DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n.ro	Data di Adozione
0001130	05/06/2026

OGGETTO: UOGRC - DIPARTIMENTO GOVERNO DELLA DOMANDA E OFFERTA SANITARIA: PRESA D'ATTO DELLA DGR PUGLIA N. 563 DEL 05/05/2026 E, PER L'EFFETTO, DETERMINAZIONE E CRITERI DI RIPARTIZIONE DEL FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE PER IL RICONOSCIMENTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE DA EROGARSI NELL'ANNO 2026, IN REGIME DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE, DA PARTE DEI CENTRI PRIVATI PROVVISORIAMENTE ACCREDITATI PER LA PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA, INSISTENTI NELL'AMBITO TERRITORIALE DELLA ASL BA.

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N.RO 20260001373 DEL 03/06/2026
COMPOSTA COMPLESSIVAMENTE DA 15 (quindici) 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 59 (cinquantanove) 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 05/06/2026 12:13 Rachele POPOLIZIO	*Firmato Digitalmente il 05/06/2026 12:20* Rosella SQUICCIARINI

Il Segretario	Il Direttore Generale
Firmato Digitalmente il 05/06/2026 12:40 Raffaele IORIO	*Firmato Digitalmente il 05/06/2026 12:29* 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 **05/06/2026**

Unità Operativa Affari Generali
L'Addetto alla Pubblicazione
Firmato Digitalmente il 05/06/2026 12:41
Domenico ROVETO

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

Proposta N.ro 0001373/2026

OGGETTO:	**UOGRC - DIPARTIMENTO GOVERNO DELLA DOMANDA E OFFERTA SANITARIA: PRESA D'ATTO DELLA DGR PUGLIA N. 563 DEL 05/05/2026 E, PER L'EFFETTO, DETERMINAZIONE E CRITERI DI RIPARTIZIONE DEL FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE PER IL RICONOSCIMENTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE DA EROGARSI NELL'ANNO 2026, IN REGIME DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE, DA PARTE DEI CENTRI PRIVATI PROVVISORIAMENTE ACCREDITATI PER LA PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA, INSISTENTI NELL'AMBITO TERRITORIALE DELLA ASL BA.**

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 (UOGRC) – 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.) Puglia n. 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 (DDG) 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 DDG 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 DDG 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 DDG 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 DDG 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.R. n. 12 del 24/09/2010, la Regione Puglia stabiliva che, in attuazione dell'art. 8 quinques, comma 2, lettera e-bis) e comma 2–quater, del D. Lgs. n. 502/1992, negli accordi contrattuali stipulati con gli erogatori privati, provvisoriamente e/o istituzionalmente accreditati, deve essere garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture in base al tetto di spesa e ai volumi di attività predeterminati annualmente e, conseguentemente, introduceva il divieto di erogazione e relativa remunerazione con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR) di prestazioni sanitarie effettuate al di fuori dei tetti di spesa massimi;
- la Legge Costituzionale del 20/04/2012 ha eretto a principio fondamentale l'interesse pubblico finanziario, introducendo il nuovo primo comma all'art. 97 della Costituzione che segnatamente prevede la necessità che le Pubbliche Amministrazioni (PP.AA.), in coerenza con l'Ordinamento dell'Unione Europea, assicurino l'equilibrio dei bilanci e la sostenibilità del debito pubblico. Il riformato art. 81 della Costituzione e la L. n. 243 del 24/12/2012 declinano in maniera dettagliata tale principio, imponendo alle PP.AA. e ai soggetti concessionari di pubbliche funzioni e servizi, se destinatari di risorse finanziarie pubbliche, di agire nei limiti dei tetti prestabiliti, operando, anche nel settore sanitario, politiche di spesa e scelte redistributive tenendo conto del vincolo costituito dal cosiddetto "patto di stabilità economico e finanziario";
- 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 n. 161 del 01/07/2015 *"Linee guida contenenti le indicazioni delle procedure e delle tecniche di procreazione medicalmente assistita"*;
- il DM Salute 31/07/2015 *"Istituzione di un elenco nazionale dei valutatori addetti alle visite di verifica dei centri di procreazione medicalmente assistita"*;
- 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"*;
- il DM Giustizia n. 265 del 28/12/2016 *"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"*;
- 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*";
- il DM Salute 12/11/2025 che modificava il DM Salute 07/10/2005 aggiornando i contenuti informativi raccolti dal registro nazionale PMA e le relative regole di compilazione e codifica, prevedendo altresì la raccolta dei dati in riferimento a ciascun singolo ciclo di trattamento, al fine di potenziare l'accuratezza epidemiologica dell'analisi dei dati, requisito fondamentale per una corretta valutazione di appropriatezza dei trattamenti e per la trasparenza delle informazioni rese alle istituzioni e ai cittadini.

DATO ATTO CHE:

- con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) del 12/01/2017 recante *"Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502"*, veniva introdotto l'aggiornamento dei nomenclatori per l'assistenza specialistica ambulatoriale e dell'assistenza protesica, definendo le prestazioni sanitarie garantite a carico del SSN;
- con Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 23/06/2023 venivano determinate le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica erogabili a carico del SSN di cui all'allegato 4 del DPCM 12/01/2017 di definizione e aggiornamento dei LEA. 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 dal 01/01/2024 e protesica dal 01/04/2024;
- 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;
- 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 prevedeva la decorrenza del nuovo nomenclatore tariffario al 30/12/2024, relativo alle prestazioni ricomprese nell'allegato 4) del DPCM 12/01/2017 a oggetto "*Definizione e aggiornamento del 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 recepiva, 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.

POSTO 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.), definitivamente licenziato con R.R. n. 4

del 16/07/2025, 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, come rettificata con DGR n. 1796 del 19/11/2025, trasmessa a mezzo PEC in data 05/02/2026 e acquisita in pari data al protocollo generale ASL BA n. 17002, 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, oggi Sezione Accreditamento e Qualità, 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), fossero da considerare provvisoriamente accreditati e, pertanto, avrebbero potuto 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, ancora non formalmente istituiti giusta DGR n. 1796/2025, da erogarsi 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: COLTURA. 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**
	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		**262,05**
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: COLTURA. INCLUSO: EVENTUALE SCONGELAMENTO.	900,00
	TOTALE		**2.461,70**

	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	**566,70**

	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA (€)
CICLO OVODONAZIONE	88.78.2 3 VOLTE	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 30,95 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	**2.958,35**

	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA (€)
CICLO CON DOPPIA DONAZIONE DI GAMETI FEMMINILI E MASCHILI	88.78.2 3 VOLTE	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 30,95 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	**2.958,35**

CICLI SCONGELAMENTO EMBRIONI OMOLOGHI ED ETEROLOGHI

	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA (€)
CICLO SCONGELAMENTO EMBRIONI CONGELATI + TRANSFER	88.78.2 3 VOLTE	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 30,95 30,95
	69.92.5	TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET). INCLUSA: VALUTAZIONE EMBRIONARIA PRE-TRANSFER. ESCLUSO: PER VIA LAPAROSCOPICA	450,00
		TOTALE	**542,85**

	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA (€)
	69.92 B	CRIOCONSERVAZIONE DI GAMETI MASCHILI	34,00

Restava inteso che è consentito erogare anche singolarmente le suddette prestazioni. In tal caso, qualora l'utente usufruisce 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;

- 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**

- stabiliva che trattandosi di prestazioni recentemente introdotte nei LEA, il tetto di spesa come innanzi assegnato potesse 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 era 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 Appropriatezza 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 Regionale potessero 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 potesse procedere agli atti di liquidazione;

➢ con DDG n. 1480 del 17/07/2025, questa ASL recepiva la DGR n. 877/2025 e, in pedissequa ottemperanza ai criteri ivi disposti, determinava, 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 Servizio Sanitario Regionale (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 e contrattualizzando, per il periodo 17/07/2025 – 31/12/2025, per ciascuna delle medesime strutture, il su indicato tetto di spesa invalicabile di remunerazione.

RILEVATO CHE con DDG n. 2655 del 31/12/2025, questa ASL approvava il Bilancio Economico Preventivo e Budget Generale Esercizio 2026 e il Bilancio pluriennale di previsione per gli esercizi 2026-2027-2028, nonché la spesa generale per l'esercizio finanziario 2026, anche per i compensi da corrispondersi per il pagamento di prestazioni erogate in regime di specialistica ambulatoriale, comprensive di quelle PMA, dalle strutture private accreditate insistenti nel territorio di competenza di questa Azienda, da imputare sul numero di conto "70610500020" dedicato al capitolo *Branche a Visita – Diverse Branche*, per l'importo complessivo di € 5.233.022,84=.

CONSIDERATO CHE:

➢ con nota prot. n. 156683 del 12/12/2025, ai fini delle verifiche che l'UVARP aveva già avviato a campione sulle attività rese dai precitati Centri PMA a partire dall'anno 2025, questa ASL poneva al competente Ufficio Regionale uno specifico quesito in ordine all'ammissibilità delle prestazioni di PMA erogabili in favore di pazienti per tutta la durata dei 46 anni di età o, per contro, se le medesime prestazioni fossero erogabili come limite ultimo per tutto il corso del 45° anno di vita e non oltre;

➢ con nota prot. n. 731315 del 31/12/2025, trasmessa a mezzo PEC in pari data e acclarata al protocollo generale ASL BA n. 1058 del 07/01/2026, *inter alia* la Regione Puglia disponeva che, nelle more della definizione dell'attività programmatoria per l'anno 2026, nonché a tutela dall'affidamento degli erogatori, la liquidazione delle anticipazioni mensili per il primo trimestre 2026 avrebbe dovuto effettuarsi, in via prudenziale, sulla base dell'importo rinveniente dai contratti 2025, rideterminato proporzionalmente per 3/12 del totale. A partire dalla mensilità di aprile 2026, le anticipazioni sarebbero state corrisposte sulla base dei nuovi contratti stipulati e, quindi, secondo i nuovi criteri di determinazione dei tetti di spesa, tenuto conto anche della volontà di ampliare la tipologia di prestazioni da acquistare dai singoli Centri PMA, nei limiti del tetto di spesa assegnato, al fine di garantire un equo accesso alle cure, soprattutto da parte delle coppie in condizioni economico-finanziarie più fragili, nonché consentire una presa in carico più appropriata degli utenti, prevedendo ulteriori prestazioni propedeutiche al ciclo PMA inteso in senso stretto. In sede di conguaglio sarebbero poi stati operati i saldi a debito/credito sulla base di quanto effettivamente spettante alla singola struttura per l'intera annualità, come da relativo accordo contrattuale sottoscritto;

➢ con nota prot. n. 8532 del 21/01/2026, trasmessa a mezzo PEC in pari data, questa Azienda:

- inviava al competente Ufficio Regionale la documentazione da quest'ultimo altresì richiesta con la predetta nota prot. n. 731315/2025, riferita alle attività rese nell'anno 2025 dai tre Centri privati provvisoriamente accreditati per la PMA insistenti nell'ambito territoriale della ASL BA e contrattualizzati per il periodo 17/07/2025 – 31/12/2025:
- poneva un quesito in ordine all'ammissibilità o meno alle procedure di liquidazione, delle prestazioni erogate in favore di pazienti extranazionali, poiché non previste nello schema tipo di accordo contrattuale ex DGR n. 877/2025;
- sollecitava il riscontro al quesito posto con la summenzionata nota prot. n. 156683/2025 in ordine all'ammissibilità delle prestazioni di PMA erogabili in favore di pazienti per tutta la durata dei 46 anni di età o, per contro, se le medesime prestazioni fossero erogabili come limite ultimo per tutto il corso del 45° anno di vita e non oltre;

➢ con DGR n. 563 del 05/05/2026, avente a oggetto *"Definizione dei tetti di spesa Procreazione Medicalmente Assistita – Anno 2026"*, qui da intendersi integralmente trascritta e richiamata, notificata con nota prot. n. 291690 del 21/05/2026 in pari data trasmessa a mezzo PEC e acquisita al protocollo generale ASL BA n. 69441 del 25/05/2026, la Regione Puglia tra l'altro:

- stabiliva la ripartizione per AA.SS.LL. del fondo unico di remunerazione regionale pari a € 5.000.000,00= secondo il seguente criterio di ripartizione: il 40% del finanziamento complessivo in base al numero di cicli per provincia (1500 cicli/1.000.000 abitanti) come da popolazione al 01/01/2026; il 60% sulla base dei tetti storici, incrementando il tetto di spesa di due Centri PMA ASL BA che hanno registrato un incremento della produzione, attingendo dalle risorse non utilizzate dalla ASL FG;
- determinava il tetto di spesa per singolo Centro PMA nei limiti dello stanziamento assegnato per ciascuna ASL secondo il seguente criterio: il 40% in parti uguali per la quota riferita ai cicli e attribuita a ciascuna Azienda; il restante 60% confermando i tetti di spesa dell'anno 2025, a eccezione di due Centri PMA ASL BA che hanno registrato un incremento di produzione, sempre a parità di tetto di spesa complessivo, facendo riferimento al tetto di ASL FG non utilizzato;
- definiva, per l'effetto, il fondo unico invalicabile di remunerazione per la ASL BA per le prestazioni da erogarsi nell'anno 2026 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 € 1.828.593,00= attribuendo a ciascuno dei medesimi Centri PMA il seguente tetto di spesa invalicabile di remunerazione:

CENTRI PMA PRIVATI AUTORIZZATI E PROVVISORIAMENTE ACCREDITATI INSISTENTI IN AMBITO ASL BA	**DENOMINAZIONE**	**SOCIETÀ GESTORE**	**CODICE EDOTTO**	**SEDE OPERATIVA**	**LIVELLO**	**TETTO DI SPESA ANNO 2026 (€)**
	CASA DI CURA SANTA MARIA	SANTA MARIA SRL	100786	BARI – VIA DE FERRARIIS N. 18/D	II	805.872,00
	CENTRO MEDICO SAN LUCA	SAN LUCA SRL	100796	BARI – VIALE ORAZIO FLACCO N. 11/5	II	690.917,00
	PROLAB SRL	PROLAB SRL	100797	MOLFETTA – VIA RICASOLI N. 2/Q	II	331.804,00
	TOTALE FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE ANNO 2026 PER ASL BA					**1.828.593,00**

- 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 Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata, 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 2026 è da intendersi oggetto di apposito monitoraggio. A tal proposito si rende necessario effettuare l'analisi dell'andamento della spesa e degli esiti dei trattamenti effettuati, dopo il primo semestre 2026 e comunque entro il mese di luglio 2026;
- ribadiva 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;
- ribadiva che le UVARP aziendali debbano garantire la verifica delle prestazioni rese dai singoli centri PMA;
- ribadiva 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 apposito atto dirigenziale della competente Sezione Regionale potessero essere impartite ulteriori indicazioni operative;
- confermava, per i centri PMA, l'obbligo del conferimento dati in Edotto e nel relativo flusso ministeriale;
- stabiliva che nei contratti da sottoscriversi con i centri PMA sia precisato che, qualora a seguito del monitoraggio semestrale dovesse registrarsi un significativo scostamento tra tetto di spesa assegnato e quota di stanziamento effettivamente utilizzato, è possibile procedere alla ridefinizione del predetto tetto;

- disponeva che i centri PMA ottemperino a quanto previsto dal DM Salute 12/11/2025 e precisamente dall'art. 5 comma 1 secondo cui "*In attesa del funzionamento a regime della nuova modalità di raccolta dati su ciclo singolo (allegato 3) i dati di cui art. 1, comma 4, lettera c) sono trasmessi all'Istituto superiore di sanità - Registro nazionale PMA anche in forma aggregata (allegato 2) per un periodo transitorio massimo di quattro anni dall'entrata in vigore del presente decreto*";
- stabiliva la necessità, per ogni Centro PMA, del rispetto dell'erogazione mensile per almeno il 60% del dodicesimo del tetto di spesa assegnato, al fine di garantire una offerta sanitaria costante nel corso dell'anno, a eccezione dei mesi di agosto e dicembre;
- confermava quant'altro già stabilito con DGR n. 1882/2024, aggiornata con DGR n. 877/2025 e DGR n. 1796/2025.

PRESO ATTO CHE con nota prot. n. 291931 del 21/05/2026, in pari data trasmessa a mezzo PEC e acclarata al protocollo generale ASL BA n. 69644 del 25/05/2026, in riscontro ai quesiti posti da questa Azienda con le mentovate note prot. n. 156683/2025 e prot. n. 8532/2026 in merito alla definizione del limite di età delle pazienti ai fini dell'ammissibilità delle prestazioni di PMA e alla liquidabilità della mobilità attiva extranazionale, la Regione Puglia:

- confermava la possibilità di rimborsare le prestazioni rese in mobilità attiva extraregionale e extranazionale per l'anno 2026, fino a nuove disposizioni regionali in materia;
- precisava che, in riferimento al quesito sull'ammissibilità delle prestazioni PMA in relazione al limite anagrafico della paziente, la disciplina di riferimento è contenuta nei LEA e nei relativi criteri di erogabilità adottati con DGR n. 1863/2024 che ha recepito il nuovo nomenclatore tariffario con decorrenza 30/12/2024, stabilendo che le prestazioni sono erogabili fino al compimento dei 46 anni di età della paziente.

RITENUTO per quanto su esposto, di dover prendere atto della DGR n. 563/2026 e in pedissequa ottemperanza ai criteri ivi disposti come in narrativa enucleati:

- determinare, solo per l'anno 2026, in € 1.828.593,00= il fondo unico di remunerazione per l'acquisto di prestazioni da erogarsi nell'anno 2026 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 PRIVATI AUTORIZZATI E PROVVISORIAMENTE ACCREDITATI INSISTENTI IN AMBITO ASL BA	DENOMINAZIONE	SOCIETÀ GESTORE	CODICE EDOTTO	SEDE OPERATIVA	LIVELLO	TETTO DI SPESA ANNO 2026 (€)
	CASA DI CURA SANTA MARIA	SANTA MARIA SRL	100786	BARI – VIA DE FERRARIIS N. 18/D	II	805.872,00
	CENTRO MEDICO SAN LUCA	SAN LUCA SRL	100796	BARI – VIALE ORAZIO FLACCO N. 11/5	II	690.917,00
	PROLAB SRL	PROLAB SRL	100797	MOLFETTA – VIA RICASOLI N. 2/Q	II	331.804,00
	TOTALE FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE ANNO 2026 PER ASL BA					**1.828.593,00**

- stabilire 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 regionale in termini di qualità ed esiti. Pertanto, l'assegnazione del tetto di spesa anno 2026 è da intendersi oggetto di apposito monitoraggio regionale. A tal proposito si rende necessario effettuare l'analisi dell'andamento della spesa e degli esiti dei trattamenti effettuati, dopo il primo semestre 2026 e comunque entro il mese di luglio 2026;
- confermare, per i centri PMA, l'obbligo del conferimento dati in Edotto e nel relativo flusso ministeriale;
- stabilire che i centri PMA ottemperino a quanto previsto dal DM Salute 12/11/2025 e precisamente dall'art. 5 comma 1 secondo cui "*In attesa del funzionamento a regime della nuova modalità di raccolta dati su ciclo singolo (allegato 3) i dati di cui art. 1, comma 4, lettera c) sono trasmessi all'Istituto superiore di sanità - Registro nazionale PMA anche in forma aggregata (allegato 2) per un periodo transitorio massimo di quattro anni dall'entrata in vigore del presente decreto*";
- procedere alla predisposizione e alla stipula degli accordi contrattuali per l'anno 2026 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, precisando che, qualora a seguito del monitoraggio semestrale dovesse registrarsi un significativo scostamento tra tetto di spesa assegnato e quota di stanziamento effettivamente utilizzato, è possibile procedere alla ridefinizione del predetto tetto;
- stabilire l'acquisto delle seguenti prestazioni sanitarie, suddivise per pacchetti, ancora non formalmente istituiti giusta DGR n. 1796/2025, 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	**2.461,70**
	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	**262,05**
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: coltura. Incluso: eventuale scongelamento.	900,00
		TOTALE	**2.461,70**
	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	**566,70**
	CODICE	**DESCRIZIONE**	**TARIFFA (€)**
CICLO OVODONAZIONE	88.78.2 3 volte	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 30,95 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	**2.958,35**
	CODICE	**DESCRIZIONE**	**TARIFFA (€)**
CICLO CON DOPPIA DONAZIONE DI GAMETI FEMMINILI E MASCHILI	88.78.2 3 volte	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 30,95 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	**2.958,35**
CICLI SCONGELAMENTO EMBRIONI OMOLOGHI ED ETEROLOGHI			
	CODICE	**DESCRIZIONE**	**TARIFFA (€)**
CICLO SCONGELAMENTO EMBRIONI CONGELATI + TRANSFER	88.78.2 3 volte	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 30,95 30,95
	69.92.5	TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET). Inclusa: valutazione embrionaria pre-transfer. Escluso: per via laparoscopica	450,00
		TOTALE	**542,85**
	CODICE	**DESCRIZIONE**	**TARIFFA (€)**
	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;
- stabilire, per ogni Centro PMA, il rispetto dell'erogazione mensile per almeno il 60% del dodicesimo del tetto di spesa assegnato, al fine di garantire una offerta sanitaria costante nel corso dell'anno, a eccezione dei mesi di agosto e dicembre;
- specificare, fino a nuove disposizioni regionali in materia, la possibilità di rimborsare le prestazioni rese in mobilità attiva extraregionale ed extranazionale;

- precisare che la fecondazione omologa ed eterologa è prevista fino al compimento dei 46 anni di età della paziente e fino a 6 cicli;
- confermare 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;
- 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 l'Area Gestione Risorse Finanziarie (AGRF) ASL BA a incrementare in MOSS l'autorizzazione di spesa sul numero di conto "70610500020" portandola a € 5.433.022,84= (€ 5.233.022,84 + € 200.000,00) alla luce del finanziamento aggiuntivo di € 200.000,00= assegnato dalla Regione Puglia alla ASL BA per l'acquisto di prestazioni PMA ex DGR n. 563/2026.

ASSUNTO IL PARERE FAVOREVOLE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO E DEL DIRETTORE SANITARIO

D E L I B E R A

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. 563/2026 e in pedissequa ottemperanza ai criteri ivi disposti come in narrativa enucleati:

- determinare, solo per l'anno 2026, in € 1.828.593,00= il fondo unico di remunerazione per l'acquisto di prestazioni da erogarsi nell'anno 2026 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 PRIVATI AUTORIZZATI E PROVVISORIAMENTE ACCREDITATI INSISTENTI IN AMBITO ASL BA	**DENOMINAZIONE**	**SOCIETÀ GESTORE**	**CODICE EDOTTO**	**SEDE OPERATIVA**	**LIVELLO**	**TETTO DI SPESA ANNO 2026 (€)**
	CASA DI CURA SANTA MARIA	SANTA MARIA SRL	100786	BARI – VIA DE FERRARIIS N. 18/D	II	805.872,00
	CENTRO MEDICO SAN LUCA	SAN LUCA SRL	100796	BARI – VIALE ORAZIO FLACCO N. 11/5	II	690.917,00
	PROLAB SRL	PROLAB SRL	100797	MOLFETTA – VIA RICASOLI N. 2/Q	II	331.804,00
	TOTALE FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE ANNO 2026 PER ASL BA					**1.828.593,00**

- stabilire 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 regionale in termini di qualità ed esiti. Pertanto, l'assegnazione del tetto di spesa anno 2026 è da intendersi oggetto di apposito monitoraggio regionale. A tal proposito si rende necessario effettuare l'analisi dell'andamento della spesa e degli esiti dei trattamenti effettuati, dopo il primo semestre 2026 e comunque entro il mese di luglio 2026;
- confermare, per i centri PMA, l'obbligo del conferimento dati in Edotto e nel relativo flusso ministeriale;
- stabilire che i centri PMA ottemperino a quanto previsto dal DM Salute 12/11/2025 e precisamente dall'art. 5 comma 1 secondo cui "*In attesa del funzionamento a regime della nuova modalità di raccolta dati su ciclo singolo (allegato 3) i dati di cui art. 1, comma 4, lettera c) sono trasmessi all'Istituto superiore di sanità - Registro nazionale PMA anche in forma aggregata (allegato 2) per un periodo transitorio massimo di quattro anni dall'entrata in vigore del presente decreto*";
- procedere alla predisposizione e alla stipula degli accordi contrattuali per l'anno 2026 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, precisando che, qualora a seguito del

monitoraggio semestrale dovesse registrarsi un significativo scostamento tra tetto di spesa assegnato e quota di stanziamento effettivamente utilizzato, è possibile procedere alla ridefinizione del predetto tetto;

- stabilire l'acquisto delle seguenti prestazioni sanitarie, suddivise per pacchetti, ancora non formalmente istituiti giusta DGR n. 1796/2025, 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	**2.461,70**
	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	**262,05**
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: coltura. Incluso: eventuale scongelamento.	900,00
		TOTALE	**2.461,70**
	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	**566,70**
	CODICE	**DESCRIZIONE**	**TARIFFA (€)**
CICLO OVODONAZIONE	88.78.2 3 volte	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 30,95 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	**2.958,35**
	CODICE	**DESCRIZIONE**	**TARIFFA (€)**
CICLO CON DOPPIA DONAZIONE DI GAMETI FEMMINILI E MASCHILI	88.78.2 3 volte	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 30,95 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	**2.958,35**
CICLI SCONGELAMENTO EMBRIONI OMOLOGHI ED ETEROLOGHI			
	CODICE	**DESCRIZIONE**	**TARIFFA (€)**
CICLO SCONGELAMENTO EMBRIONI CONGELATI + TRANSFER	88.78.2 3 volte	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 30,95 30,95
	69.92.5	TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET). Inclusa: valutazione embrionaria pre-transfer. Escluso: per via laparoscopica	450,00
		TOTALE	**542,85**
	CODICE	**DESCRIZIONE**	**TARIFFA (€)**
	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;
- stabilire, per ogni Centro PMA, il rispetto dell'erogazione mensile per almeno il 60% del dodicesimo del tetto di spesa assegnato, al fine di garantire una offerta sanitaria costante nel corso dell'anno, a eccezione dei mesi di agosto e dicembre;
- specificare, fino a nuove disposizioni regionali in materia, la possibilità di rimborsare le prestazioni rese in mobilità attiva extraregionale ed extranazionale;
- precisare che la fecondazione omologa ed eterologa è prevista fino al compimento dei 46 anni di età della paziente e fino a 6 cicli;
- confermare 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;
- 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 l'Area Gestione Risorse Finanziarie (AGRF) ASL BA a incrementare in MOSS l'autorizzazione di spesa sul numero di conto "70610500020" portandola a € 5.433.022,84= (€ 5.233.022,84 + € 200.000,00) alla luce del finanziamento aggiuntivo di € 200.000,00= assegnato dalla Regione Puglia alla ASL BA per l'acquisto di prestazioni PMA ex DGR n. 563/2026.

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; alla Dirigente della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata e al Dirigente della Sezione Accreditamento e Qualità della Regione Puglia;
- ai legali rappresentanti dei Centri PMA di II livello privati provvisoriamente accreditati "Casa di Cura Santa Maria" di Bari, "Centro Medico San Luca" di Bari e "PROLAB srl" di Molfetta (BA);
- 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;
- al Direttore della UOC Controllo di Gestione ASL BA;
- ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari ASL BA;
- al Direttore della UO Statistica ed Epidemiologia 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.

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	Area Gestione Risorse Finanziarie
Controllo di Gestione	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	Dipartimento di Assistenza Territoriale
Dipartimento Cure Primarie - Direzione Amministrativa	U.O.Statistica ed Epidemiologia
U.V.A.R.P.	U.R.P. e UOS Privacy

PROPOSTA N.RO 20260001373 APPROVATA CON DELIBERAZIONE N.RO 20260001130 DEL 05/06/2026

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

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

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Dirigente PTA	Tesoro Lucrezia Claudia	*Firmato digitalmente il 03/06/2026 15:32*
Direttore/Responsabile di Struttura	Schino Francesco	*Firmato digitalmente il 03/06/2026 15:34*