

Delibera n° 1905

Estratto del processo verbale della seduta del
14 ottobre 2016

oggetto:

DGR 1060/2016 - "LA RETE ODONTOIATRICA DELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA: IL PROGRAMMA REGIONALE DI ODONTOIATRIA SOCIALE"; MODIFICHE E INTEGRAZIONI.

Debora SERRACCHIANI	Presidente	assente
Sergio BOLZONELLO	Vice Presidente	presente
Loredana PANARITI	Assessore	presente
Paolo PANONTIN	Assessore	presente
Francesco PERONI	Assessore	assente
Mariagrazia SANTORO	Assessore	presente
Cristiano SHAURLI	Assessore	assente
Maria Sandra TELESCA	Assessore	presente
Gianni TORRENTI	Assessore	presente
Sara VITO	Assessore	presente

Daniele BERTUZZI Segretario generale

In riferimento all'oggetto, la Giunta Regionale ha discusso e deliberato quanto segue:

Richiamati:

- il D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, che, nel definire i criteri per la determinazione dei livelli essenziali di assistenza –LEA, individua tra l'altro, all'art. 9, comma 5, i programmi di tutela della salute odontoiatrica nell'età evolutiva e dell'assistenza odontoiatrica a determinate categorie di soggetti in condizione di particolare vulnerabilità, da erogare con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale;
- il DPCM 29/11/2001 - allegato 2B - che prevede, tra i livelli essenziali di assistenza, l'assistenza odontoiatrica: "limitatamente alle fasce di utenti e alle condizioni indicate al comma 5 dell' art. 9 del su citato D.lgs. n. 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni", e, in particolare, fa riferimento a condizioni di vulnerabilità senza precisare se di tipo sanitario o di tipo sociale;
- il DM 9 dicembre 2015 (Condizioni di erogabilità e appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale) che, tra l'altro, stabilisce i criteri per la definizione delle condizioni di erogabilità delle prestazioni odontoiatriche a carico del SSN sulla base di condizioni di vulnerabilità sanitaria e sociale;
- la legge regionale 16 ottobre 2014 n. 17 (Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria) la quale individua, all'art. 39, le reti integrate di patologia quale modalità organizzativa di elezione per assicurare la continuità assistenziale e definire modalità di presa in carico e trattamento dei pazienti omogenee su tutto il territorio regionale;
- la DGR n. 2559/2015 (Linee annuali per la gestione del servizio sanitario e sociosanitario regionale per l'anno 2016) che prevede, tra l'altro, l'attuazione di un programma di odontoiatria sociale con l'obiettivo di uniformare i livelli di assistenza forniti nel territorio regionale, le modalità di organizzazione dei servizi ed i livelli quali-quantitativi delle prestazioni e assegna un contributo regionale per le attività finalizzate, cosiddette "sovraziendali", all'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste per l'avvio del progetto;

Vista la DGR n. 1060/2016 con cui è stato approvato il documento "La rete odontoiatrica della Regione Friuli Venezia Giulia: il programma regionale di odontoiatria sociale" in attuazione della normativa innanzi richiamata;

Dato atto che con la su citata DGR n. 1060/2016 sono state definite le caratteristiche e il modello organizzativo della rete regionale odontoiatrica, sono state individuate le prestazioni LEA ed extra LEA, aggiornate le condizioni di vulnerabilità sanitaria e sociale e definite le modalità di partecipazione alla spesa da parte degli utenti nonché la tempistica di realizzazione delle diverse fasi del programma;

Dato atto, altresì, che nel documento allegato al citato provvedimento si precisa che lo stesso sarà oggetto di periodica revisione dopo un primo periodo di applicazione;

Considerato che il programma di odontoiatria sociale ha un carattere di complessità, anche per la necessità di riorganizzazione e messa in rete dei servizi per le cure odontoiatriche, che richiede un approccio graduale e sperimentale di attuazione;

Ravvisata quindi l'esigenza di introdurre delle precisazioni con riferimento alla tempistica delle diverse fasi di attivazione del programma;

Precisato pertanto che le date di attivazione degli ambulatori specialistici per le diverse attività odontoiatriche contenute nel documento allegato alla su citata DGR 1060/2016 devono intendersi di natura ordinatoria;

Preso atto che gli utenti, già presenti nelle liste di attesa per visita odontostomatologica alla data di approvazione della DGR 1060/2016, hanno avuto accesso al piano di trattamento previsto dal programma di odontoiatria sociale al fine di garantire la continuità delle cure;

Ritenuto ora di precisare che, alla data di approvazione del presente provvedimento giuntale, l'accesso alle prestazioni odontostomatologiche è garantito unicamente sulla base dei criteri stabiliti dalla DGR n. 1060/2016, anche al fine di assicurarne l'applicazione omogenea su tutto il territorio regionale;

Considerato che, in fase di prima attivazione del programma, a quattro mesi dall'inizio della sperimentazione, vi è l'esigenza di procedere alla revisione di alcune parti del documento allegato alla DGR n. 1060/2016 con la finalità di semplificare i criteri di accesso agli utenti in condizione di vulnerabilità sociale e ampliare l'accesso alle cure ortodontiche e all'inserzione delle protesi dentarie;

Ritenuto, pertanto, con riferimento al su citato documento allegato:

1. di sostituire al paragrafo 3 recante "prestazioni odontoiatriche a pazienti in condizioni di vulnerabilità sanitaria e sociale", il contenuto della tabella "condizioni di vulnerabilità sociale", riportata a pagina 8, laddove sono elencate tre condizioni di accesso per la vulnerabilità sociale: *nessun contributo con ISEE ≤ 6.000 euro, contributo del 25% del valore tariffario della prestazione con ISEE >6.000 ≤ 10.000 euro, contributo del 50% del valore tariffario della prestazione con ISEE > 10.000 ≤ 15.000 euro*, con un'unica condizione di accesso con ISEE ≤ 15.000 euro e contributo secondo le regole generali di compartecipazione alla spesa sanitaria;
2. di integrare il paragrafo 2, riportato a pagina 9, recante "prestazioni ortodontiche a pazienti 0-14 anni con indice IOTN= 4 e 5" con l'aggiunta, dopo il secondo capoverso, del periodo: l'intervento ortodontico è garantito anche a pazienti con età superiore ai 14 anni sottoposti ad intervento chirurgico correttivo e su indicazione del medico odontoiatra del SSR;
3. di integrare al paragrafo 3, riportato a pagina 10, l'intestazione "trattamento e inserzione di protesi rimovibili totali a pazienti edentuli di età superiore a 65 anni" con la seguente dicitura: "trattamento e inserzione di protesi totali rimovibili a pazienti *con arcata edentula* di età superiore a 65 anni.

Su proposta dell'Assessore regionale alla salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia,

La Giunta regionale, all'unanimità

Delibera

1. di precisare che le date di attivazione degli ambulatori specialistici per le diverse attività odontoiatriche contenute nel documento allegato alla su citata DGR 1060/2016 devono intendersi di natura ordinatoria;
2. di precisare che, con la data di approvazione del presente provvedimento giuntale, l'accesso alle prestazioni odontostomatologiche è garantito unicamente sulla base dei criteri stabiliti dalla DGR n. 1060/2016;
3. di sostituire al paragrafo 3 recante "prestazioni odontoiatriche a pazienti in condizioni di vulnerabilità sanitaria e sociale", il contenuto della tabella "condizioni di vulnerabilità sociale", riportata a pagina 8, laddove sono elencate tre condizioni di accesso per la vulnerabilità sociale: *nessun contributo con ISEE ≤ 6.000 euro, contributo del 25% del valore tariffario della prestazione con ISEE >6.000 ≤ 10.000 euro, contributo del 50% del valore tariffario della prestazione con ISEE > 10.000 ≤ 15.000 euro*, con un'unica condizione di accesso con ISEE ≤

- 15.000 euro e contributo secondo le regole generali di compartecipazione alla spesa sanitaria;
4. di integrare il paragrafo 2, riportato a pagina 9, recante "prestazioni ortodontiche a pazienti 0-14 anni con indice IOTN= 4 e 5" con l'aggiunta, dopo il secondo capoverso, del periodo: l'intervento ortodontico è garantito anche a pazienti con età superiore ai 14 anni sottoposti ad intervento chirurgico correttivo e su indicazione del medico odontoiatra del SSR;
 5. di integrare al paragrafo 3, riportato a pagina 10, l'intestazione "trattamento e inserzione di protesi rimovibili totali a pazienti edentuli di età superiore a 65 anni" con la seguente dicitura: "trattamento e inserzione di protesi totali rimovibili a pazienti *con arcata edentula* di età superiore a 65 anni.

IL VICEPRESIDENTE

IL SEGRETARIO GENERALE