


Azienda Provinciale  *per i Servizi Sanitari*
Provincia Autonoma di Trento

Direzione Cura e Riabilitazione

Servizio Prestazioni e rapporti con soggetti accreditati

Ref. E. Campregher 

via Degasperi, 79 - 38100 Trento

tel. 0461 902841-4119 - fax 0461 904104

ID 7-05/...*0144217*.....CE/EG

Trento, 31 DIC. 2010

Oggetto: assistenza odontoiatrica ex l.p. 22/2007 - nuove direttive per l'anno 2011.

Agli Studi ed Ambulatori odontoiatrici convenzionati

e. p.c. Ai Distretti

La Giunta Provinciale, con delibera n. 3057 del 23 dicembre 2010, ha emanato le nuove direttive per l'anno 2011, in attuazione della l.p. 22/2007, che disciplina l'assistenza odontoiatrica in provincia di Trento. L'atto e relativi allegati sono consultabili sul sito <http://www.delibere.provincia.tn.it>.

a) Compartecipazione alla spesa per le cure secondarie

La novità prevista è l'assoggettamento al requisito ICEF per l'accesso alle cure di prevenzione secondaria-interventi curativi per alcune categorie di popolazione che fino al 31.12.2010 ne potevano beneficiare in forma gratuita:

- minori di età compresa tra 15-18 anni,
- soggetti con patologie gravi e specifiche,
- anziani >65 anni,
- donne in gravidanza.

I soggetti appartenenti a detti gruppi sono tenuti al pagamento della compartecipazione al costo delle cure-secondo il rispettivo coefficiente ICEF, dalla data di decorrenza delle direttive provinciali. Rispetto invece ai minori da 0 a 14 anni compresi, disabili e soggetti infettivi le cure secondarie rimangono gratuite.

Il pagamento della compartecipazione si applica sulle cure erogate presso tutte le strutture, sia pubbliche che private, erogate successivamente al 1.1.2010, nonché sui rimborsi per l'assistenza indiretta emessi dal 1.1.2011, sia nei confronti dei soggetti che finora erano privi di ICEF (che dovranno obbligatoriamente procurarselo), che nei confronti chi già ne dispone.

b) Revisione del nomenclatore tariffario

Il Tariffario 22 rimane invariato nel suo assetto strutturale (codice, denominazione e descrizione della prestazione, tariffa unitaria) ma è stato aggiornato come segue:

1. sono state escluse n. 4 prestazioni: 87.11.3 ORTOPANTOMOGRADIA, 87.12.3 TELERADIOGRADIA, 24.11 BIOPSIA e 24.31 ASPORTAZIONE DI NEOFORMAZIONI. Pertanto gli utenti potranno accedervi esclusivamente in regime libero professionale negli studi privati convenzionati;
2. sono stati modificati, per alcuni codici, i criteri di non ripetibilità/limitazione (voci 89.71, 89.01.1, 24.39.1, 23.43.4, 23.44.2, 23.44.4, 23.44.5).

Le strutture private convenzionate dovranno rispettare le indicazioni, sulla non ripetibilità/limitazione di alcuni tipi di prestazioni; a tale riguardo il sistema informatico IE odontoiatria è adeguato a gestire in automatico avvisi/blocchi.

c) Commissione mista di controllo sulle attività erogate ai sensi della LP 22/2007

Con successivo provvedimento della Giunta Provinciale verrà costituita una commissione mista di controllo sulle attività erogate, composta da rappresentanti dell'APSS, degli studi convenzionati con il SSP, dell'Ordine dei Medici (commissione albo odontoiatri)

d) Sistema gestionale

Il sistema gestionale IE odontoiatria sarà adeguato alle nuove direttive ed arricchito con ulteriori funzionalità migliorative nel corso del mese di gennaio, con due diversi rilasci. Se necessario verrà organizzata una giornata di formazione per illustrarne gli aggiornamenti.

Gli studi convenzionati nel 2010 che rinnoveranno il contratto per il 2011 avranno tempo fino al 14 gennaio (data presunta del primo rilascio) per registrare le prestazioni erogate fino al 31/12 (e quindi secondo il nomenclatore 2010): per intenderci l'assenza dell'ICEF per le cure secondarie.

A regime le prestazioni pianificate ed erogate dal 1.1.2011 saranno solo quelle previste dal nuovo tariffario e nel caso di cure secondarie, solo in presenza di ICEF <0.2000 (salvo i minori 0-14 che continueranno ad avere diritto a queste cure in forma gratuita).

Fino all'adeguamento del sistema gestionale (primi 14 gg) gli studi, nel caso di registrazione di cure secondarie sia in fase di pianificazione che di erogazione, dovranno utilizzare l'apposito tasto "ricalcola quota ICEF" (il pallino con le due frecce operazione manuale). Tale modalità è molto importante perché il sistema ricalcola il compenso che spetta allo studio ma a carico dell'utente e non più dell'APSS.

Resta inteso che gli assistiti dovranno premunirsi di attestato ICEF <0.2000 altrimenti non possono accedere alle cure, come avveniva fino al 31.12.2010; per gli utenti che già possiedono l'attestato ICEF il sistema mette in condizione di saperlo (oppure il dato può essere inserito manualmente dietro presentazione dell'attestato cartaceo rilasciato dai CAF), ma occorre informare l'utente che dal 1.1.2011 la Provincia ha disposto la compartecipazione anche sulle cure secondarie.

Successivamente alla modifica, il sistema ricalcolerà automaticamente la compartecipazione alla spesa, per tutti i piani di cura contenenti cure secondarie.

Preme evidenziare che nel caso di assistiti che avevano pianificato cure secondarie nel 2010 e che perderanno il diritto a tali cure a carico del SSP in quanto ICEF > 0.2000 essi diverranno paganti in proprio e le relative prestazioni non potranno più essere registrate in IE odontoiatria.

e) Convenzione 2011

S'invitano gli studi già convenzionati nel 2010 a contattare i Distretti per negoziare il rispettivo budget; al riguardo s'informa che la Provincia ne ha stabilito la ripartizione in base alla popolazione residente. Nell'attuare le direttive provinciali l'Azienda prevederà un limite al numero di utenti assistibili, sia per l'attività convenzionata che per quella indiretta.

Tuttavia non si esclude che in corso d'anno, sulla base dell'effettivo sviluppo dell'attività e fermo restando il limite complessivo assegnato dalla Provincia, si potrà rinegoziare i volumi di spesa con l'intento di soddisfare il più possibile la domanda dell'utenza ed utilizzare al massimo le risorse assegnate.

Distinti Saluti

IL DIRETTORE GENERALE

- dr. Luciano Florj -