

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 02 maggio 2017, n. 618

**Modifica ed integrazione Deliberazione di Giunta Regionale n. 1879 del 30/11/2016 avente ad oggetto :
“ Approvazione del programma di assistenza odontoiatrica nella Regione Puglia in applicazione del DM 9 dicembre 2015. - Modalità prescrittive prestazioni di odontoiatria – Modifica parziale del Regolamento Regionale”**

Il Presidente, sulla base dell'istruttoria espletata dal Funzionario responsabile A.P. e confermata dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo Dell'Offerta, riferisce quanto segue:

Preso atto che :

1. con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1879 del 30/11/2016, si è proceduto ad approvare il programma di assistenza odontoiatrica nella Regione Puglia in applicazione del DM 9 dicembre 2015 e contestualmente è stato individuato il quadro prestazionale da includersi nei LEA, nonché definiti i criteri di erogazione delle tipologie di prestazioni, correlandole a due diverse tipologie di utenze:
 - soggetti in età compresa tra 0 e 16 anni, nell'ambito dei programmi di tutela della salute odontoiatrica in età evolutiva;
 - soggetti in condizioni di particolare vulnerabilità (di tipo sanitario e reddituale);
2. In sede di prima applicazione della surrichiamata Deliberazione di Giunta Regionale, le OO.RR. degli Odontoiatri (SBV e AOSA) hanno rappresentato una serie di criticità che hanno reso necessario promuovere un confronto monotematico con la parte pubblica.
3. A conclusione delle due sedute monotematiche tenutesi c/o l'Assessorato Regionale in data 10/2/2017 e 17/2/2017 si è ritenuto di poter accogliere le precisazioni e le modifiche da apportare alla Deliberazione di Giunta Regionale n. 1879 del 30/11/2016, subordinandole all'approvazione della Giunta Regionale.

In via preliminare le parti danno atto che la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1879 del 30/11/2016, costituisce solo uno strumento per definire i criteri di “eleggibilità” dei soggetti destinatari delle prestazioni odontoiatriche con oneri a carico del SSR, mentre per quanto attiene i parametri di compartecipazione alla spesa (ticket) valgono le regole generali vigenti nella Regione Puglia che non vengono intaccate dal provvedimento n. 1879 del 30/11/2016.

Pertanto, alla Giunta Regionale, **si propone** di adottare le seguenti precisazioni e modifiche al testo del deliberato:

1. la visita generale odontoiatrica, prescritta dal proponente medico di medicina generale o Pediatra di Libera scelta (MMG o PLS) viene garantita, indistintamente, a tutta “la popolazione generale” e segue le regole in materia di compartecipazione, ivi comprese le esenzioni a favore dei soggetti aventi titolo;
2. di cassare a pag.4) del deliberato
 - a. primo apice — la coorte statistica che identifica il genere “disoccupati” da sostituire con la categoria più ampia di “cittadini”, nonché di cassare il codice E 02. Pertanto, il punto in questione s'intenderà così trascritto :
 - Cittadini e loro familiari a carico appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo inferiore a 8.263,31 €, incrementato fino a 11.362,05 € in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 € per ogni figlio a carico ;
 - b) interamente il—secondo apice —

“Titolari di pensioni al minimo di età superiore a 60 anni e loro familiari a carico, appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo inferiore a 8.263,31 €, incrementato fino a 11.362,05 € in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 €' per ogni figlio a carico (codice E 04)”.

3. di prevedere che il paziente, per poter accedere alle prestazioni odontoiatriche, dovrà esibire il modello Situazione Economica Equivalente (ISEE) — o Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) - previste nell'allegato E), parte integrante del presente provvedimento - più perequativo rispetto al reddito lordo individuale utilizzato per l'esenzione dalla compartecipazione al costo delle prestazioni specialistiche ambulatoriali;
4. di prevedere che l'erogatore provvederà a trattenere copia del modello ISEE di cui al punto 4), al solo fine di eventuali controlli disposti dalle autorità competenti, ivi compresa l'Unità di Valutazione Appropriatezza Ricoveri e Prestazioni (UVARP), delle singole Aziende Sanitarie Locali ;
5. di prevedere che l'erogatore, dopo aver accertato la "eleggibilità" del paziente ad usufruire delle prestazioni odontoiatriche con oneri a carico del SSR, ha l'obbligo di applicare le regole vigenti in materia di compartecipazione alla spesa, riscuotendo la quota ticket e la quota ricetta (se dovute) quali anticipazione rispetto al costo delle prestazioni;
6. di prevedere che nei casi di effettiva urgenza l'accesso alle cure odontoiatriche potrà avvenire in maniera "diretta" senza la prescrizione del medico di base. Tali prestazioni da ricondursi alle effettive urgenze, potranno essere prescritte dall'erogatore con la dicitura **U 01**;
7. di prevedere che nella fase transitoria e comunque , non sono sanzionabili gli erogatori che hanno somministrato prestazioni odontoiatriche in difformità alle prescrizioni del presente provvedimento;

COPERTURA FINANZIARIA L.r. 16/11/2011, n. 28/01 e s.m.i.

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria, sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale

Il Presidente sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale ai sensi dell'art. 4, co.4 lett. K della L.R. n.7/1997 :

LA GIUNTA

- udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal funzionario istruttore, dal responsabile A.P. e dal Direttore della Sezione;
- a voti unanimi espressi nei termini di legge:

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa che qui s'intendono integralmente trascritte:

Di prendere atto che :

1. con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1879 del 30/11/2016, si è proceduto ad approvare il programma di assistenza odontoiatrica nella Regione Puglia in applicazione del DM 9 dicembre 2015 e contestualmente è stato individuato il quadro prestazionale da includersi nei LEA, nonché a definire i criteri di erogazione delle tipologie di prestazioni, correlandole a due diverse tipologie di utenze:
 - soggetti in età compresa tra 0 e 16 anni , nell'ambito dei programmi di tutela della salute odontoiatrica in età evolutiva;
 - soggetti in condizioni di particolare vulnerabilità (di tipo sanitario e reddituale). In sede di prima applicazione della surrichiamata Deliberazione sono emerse alcune criticità che hanno trovato la loro risoluzione in sede di confronto con le OO.RR. , così come risulta dai verbali del 10/2/2017 e del 17/2/2017 ;
2. Di stabilire:
 - a) che la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1879 del 30/11/2016, costituisce solo uno strumento per definire i criteri di "eleggibilità" dei soggetti destinatari delle prestazioni odontoiatriche con oneri a carico

- del SSR, mentre per quanto attiene i parametri di compartecipazione alla spesa (ticket) valgono le regole generali vigenti nella Regione Puglia che non vengono intaccate dal provvedimento surrichiamato;
- b) la visita generale odontoiatrica, prescritta dal proponente medico di medicina generale o Pediatra di Libera scelta (MMG o PLS) viene garantita, indistintamente, a tutta “la popolazione generale” e segue le regole in materia di compartecipazione, ivi comprese le esenzioni a favore dei soggetti aventi titolo;
- c) di cassare a pag.4) del deliberato - primo apice — la coorte statistica che identifica il genere “disoccupati” da sostituire con la categoria più ampia di “cittadini”, nonché di cassare il codice E 02. Pertanto, il punto in questione s’intenderà così trascritto :
- “Cittadini e loro familiari a carico appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo inferiore a 8.263,31 €, incrementato fino a 11.362,05 € in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 € per ogni figlio a carico “ ;
- d) la cancellazione a pag.4) del deliberato del — secondo apice —
- “Titolari di pensioni al minimo di età superiore a 60 anni e loro familiari a carico, appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo inferiore a 8.263,31 €, incrementato fino a 11.362,05 € in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 € per ogni figlio a carico (codice E 04)”.
- e) che il paziente, per poter accedere alle prestazioni odontoiatriche, dovrà esibire il modello Situazione Economica Equivalente (ISEE) — o Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU), previste dall’allegato E) - parte integrante del presente provvedimento - in quanto più perequativo rispetto al reddito lordo individuale utilizzato per l’esenzione dalla compartecipazione al costo delle prestazioni specialistiche ambulatoriali;
- f) che l’erogatore dovrà provvedere a trattenere copia del modello ISEE di cui al punto d), al solo fine di eventuali controlli disposti dalle autorità competenti, ivi compresa l’Unità di Valutazione Appropriata Ricoveri e Prestazioni (UVARP) delle singole Aziende Sanitarie Locali;
- g) che l’erogatore, dopo aver accertato la “eleggibilità” del paziente ad usufruire delle prestazioni odontoiatriche con oneri a carico del SSR, ha l’obbligo di applicare le regole vigenti in materia di compartecipazione alla spesa, riscuotendo la quota ticket e la quota ricetta (se dovute) quali anticipazione rispetto al costo delle prestazioni;
- h) che nei casi di effettiva urgenza l’accesso alle cure odontoiatriche potrà avvenire in maniera “diretta” senza la prescrizione del medico di base. Tali prestazioni da ricondursi alle effettive urgenze, potranno essere prescritte dall’erogatore con la dicitura U 01;
- 3) Di approvare l’allegato schema di regolamento facente parte integrante del presente provvedimento;
Di stabilire :
- a) di ricorrere alla procedura d’urgenza prevista dall’art 44 co. 3 della L.R. n. 7 /2004 “Statuto della Regione Puglia”, stante la necessità di dare attuazione entro il 30/04/2017, in attesa che diventino operativi i nuovi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)
- b) di trasmettere lo schema di regolamento approvato per il tramite della Segreteria Generale della Giunta Regionale alla Commissione Consigliare per materia, per l’acquisizione, prima della definitiva approvazione, del parere preventivo obbligatorio, non vincolante, nei termini di cui all’art. 44 co. 2 della L.R. 7/2004, come modificato dalla L.R. n. 4/2014;
- c) di rinviare a successivo provvedimento l’approvazione definitiva del regolamento regionale;
4. Di notificare il presente provvedimento ai Direttori Generali delle AA.SS.LL. provinciali e al Dirigente Responsabile Sezione Sistemi Informativi
5. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il segretario della Giunta
dott.a Carmela Moretti

Il Presidente della Giunta
dott. Michele Emiliano



REGIONE PUGLIA

Proposta di deliberazione della Giunta Regionale

DIPARTIMENTO PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE DEL BENESSERE SOCIALE
E DELLO SPORT PER TUTTI

SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA ACCREDITAMENTI

Il presente documento si compone di n. 2 allegati “:

- Schema di regolamento da lett. A) a lett. D) si compone di n. 8 facciate esclusa la presente ;
- Allegato E) costituito da n. 1 facciata esclusa la presente,

IL DIRETTORE DI SEZIONE
(Giovanni Cappobasso)

Schema di Regolamento Regionale

Modifica ed integrazione Regolamento Regionale n. 12 giugno 2007, n. 13 , avente ad oggetto : Regolamento regionale concernete indicazioni cliniche specifiche per l'erogazione delle prestazioni specialistiche comprese nell'allegato 2B del DPCM 29.11.2001 – pubblicato sul BURP n. 88 del 19/6/2007 -

Art. 1

In attuazione a quanto previsto dal DM 9 dicembre 2015 che ha individuato i criteri in base ai quali sono state identificate le condizioni di erogabilità delle prestazioni di odontoiatria, secondo quanto previsto dall'art. 9 co.5 del decreto legislativo 502/92 e s.m.i. e dall'allegato 2B del Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 - recante definizione dei livelli essenziali di assistenza - si stabilisce che :

- a) Le prestazioni di assistenza odontoiatrica devono essere erogate limitatamente a favore delle sottoelencate diverse categorie di destinatari :
1. Soggetti in età compresa tra 0 -14 anni programmi di tutela della salute odontoiatrica in età evolutiva che prevedano, secondo quanto contrassegnato nell'allegato A) :
 - 1.1) il monitoraggio della carie e delle malocclusioni;
 - 1.2) il trattamento della patologia cariosa;
 - 1.3) la correzione delle patologie ortognatodontiche a maggior rischio (Gradi 4° e 5° dell'indice IOTN) .



b) Assistenza odontoiatrica e protesica a favore di determinate categorie di soggetti in condizioni di particolare vulnerabilità sanitaria e/o vulnerabilità sociale.

2. Soggetti che si trovano in condizioni cliniche per le quali e' necessario effettuare le cure odontoiatriche e/o che si trovino in condizioni socio-economiche che di fatto impediscono l'accesso alle cure odontoiatriche nelle strutture private. A tale riguardo il Ministero ha individuato due distinte tipologie di vulnerabilità:

2.1) **Vulnerabilità sanitaria:** condizioni di tipo sanitario in cui la patologia di base, compromettono seriamente la funzione masticatoria, che rendono indispensabili o necessarie le cure odontoiatriche, contrassegnate e riportate nell'allegato B);

2.2) **Vulnerabilità sociale:** condizioni di svantaggio sociale ed economico (correlate di norma al basso reddito e/o a condizioni di marginalità e/o esclusione sociale) che impediscono l'accesso alle cure odontoiatriche a pagamento per gli elevati costi presenti nelle strutture private, contrassegnate e riportate nell'allegato C).

c) Soggetti prescrittori prestazioni odontoiatriche, secondo le indicazioni richiamate nell'allegato D).



Allegato A)

Il quadro prestazionale da includersi nei LEA relativamente a questa categoria di soggetti (0-14 anni) è così rideterminato :

- a) la visita odontoiatrica: a tutti i soggetti in età evolutiva, (nella visita sono comprese la radiografia endorale e l'eventuale rimozione di corpo estraneo);
- b) altre prestazioni riguardanti: estrazioni, chirurgia paradontale, chirurgia orale ricostruttiva, ablazione del tartaro, incappucciamento indiretto della polpa, trattamenti ortodontici limitatamente ai minori con patologie ortognatodontiche a maggior rischio (grado 5° dell'indice IOTN) che versano in condizioni di vulnerabilità sanitaria e/o sociale, così come di seguito riportato :

numero nota	note dm 1996	codice prestazione	PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	CONDIZIONI DI EROGABILITA'	INDICAZIONI DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
23. ESTRAZIONE E RICOSTRUZIONE DI DENTI					
1		23.01	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO Incluso: Anestesia	A) 0-14 anni. B) Condizioni di vulnerabilità sanitaria. C) Condizioni di vulnerabilità sociale.	
2		23.09	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE Estrazione di altro dente NAS. Incluso: Anestesia	A) 0-14 anni. B) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; C) Condizioni di vulnerabilità sociale	
3		23.19	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE Odontectomia NAS, rimozione di dente incluso, allacciamento di dente incluso, pernectomia, estrazione dentale con elevazione di lembo muco-periostale Incluso: Anestesia	A) 0-14 anni. B) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; C) Condizioni di vulnerabilità sociale	
4		23.20.1	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE Fino a due superfici incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale; C) Per il solo "incappucciamento indiretto della polpa" anche 0-14 anni in caso di evento traumatico	
5		23.20.2	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE a tre o più superfici e/o applicazione di perno endocanale incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale; C) Per il solo "incappucciamento indiretto della polpa" anche 0-14 anni in caso di evento traumatico	
6		23.3	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE INTARSIO Ricostruzione di dente fratturato	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale	
7		23.41	APPLICAZIONE DI CORONA Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale	
8		23.41.1	APPLICAZIONE DI CORONA IN LEGA AUREA Trattamento per applicazione di corona faccettata in lega aurea e resina o di corona 3/4 lega aurea o in lega aurea fusa	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale	
9		23.41.2	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o di corona faccettata (Weneer) in lega aurea e porcellana	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale	
10		23.41.3	APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina o oro resina con perno moncone in lega aurea	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale	
11		23.41.4	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o oro porcellana con perno moncone in lega aurea	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale	
12		23.42	INSERZIONE DI PONTE FISSO Trattamento per applicazione di elemento fuso in lega aurea, oro resina o oro porcellana e/o elemento di sovrastruttura per corona su impianti endosseal (Per elemento)	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale	
13		23.43.1	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Trattamento per applicazione protesi rimovibile completa D24 (Per arcata)	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale	



Allegato A)

14	23.43.2	ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale (protesi scheletrata in cromo-cobalto-molibdeno o oro) (Per arcata) Incluso: Eventuali attacchi di precisione	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale	
15	23.43.3	INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA Rimovibile o fissa (Per elemento)	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale	
16	23.49.1	ALTRA RIPARAZIONE DENTARIA Molaggio selettivo dei denti (Per seduta)	Condizioni di vulnerabilità sanitaria in caso di sindrome algica e disfunzionale dell'ATM	
17	23.5	IMPIANTO DI DENTE Reimpianto di elementi dentari lussati o avulsi	A) 0-14 anni; B) Condizioni di vulnerabilità sanitaria	
18	23.6	IMPIANTO DI PROTESI DENTARIA Impianto dentale endosseoso	Condizioni di vulnerabilità sanitaria, in caso di sindrome algica e disfunzionale dell'ATM	
19	23.71.1	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale; C) 0-14 anni solo in caso di evento traumatico	
20	23.71.2	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)	Condizioni di vulnerabilità sanitaria	
21	23.73	APICECTOMIA Incluso: Otturazione retrograda	Condizioni di vulnerabilità sanitaria	
24. ALTRI INTERVENTI SUI DENTI, GENGIVE E ALVEOLI				
22	24.20.1	GENGIOPLASTICA (CHIRURGIA PARODONTALE) Lembo di Widman modificato con levigatura radici e curettage tasche infraossee, applicazione di osso o membrane, osteoplastica (Per sestante)	A) 0-14 anni; B) Condizioni di vulnerabilità sanitaria	
23	24.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA Asportazione di epulidi Escluso: Biopsia della gengiva (24.11), Asportazione di lesione odontogena (24.4)	A) 0-14 anni; B) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; C) Condizioni di vulnerabilità sociale.	
24	24.39.1	LEVIGATURA DELLE RADICI. Levigatura di radici e/o curettage delle tasche parodontali a cielo coperto (Per sestante)	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale	
25	24.39.2	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO (Per emiarcata)	Condizioni di vulnerabilità sanitaria	
26	24.4	ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA asportazione di lesione odontogena	A) 0-14 anni; B) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; C) Condizioni di vulnerabilità sociale	
27	24.70.1	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI (Per anno)	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria (Indice IOTN = 4/5); B) Condizioni di vulnerabilità sociale (Indice IOTN = 4/5)	
28	24.70.2	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI (Per anno)	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria (Indice IOTN = 4/5); B) Condizioni di vulnerabilità sociale (Indice IOTN = 4/5)	
29	24.70.3	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI Incluso: Trattamento con placca di svincolo (Per anno)	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria (Indice IOTN = 4/5); B) Condizioni di vulnerabilità sociale (Indice IOTN = 4/5)	
30	24.80.1	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria (Indice IOTN ... 4/5); B) Condizioni di vulnerabilità sociale (Indice IOTN = 4/5)	

c) la prima visita generale odontoiatrica, prescritta dal proponente medico di medicina generale o Pediatra di Libera scelta (MMG o PLS) viene garantita, indistintamente, a tutta "la popolazione generale" e secondo le regole in materia di compartecipazione, ivi comprese le esenzioni a favore dei soggetti aventi titolo;



Allegato B)

Per quanto attiene la "vulnerabilità sanitaria", vale a dire le malattie o le condizioni per le quali sono necessarie cure odontoiatriche, il DM 9/12/2015, prevede che dev'essere riconosciuta almeno ai cittadini affetti da gravi patologie, le cui condizioni di salute possono essere gravemente pregiudicate da una patologia odontoiatrica concomitante, al punto che il mancato accesso alle cure possa mettere a repentaglio la prognosi "quoad vitam" del soggetto, secondo la casistica prevista nell'allegato 3) del succitato DM 9/12/2015, e precisamente a favore di :

1. *Pazienti in attesa di trapianto e post-trapianto (escluso trapianto di cornea);*
2. *Pazienti con stato di immunodeficienza grave;*
3. *Pazienti con cardiopatie congenite cianogene;*
4. *Pazienti con patologie oncologiche ed ematologiche in età evolutiva e adulta in trattamento con radioterapia o chemioterapia o comunque a rischio di severe complicanze infettive;*
5. *Pazienti con emofilia grave o altri gravi patologie dell'emocoagulazione congenite, acquisite o iatrogene.*

Le specifiche prestazioni erogabili sono quelle riportate nell'allegato A) cui è associata la condizione di erogabilità "vulnerabilità sanitaria". Ai soggetti così definiti in condizioni di "vulnerabilità sanitaria" devono, essere garantite tutte le prestazioni odontoiatriche incluse nel nomenclatore tariffario dell'assistenza specialistica ambulatoriale, con l'esclusione dei manufatti protesici e degli interventi di tipo estetico.

I soggetti affetti da altre patologie o condizioni alle quali sono frequentemente o sempre associate complicanze di natura odontoiatrica, potranno accedere alle cure odontoiatriche solo se la condizione patologica stessa risulta associata ad una concomitante condizione di vulnerabilità sociale.

Tutte le condizioni cliniche sopraelencate rientrano nelle categorie di esenzione per patologie previste dal decreto ministeriale 28 maggio 1999, n. 329, e da quello delle malattie rare di cui al decreto ministeriale 18 maggio 2001, n. 279 e confermano pertanto la loro assegnazione alla condizione di "vulnerabilità sanitaria".



Allegato C)

- Per quanto concerne la “vulnerabilità sociale” lo stesso Ministero, sempre con il succitato DM 9/12/2015, ha individuato tre distinte situazioni nelle quali l’accesso alle cure è ostacolato o impedito :
 - a) Situazione di esclusione sociale (indigenza);
 - b) Situazione di povertà;
 - c) Situazione di reddito medio/basso.

Pertanto i soggetti aventi titolo sono :

- Cittadini e loro familiari a carico appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo inferiore a 8.263,31 €, incrementato fino a 11.362,05 € in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 € per ogni figlio a carico;

Le condizioni di svantaggio economico sono definite dall'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE), più perequativo rispetto al reddito lordo individuale utilizzato per l’esenzione dalla compartecipazione al costo delle prestazioni specialistiche ambulatoriali.

Tale certificazione può essere ottenuta attraverso gli appositi uffici dei comuni o presso i centri di assistenza fiscale (C.A.F.) abilitati o la sede I.N.P.S. competente per territorio, così come previsto dal D.Lgs. 109/98 così come integrato dal DPCM 5 dicembre 2013, n.159 . L’I.S.E.E., utilizzato anche per l’accesso ai servizi sociali dei Comuni, agli asili nido comunali ecc., individua con migliore precisione il reddito effettivo di una famiglia, si basa sul reddito da attività lavorative e finanziarie, a cui viene aggiunta la ricchezza della famiglia pesata; tiene conto inoltre della numerosità del nucleo familiare. Attualmente l’ISEE – DSU , in quanto indicatore più specifico del reddito lordo, è utilizzato anche per l’accesso ai servizi. In tale contesto normativo ed in analogia a quanto già previsto per le esenzioni per motivi di reddito, ai soli fini della prescrivibilità delle prestazioni odontoiatriche, si propone, quale condizione di “vulnerabilità sociale” , la limitazione i cui si trovano i soggetti in possesso dei surrichiamati requisiti.



Allegato D)

- Sulla scorta delle indicazioni formulate dal Ministero della Salute con nota prot. n. 3012 -P – del 25/3/2016, e delle risultanze emerse a seguito dell'incontro intercorso in data 24/3/2016, con i Presidenti degli Ordini dei Medici delle Province pugliesi, si conviene che i soggetti prescrittori possono essere anche gli specialisti Odontoiatri - istituzionalmente accreditati - i quali potranno prescrivere autonomamente su un proprio ricettario regionale. Pertanto, in analogia a quanto previsto per gli specialisti Fisiatri inseriti negli studi di fisiokinesiterapia (FKT) accreditati, agli odontoiatri che ne facciano richiesta ed opportunamente censiti, deve essere assegnato un ricettario regionale c.d. "biffato", per la prescrizione delle prestazioni riguardanti la sola branca di riferimento – odontoiatria -. Di conseguenza la ASL territorialmente competente dovrà assegnare, con le modalità previste dalle disposizioni regionali, a tutte i soggetti ed alle strutture (pubbliche, equiparate , specialista ambulatoriale o private accreditate per la branca di Odontoiatria - per questi ultimi con riferimento a coloro che hanno sottoscritto il contratto per la fornitura di prestazioni ambulatoriali nella medesima branca -) i ricettari rossi del SSR appositamente contrassegnati, al fine di evitare un uso improprio, ovvero autorizzarli a prescrivere in DEMA (ricetta dematerializzata).

Modalità prescrittive delle prestazioni odontoiatriche di cui al DM 9/12/2015

Fermo restando le disposizioni di cui alle leggi regionali e al Documento di Indirizzo Economico e Funzionale (DIEF) vigenti in materia di assegnazione dei tetti di spesa a ciascuna struttura accreditata) di seguito si stabiliscono le modalità prescrittive a cui dovranno attenersi gli erogatori ed i fruitori delle prestazioni:

1. L'assistito deve rivolgersi al proprio medico di Assistenza primaria/Pediatra di libera scelta, il quale, ove lo ritenga necessario, potrà prescrivere una visita specialistica odontoiatrica, indicando il motivo della prestazione o il quesito diagnostico;
2. Lo specialista odontoiatra pubblico (dipendente o specialista ambulatoriale), equiparato o privato accreditato (quest'ultimo munito di contratto per l'erogazione di prestazioni ambulatoriali, sottoscritto con la ASL territorialmente competente) prescrive, sul ricettario rosso del SSR o su ricetta dematerializzata, un dettagliato piano terapeutico, nel rispetto delle condizioni di erogabilità previste dagli allegati : 1) e 3 del DM 9/12/2015, e delle condizioni di "vulnerabilità sociale" previste dal presente provvedimento;
3. Nel corso della fase di sperimentazione e monitoraggio le sanzioni di cui all'art. 9-quater del decreto legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, così come esplicitato dal Ministero nella nota allegata, non sono momentaneamente applicabili nei confronti dei medici prescrittori. Resta inteso che la non applicabilità delle sanzioni riguarda solo le prestazioni di cui al DM 9/12/2015. Purtuttavia, si propone, che il regime sanzionatorio, con riferimento alle condizioni di erogabilità sia da un punto di vista di :
 - a) Vulnerabilità sanitaria: condizioni di tipo sanitario in cui la patologia di base, compromettono seriamente la funzione masticatoria, che rendono indispensabili o necessarie le cure odontoiatriche;
 - b) Vulnerabilità sociale: condizioni di svantaggio sociale ed economico (correlate di norma al basso reddito e/o a condizioni di marginalità e/o esclusione sociale) che impediscono l'accesso alle cure odontoiatriche;



Allegato D)

inciderà nella fase applicativa e nei confronti dell'erogatore nella misura dello 0,002% sul tetto di spesa annuale assegnato per ogni infrazione commessa e comunque fino ad un massimo di 10 infrazioni nel corso di un anno. Dopo la decima infrazione, e comunque fino alla 20^a infrazione perpetrata nel corso dello stesso anno, la percentuale sarà elevata allo 0.004% sul tetto di spesa annuale assegnato. La reiterazione sistematica delle infrazioni nella misura superiore al limite massimo sopra menzionato, sarà oggetto di valutazione da parte della Direzione Generale della ASL competente territorialmente circa la sospensione del rapporto contrattuale, ovvero di proposizione di sospensione dell'accreditamento istituzionale, ai sensi dell'art. 27 co. 4 bis della L.R. n. 8/2004.

4. Le strutture UVARP Aziendali, sono tenute a verificare, attraverso i dati forniti dal sistema Edotto e dalle strutture erogatrici, che non si sia contravenuto alle disposizioni regionali, di cui al presente provvedimento, anche attraverso accessi presso le strutture interessate. In caso siano riscontrate irregolarità, la Struttura Uvarp aziendale, comunque è tenuta a segnalare le anomalie alla Direzione Generale, che dovrà procedere al recupero delle somme, con oneri in solido a carico dei pazienti e dell'erogatore, per le prestazioni indebitamente fruite ed erogate al di fuori delle condizioni di erogabilità, giusto quanto previsto dall'art. 9-quater co. 2) del decreto legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2015, n. 125.

Il presente regolamento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della regione Puglia ai sensi e per gli effetti dell'art. 53 co.1, della L.R. 12 maggio 2004 n. 7 "Statuto Regione Puglia". E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e farlo osservare come regolamento della Regione Puglia.



ALL. E

**Autocertificazione di sussistenza delle condizioni di erogabilità delle prestazioni di
odontoiatra di cui alla D.G.R. Puglia n. 1879 del 30/11/16**

(D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____ c.f. _____ nato a
_____ (____) il ____/____/____, residente a
_____ (____) in _____ n° _____

- () Interessato
() Genitore esercente la potestà
() Tutore

consapevole, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, della responsabilità penale per le false dichiarazioni, la falsità negli atti o l'uso di atti falsi,

DICHIARA

di trovarsi nella seguente categoria di utenza destinataria della prestazione odontoiatrica:

- Vulnerabilità sanitaria:

- () *Pazienti in attesa di trapianto e post-trapianto (escluso trapianto di cornea);*
() *Pazienti con stato di immunodeficienza grave;*
() *Pazienti con cardiopatie congenite cianogene;*
() *Pazienti con patologie oncologiche ed ematologiche in età evolutiva e adulta in trattamento con radioterapia o chemioterapia o comunque a rischio di severe complicanze infettive;*
() *Pazienti con emofilia grave o altre gravi patologie dell'emocoagulazione congenite, acquisite o iatrogene;*
() *Soggetto affetto da altra patologia o condizione alla quale è frequentemente o sempre associata complicanza di natura odontoiatrica, associata ad una concomitante condizione di vulnerabilità sociale*

- Vulnerabilità sociale (definita dall'Indicatore della Situazione Economica Equivalente – ISEE) :

- () *Cittadini e loro familiari a carico appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo inferiore a 8.263,31 euro, incrementato fino a 11.362,05 euro in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 euro per ogni figlio a carico;*

Luogo _____, data _____

Letto, confermato e sottoscritto

