cura Santa Maria", "Centro Medico San Luca" e "PROLAB srl" a erogare a carico del SSR, a far data dalla notifica del presente atto, le prestazioni sanitarie di PMA innanzi dettagliatamente illustrate;
- stabilire, nel rispetto delle indicazioni regionali di cui alla circolare prot. AOO_183 n. 7680 del 28/05/2018, per la regolarità delle procedure di liquidazione e pagamento delle prestazioni erogate dai Centri PMA di II livello privati provvisoriamente accreditati "Centro Medico San Luca" e "PROLAB srl" e da contrattualizzarsi per l'anno 2025:
 - l'attribuzione da parte della competente Unità Operativa Statistica ed Epidemiologia (UOSE) ASL BA e conseguente trasmissione da parte della medesima UOSE ASL BA all'Ufficio Accreditamenti della Regione Puglia, del codice STS11 in favore del "Centro Medico San Luca" con sede operativa in Bari (BA), al viale Orazio Flacco n. 11/5, gestito dalla società "San Luca srl" - P. IVA 04103740728;
 - l'attribuzione del codice Edotto regionale da parte dell'Ufficio Accreditamenti della Regione Puglia, in favore del "Centro Medico San Luca" con sede operativa in Bari (BA), al viale Orazio Flacco n. 11/5, gestito dalla società "San Luca srl" - P. IVA 04103740728 e conseguente registrazione in Edotto, da parte dell'Ufficio Accreditamenti della Regione Puglia, delle prestazioni di PMA erogabili dal medesimo Centro ex DGR n. 877/2025;
 - la contrattualizzazione in Edotto da parte della UOGRC ASL BA, delle prestazioni PMA erogabili ex DGR n. 877/2025 dal "Centro Medico San Luca" con sede operativa in Bari (BA), al viale Orazio Flacco n. 11/5, gestito dalla società "San Luca srl" - P. IVA 04103740728;
 - l'attribuzione da parte della competente UOSE ASL BA e conseguente trasmissione da parte della medesima UOSE ASL BA all'Ufficio Accreditamenti della Regione Puglia, del codice STS11 in favore del centro "PROLAB srl" con sede operativa in Molfetta (BA), alla via Ricasoli n. 2/Q, gestito dalla società "PROLAB srl" - P. IVA 07931100726;
 - l'attribuzione del codice regionale da parte dell'Ufficio Accreditamenti della Regione Puglia, in favore del centro "PROLAB srl" con sede operativa in Molfetta (BA), alla via Ricasoli n. 2/Q, gestito dalla società "PROLAB srl" - P. IVA

Proposta N.ro 0001710/2025

07931100726 e conseguente registrazione in Edotto, da parte dell'Ufficio Accreditamenti della Regione Puglia, delle prestazioni di PMA erogabili dal medesimo Centro ex DGR n. 877/2025;

- la contrattualizzazione in Edotto da parte della UOGRC ASL BA, delle prestazioni PMA erogabili ex DGR n. 877/2025 dal centro "PROLAB srl" con sede operativa in Molfetta (BA), alla via Ricasoli n. 2/Q, gestito dalla società "PROLAB srl" - P. IVA 07931100726;
- stabilire altresì, sempre nel rispetto delle indicazioni regionali di cui alla circolare prot. AOO_183 n. 7680/2018, nonché per effetto della summenzionata D.D. regionale n. 332/2025, per la regolarità delle procedure di liquidazione e pagamento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale di *Medicina di Laboratorio, Radiodiagnostica per Immagini, Day Service* e PMA erogate dalla casa di cura "Santa Maria" e da contrattualizzarsi per l'anno 2025:
 - la chiusura in Edotto con data 31/12/2024, da parte della UOGRC ASL BA, della posizione della casa di cura "Santa Maria" con sede in Bari alla via De Ferrariis n. 18/d, P. IVA 00597760727, codice regionale "675993", per le prestazioni di specialistica ambulatoriale di *Medicina di Laboratorio, Radiodiagnostica per Immagini* e *Day Service*;
 - la conferma per la casa di cura "Santa Maria" con sede in Bari alla via De Ferrariis n. 18/d del codice STS11 "002200" a seguito della modifica della ragione sociale da "Santa Maria spa" (P. IVA 00597760727) a "Santa Maria srl" (P. IVA 03811090723) per le prestazioni di specialistica ambulatoriale di *Medicina di Laboratorio, Radiodiagnostica per Immagini, Day Service* e PMA;
 - l'attribuzione del nuovo ed unico codice regionale da parte dell'Ufficio Accreditamenti della Regione Puglia in favore della casa di cura "Santa Maria" con sede in Bari alla via De Ferrariis n. 18/d a seguito della modifica della ragione sociale da "Santa Maria spa" (P. IVA 00597760727) a "Santa Maria srl" (P. IVA 03811090723):
 - ✓ sia per le prestazioni di specialistica ambulatoriale di PMA e conseguente registrazione in Edotto, da parte dell'Ufficio Accreditamenti della Regione Puglia, delle prestazioni di PMA erogabili dal medesimo Centro ex DGR n. 877/2025
 - ✓ sia per le prestazioni di specialistica ambulatoriale di *Medicina di Laboratorio, Radiodiagnostica per Immagini* e *Day Service*, tutte con decorrenza 01/01/2025 e conferma della registrazione in Edotto, da parte dell'Ufficio Accreditamenti della Regione Puglia, delle medesime prestazioni già accreditate;
 - la contrattualizzazione in Edotto, da parte della UOGRC ASL BA, delle prestazioni erogabili dalla casa di cura "Santa Maria" con sede in Bari alla via De Ferrariis n. 18/d a seguito della modifica della ragione sociale da "Santa Maria spa" (P. IVA 00597760727) a "Santa Maria srl" (P. IVA 03811090723):
 - ✓ per le prestazioni di specialistica ambulatoriale di PMA;
 - ✓ con decorrenza 01/01/2025 per le prestazioni di specialistica ambulatoriale di *Medicina di Laboratorio, Radiodiagnostica per Immagini* e *Day Service*;
- autorizzare l'Area Gestione Risorse Finanziarie ASL BA a incrementare in MOSS l'autorizzazione di spesa sul numero di conto "70610500020" portandola a € 5.091.535,54= (€ 3.462.942,54 + € 1.628.593,00) alla luce del finanziamento assegnato dalla Regione Puglia alla ASL BA per l'acquisto di prestazioni PMA ex DGR n. 877/2025.

ASSUNTO IL PARERE FAVOREVOLE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO E DEL DIRETTORE SANITARIO

DELIBERA

PER I MOTIVI ESPRESSI IN NARRATIVA CHE QUI SI INTENDONO INTEGRALMENTE RIPORTATI
PER COSTITUIRE PARTE INTEGRANTE E SOSTANZIALE DEL PRESENTE PROVVEDIMENTO

DI PRENDERE ATTO della DGR n. 877 del 20/06/2025 e in pedissequa ottemperanza ai criteri ivi disposti come in narrativa enucleati:

- determinare, solo per l'anno 2025, in € 1.628.593,00= il fondo unico di remunerazione per l'acquisto di prestazioni da erogarsi nell'anno 2025 a carico del SSR, da parte dei Centri PMA privati di II livello "Casa di Cura Santa Maria", "Centro Medico San Luca" e "PROLAB srl", poiché già autorizzati all'esercizio e in possesso della certificazione favorevole del CNT, pertanto da intendersi provvisoriamente accreditati, attribuendo a ciascuna delle medesime strutture il seguente tetto di spesa invalicabile di remunerazione:

CENTRI PMA	DENOMINAZIONE	SOCIETÀ GESTORE	SEDE OPERATIVA	LIVELLO	TETTO DI SPESA ANNO 2025 (€)
PRIVATI AUTORIZZATI E PROVVISORIAMENTE ACCREDITATI INSISTENTI IN AMBITO ASL BA	CASA DI CURA SANTA MARIA	SANTA MARIA SRL	BARI – VIA DE FERRARIIS N. 18/D	II	805.872,00
	CENTRO MEDICO SAN LUCA	SAN LUCA SRL	BARI – VIALE ORAZIO FLACCO N. 11/5	II	590.917,00
	PROLAB SRL	PROLAB SRL	MOLFETTA – VIA RICASOLI N. 2/Q	II	231.804,00
	TOTALE FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE ANNO 2025 PER ASL BA				1.628.593,00

- specificare che i tetti di spesa come su assegnati, sono da ritenersi esclusivamente validi per l'anno 2025 e, pertanto, non potranno in alcun modo costituire acquiescenza e/o pretesa di budget per gli anni successivi;
- procedere alla predisposizione e alla stipula degli accordi contrattuali per l'anno 2025 con i suddetti Centri PMA privati di II livello provvisoriamente accreditati insistenti nel territorio di competenza di questa Azienda, secondo lo schema tipo ad hoc predisposto e di cui all'allegato B della DGR n. 877/2025, stabilendo l'acquisto delle seguenti

Proposta N.ro 0001710/2025

prestazioni sanitarie, suddivise per pacchetti e di cui all'allegato C della stessa DGR. Resta inteso che è consentito erogare anche singolarmente le suddette prestazioni. In tal caso, qualora l'utente usufruisca di un numero inferiore di prestazioni rispetto a quello standard indicato per ciascun ciclo, il corrispettivo dovuto al Centro PMA contrattualizzato è costituito dall'importo derivante dal prodotto delle tariffe unitarie previste per ciascuna prestazione per il numero delle prestazioni effettivamente erogate, al netto della eventuale quota ticket.

PACCHETTI TARIFFE PMA				
CICLI OMOLOGHI				
	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA (€)	
CICLO FIVET OMOLOGO STD	88.78.1	MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO. MINIMO 4 SEDUTE. NON ASSOCIABILE A: ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE 88.75.1, ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO 88.76.1, ECOGRAFIA GINECOLOGICA 88.78.2	151,20	
	65.11	AGOASPIRAZIONE ECOGUIDATA DEI FOLLICOLI [PICK UP OVOCITARIO]. PRELIEVO OVOCITI. INCLUSA VALUTAZIONE OVOCITARIA. INCLUSO: EVENTUALE CONGELAMENTO E CONSERVAZIONE	945,00	
	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE [SWIM UP]	15,50	
	69.92.2	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLOSMATICA (ICSI) OMOLOGA. INCLUSO: CULTURA. INCLUSO: EVENTUALE SCONGELAMENTO.	900,00	
	69.92.5	TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET). INCLUSA: VALUTAZIONE EMBRIONARIA PRE-TRANSFER. ESCLUSO: PER VIA LAPAROSCOPICA	450,00	
	TOTALE			2.461,70
IUI OMOLOGA	88.78.1	MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO. MINIMO 4 SEDUTE. NON ASSOCIABILE A: ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE 88.75.1, ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO 88.76.1, ECOGRAFIA GINECOLOGICA 88.78.2	151,20	
	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE [SWIM UP]	15,50	
	69.92.A	INSEMINAZIONE INTRAUTERINA [IUI] OMOLOGA	95,35	
	TOTALE			262,05
CICLI ETEROLOGHI				
CICLO FIVET SEME DONATORE	88.78.1	MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO. MINIMO 4 SEDUTE. NON ASSOCIABILE A: ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE 88.75.1, ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO 88.76.1, ECOGRAFIA GINECOLOGICA 88.78.2	151,20	
	65.11	AGOASPIRAZIONE ECOGUIDATA DEI FOLLICOLI [PICK UP OVOCITARIO]. PRELIEVO OVOCITI. INCLUSA VALUTAZIONE OVOCITARIA. INCLUSO: EVENTUALE CONGELAMENTO E CONSERVAZIONE	945,00	
	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE [SWIM UP]	15,50	
	69.92.5	TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET). INCLUSA: VALUTAZIONE EMBRIONARIA PRE-TRANSFER. ESCLUSO: PER VIA LAPAROSCOPICA	450,00	
	69.92.8	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLOSMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON GAMETI MASCHILI. INCLUSO: CULTURA. INCLUSO: EVENTUALE SCONGELAMENTO.	900,00	
	TOTALE			2.461,70
IUI ETEROLOGA	88.78.1	MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO. MINIMO 4 SEDUTE. NON ASSOCIABILE A: ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE 88.75.1, ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO 88.76.1, ECOGRAFIA GINECOLOGICA 88.78.2	151,20	
	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE [SWIM UP]	15,50	
	69.92.9	INSEMINAZIONE INTRAUTERINA [IUI] DA DONAZIONE DI GAMETI MASCHILI	400,00	
	TOTALE			566,70
CICLO OVODONAZIONE	88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA CON SONDA TRANSVAGINALE O ADDOMINALE. INCLUSO: COLORDOPPLER SE NECESSARIO. NON ASSOCIABILE A: ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE 88.75.1, MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO 88.78.1 E ISTEROSONOGRAFIA 87.83.2	30,95	
	3 VOLTE		30,95	
	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE [SWIM UP]	15,50	
	69.92.5	TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET). INCLUSA: VALUTAZIONE EMBRIONARIA PRE-TRANSFER. ESCLUSO: PER VIA LAPAROSCOPICA	450,00	
	69.92.7	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLOSMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON OVOCITI CONGELATI. INCLUSO: CULTURA. INCLUSO: SCONGELAMENTO.	2.400,00	
	TOTALE			2.958,35
	CICLO CON DOPPIA DONAZIONE DI GAMETI FEMMINILI E MASCHILI	88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA CON SONDA TRANSVAGINALE O ADDOMINALE. INCLUSO: COLORDOPPLER SE NECESSARIO. NON ASSOCIABILE A: ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE 88.75.1, MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO 88.78.1 E ISTEROSONOGRAFIA 87.83.2	30,95
3 VOLTE			30,95	
69.92.1		CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE [SWIM UP]	15,50	
69.92.5		TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET). INCLUSA: VALUTAZIONE EMBRIONARIA PRE-TRANSFER. ESCLUSO: PER VIA LAPAROSCOPICA	450,00	
69.92.7		FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLOSMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON OVOCITI CONGELATI. INCLUSO: CULTURA. INCLUSO: SCONGELAMENTO.	2.400,00	
TOTALE			2.958,35	
CICLI SCONGELAMENTO EMBRIONI OMOLOGHI ED ETEROLOGHI				
CICLO SCONGELAMENTO EMBRIONI CONGELATI + TRANSFER	88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA CON SONDA TRANSVAGINALE O ADDOMINALE. INCLUSO: COLORDOPPLER SE NECESSARIO. NON ASSOCIABILE A: ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE 88.75.1, MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO 88.78.1 E ISTEROSONOGRAFIA 87.83.2	30,95	
	3 VOLTE		30,95	
	69.92.5	TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET). INCLUSA: VALUTAZIONE EMBRIONARIA PRE-TRANSFER. ESCLUSO: PER VIA LAPAROSCOPICA	450,00	
	TOTALE			542,85
	69.92 B	CRIOCONSERVAZIONE DI GAMETI MASCHILI	34,00	

➤ prevedere per i gameti maschili la su indicata prestazione codice "69.92.B" con tariffa di € 34,00= mentre per i gameti femminili la crioconservazione rientra nella tariffa della prestazione codice "65.11" con tariffa

onnicomprensiva di € 945,00=. Tali tariffe si riferiscono ai primi 12 mesi di conservazione dei gameti. Oltre l'anno, la conservazione non è prevista dai LEA;

➤ specificare che in base alle note 13 e 14 del DPCM 12/01/2017, la fecondazione omologa ed eterologa è prevista fino all'età di 46 anni e fino a 6 cicli;

➤ precisare che:

- il passaggio alla specialistica ambulatoriale prevede la compartecipazione alla spesa per l'esecuzione delle prestazioni PMA, pertanto le coppie sono chiamate a contribuire alla spesa secondo le regole vigenti, ovvero fino al pagamento di un ticket di € 36,15= per ricetta. La compilazione della ricetta, la tipologia e il numero delle prestazioni ivi riportate è indipendente dalla data di erogazione delle prestazioni. In ogni caso, la ricetta dematerializzata viene chiusa dopo l'erogazione dell'ultima prestazione;

- per le prestazioni PMA erogate a far data dal 30/12/2024 non è più dovuta l'autorizzazione dell'Azienda di residenza e, dunque, l'addebito della prestazione avviene nell'ambito della mobilità interregionale secondo le regole vigenti per la specialistica ambulatoriale;

- la conservazione degli embrioni è a carico del Centro PMA per il primo anno successivo alla fecondazione e/o alla gravidanza e al parto (DM Salute 20/03/2024). Pertanto, oltre tale termine e comunque oltre il primo anno di attesa del transfer, i costi sono a carico della coppia;

- per la preservazione della fertilità in caso di patologie (DM Salute 20/03/2024), la tariffa è a carico della ASL di residenza;

➤ garantire per il tramite della UVARP aziendale la verifica delle prestazioni rese dai singoli Centri PMA. All'uopo i Centri PMA contrattualizzati da questa ASL dovranno consegnare alla competente Unità Operativa Gestione Rapporti Convenzionali con il Privato Accreditato (UOGRC), a mezzo PEC, entro e non oltre il giorno 20 del mese successivo a quello di erogazione, la seguente documentazione contabile, a corredo della fattura elettronica emessa, in assenza della quale non sarà possibile ammettere alle procedure di liquidazione le prestazioni erogate:

- ricevuta di avvenuto invio al MEF delle ricette erogate;

- distinta contabile delle prestazioni erogate come elaborata e validata da Edotto in calce alla quale l'UVARP aziendale dovrà attestare l'avvenuta trasmissione delle ricette;

Qualora tale documentazione non dovesse pervenire nelle modalità e tempistiche innanzi rappresentate, la liquidazione delle competenze relative alla mensilità di riferimento sarà accorpata a quella della mensilità successiva;

➤ abilitare, per il tramite dell'Ufficio Responsabile Unico Liste di Attesa (RULA) e del CUP Manager Aziendale, i Centri PMA autorizzati e provvisoriamente accreditati alla prenotazione delle prestazioni tramite il CUP aziendale e secondo le disposizioni nazionali e regionali in materia di gestione delle liste di attesa;

➤ autorizzare, nelle more del perfezionamento della sottoscrizione degli accordi contrattuali per l'anno 2025, nonché della definizione della complessa attività di censimento delle strutture nell'ambito di NSIS ed Edotto, i Centri PMA di II livello privati provvisoriamente accreditati "Casa di Cura Santa Maria", "Centro Medico San Luca" e "PROLAB srl" a erogare a carico del SSR, a far data dalla notifica del presente atto, le prestazioni sanitarie di PMA innanzi dettagliatamente illustrate;

➤ stabilire, nel rispetto delle indicazioni regionali di cui alla circolare prot. AOO_183 n. 7680 del 28/05/2018, per la regolarità delle procedure di liquidazione e pagamento delle prestazioni erogate dai Centri PMA di II livello privati provvisoriamente accreditati "Centro Medico San Luca" e "PROLAB srl" e da contrattualizzarsi per l'anno 2025:

- l'attribuzione da parte della competente Unità Operativa Statistica ed Epidemiologia (UOSE) ASL BA e conseguente trasmissione da parte della medesima UOSE ASL BA all'Ufficio Accreditamenti della Regione Puglia, del codice STS11 in favore del "Centro Medico San Luca" con sede operativa in Bari (BA), al viale Orazio Flacco n. 11/5, gestito dalla società "San Luca srl" - P. IVA 04103740728;

- l'attribuzione del codice Edotto regionale da parte dell'Ufficio Accreditamenti della Regione Puglia, in favore del "Centro Medico San Luca" con sede operativa in Bari (BA), al viale Orazio Flacco n. 11/5, gestito dalla società "San Luca srl" - P. IVA 04103740728 e conseguente registrazione in Edotto, da parte dell'Ufficio Accreditamenti della Regione Puglia, delle prestazioni di PMA erogabili dal medesimo Centro ex DGR n. 877/2025;

- la contrattualizzazione in Edotto da parte della UOGRC ASL BA, delle prestazioni PMA erogabili ex DGR n. 877/2025 dal "Centro Medico San Luca" con sede operativa in Bari (BA), al viale Orazio Flacco n. 11/5, gestito dalla società "San Luca srl" - P. IVA 04103740728;

- l'attribuzione da parte della competente UOSE ASL BA e conseguente trasmissione da parte della medesima UOSE ASL BA all'Ufficio Accreditamenti della Regione Puglia, del codice STS11 in favore del centro "PROLAB srl" con sede operativa in Molfetta (BA), alla via Ricasoli n. 2/Q, gestito dalla società "PROLAB srl" - P. IVA 07931100726;

- l'attribuzione del codice regionale da parte dell'Ufficio Accreditamenti della Regione Puglia, in favore del centro "PROLAB srl" con sede operativa in Molfetta (BA), alla via Ricasoli n. 2/Q, gestito dalla società "PROLAB srl" - P. IVA 07931100726 e conseguente registrazione in Edotto, da parte dell'Ufficio Accreditamenti della Regione Puglia, delle prestazioni di PMA erogabili dal medesimo Centro ex DGR n. 877/2025;

Proposta N.ro 0001710/2025

- la contrattualizzazione in Edotto da parte della UOGRC ASL BA, delle prestazioni PMA erogabili ex DGR n. 877/2025 dal centro "PROLAB srl" con sede operativa in Molfetta (BA), alla via Ricasoli n. 2/Q, gestito dalla società "PROLAB srl" - P. IVA 07931100726;
- stabilire altresì, sempre nel rispetto delle indicazioni regionali di cui alla circolare prot. AOO_183 n. 7680/2018, nonché per effetto della summenzionata D.D. regionale n. 332/2025, per la regolarità delle procedure di liquidazione e pagamento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale di *Medicina di Laboratorio, Radiodiagnostica per Immagini, Day Service* e PMA erogate dalla casa di cura "Santa Maria" e da contrattualizzarsi per l'anno 2025:
 - la chiusura in Edotto con data 31/12/2024, da parte della UOGRC ASL BA, della posizione della casa di cura "Santa Maria" con sede in Bari alla via De Ferrariis n. 18/d, P. IVA 00597760727, codice regionale "675993", per le prestazioni di specialistica ambulatoriale di *Medicina di Laboratorio, Radiodiagnostica per Immagini* e *Day Service*;
 - la conferma per la casa di cura "Santa Maria" con sede in Bari alla via De Ferrariis n. 18/d del codice STS11 "002200" a seguito della modifica della ragione sociale da "Santa Maria spa" (P. IVA 00597760727) a "Santa Maria srl" (P. IVA 03811090723) per le prestazioni di specialistica ambulatoriale di *Medicina di Laboratorio, Radiodiagnostica per Immagini, Day Service* e PMA;
 - l'attribuzione del nuovo ed unico codice regionale da parte dell'Ufficio Accreditamenti della Regione Puglia in favore della casa di cura "Santa Maria" con sede in Bari alla via De Ferrariis n. 18/d a seguito della modifica della ragione sociale da "Santa Maria spa" (P. IVA 00597760727) a "Santa Maria srl" (P. IVA 03811090723):
 - ✓ sia per le prestazioni di specialistica ambulatoriale di PMA e conseguente registrazione in Edotto, da parte dell'Ufficio Accreditamenti della Regione Puglia, delle prestazioni di PMA erogabili dal medesimo Centro ex DGR n. 877/2025
 - ✓ sia per le prestazioni di specialistica ambulatoriale di *Medicina di Laboratorio, Radiodiagnostica per Immagini* e *Day Service*, tutte con decorrenza 01/01/2025 e conferma della registrazione in Edotto, da parte dell'Ufficio Accreditamenti della Regione Puglia, delle medesime prestazioni già accreditate;
 - la contrattualizzazione in Edotto, da parte della UOGRC ASL BA, delle prestazioni erogabili dalla casa di cura "Santa Maria" con sede in Bari alla via De Ferrariis n. 18/d a seguito della modifica della ragione sociale da "Santa Maria spa" (P. IVA 00597760727) a "Santa Maria srl" (P. IVA 03811090723):
 - ✓ per le prestazioni di specialistica ambulatoriale di PMA;
 - ✓ con decorrenza 01/01/2025 per le prestazioni di specialistica ambulatoriale di *Medicina di Laboratorio, Radiodiagnostica per Immagini* e *Day Service*;
- autorizzare l'Area Gestione Risorse Finanziarie ASL BA a incrementare in MOSS l'autorizzazione di spesa sul numero di conto "70610500020" portandola a € 5.091.535,54= (€ 3.462.942,54 + € 1.628.593,00) alla luce del finanziamento assegnato dalla Regione Puglia alla ASL BA per l'acquisto di prestazioni PMA ex DGR n. 877/2025.

DI DICHIARARE il presente atto immediatamente esecutivo nei termini di legge.

DI NOTIFICARE, per il tramite della UOGRC, a mezzo PEC, il presente provvedimento:

- al Direttore del Dipartimento per la Promozione della Salute del Benessere Sociale e dello Sport della Regione Puglia;
- al Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta della Regione Puglia;
- al Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale – Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR della Regione Puglia;
- al Dirigente dell'Ufficio Accreditamenti della Regione Puglia;
- ai legali rappresentanti dei Centri PMA di II livello privati provvisoriamente accreditati "Centro Medico San Luca" di Bari e "PROLAB srl" di Molfetta (BA);
- al legale rappresentante della Casa di Cura "Santa Maria" di Bari istituzionalmente accreditata per le prestazioni di specialistica ambulatoriale per *Medicina di Laboratorio, Radiodiagnostica per Immagini* e *Day Service*, nonché provvisoriamente accreditata quale Centro PMA di II livello;
- al legale rappresentante del Centro PMA di I livello privato autorizzato all'esercizio "IVI Bari" di Bari.

DI NOTIFICARE altresì, copia del presente provvedimento, a cura della UOGRC, per gli adempimenti di rispettiva competenza:

- al Direttore del Dipartimento di Prevenzione ASL BA;
- al Direttore del Dipartimento Governo della Domanda e Offerta Sanitaria ASL BA;
- al Direttore della AGRF ASL BA;
- ai Direttori dei DD.SS.SS. ASL BA;
- al Direttore della UOSE ASL BA;
- al Dirigente Responsabile UVARP ASL BA;
- al Dirigente Responsabile RULA ASL BA;
- al Dirigente CUP Manager ASL BA;
- al Dirigente Responsabile URP ASL BA.

Deliberazione del Direttore Generale

Proposta N.ro 0001710/2025

DI DARE ATTO CHE tutti i firmatari del presente atto attestano 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, ai sensi del vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, dalla Sezione Anticorruzione e Trasparenza del vigente 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. lgs. 165/2001.

Fatte salve tutte le ulteriori ed eventuali azioni a tutela della Pubblica Amministrazione.

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

Dipartimento di Prevenzione	Dipartimento Governo della Domanda e Offerta Sanitaria
Area Gestione Risorse Finanziarie	DSS 1 - Uffici di staff e amministrativi
DSS 2 - Uffici di staff e amministrativi	DSS 3 - Uffici di staff e amministrativi
DSS 4 - Uffici di staff e amministrativi	DSS 5 - Uffici di staff e amministrativi
DSS BA - Uffici di staff e amministrativi	DSS 9 - Uffici di staff e amministrativi
DSS 10 - Uffici di staff e amministrativi	DSS 11 - Uffici di staff e amministrativi
DSS 12 - Uffici di staff e amministrativi	DSS 13 - Uffici di staff e amministrativi
DSS 14 - Uffici di staff e amministrativi	U.O.Statistica ed Epidemiologia
U.V.A.R.P.	U.R.P. e UOS Privacy

PROPOSTA N.RO 20250001710 APPROVATA CON DELIBERAZIONE N.RO 20250001480 DEL 17/07/2025

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	Greco Marta Carmela	 Firmato digitalmente il 17/07/2025 13:12
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Schiraldi Stefano	 Firmato digitalmente il 17/07/2025 13:17
Dirigente PTA	Tesoro Lucrezia Claudia	 Firmato digitalmente il 17/07/2025 13:23
Direttore/Responsabile di Struttura	Schino Francesco	 Firmato digitalmente il 17/07/2025 13:26