

**Allegato parte integrante**  
Direttive



Provincia Autonoma di Trento  
Assessorato alle politiche per la salute  
Servizio Economia a programmazione sanitaria

**DIRETTIVE DELLA GIUNTA PROVINCIALE  
PER L'ATTUAZIONE  
DELLA LEGGE PROVINCIALE 12 DICEMBRE 2007, N. 22,  
“DISCIPLINA DELL'ASSISTENZA ODONTOIATRICA  
IN PROVINCIA DI TRENTO”**

**ANNO 2008**

# INDICE

1.	<b>INTRODUZIONE</b>	<b>PAG. 3</b>
2.	<b>INDIVIDUAZIONE DEI BENEFICIARI, DELLE ATTIVITÀ EROGATE E DELLE CONDIZIONI D'ACCESSO</b>	<b>5</b>
3.	<b>NUOVI STRUMENTI A SUPPORTO DELLE ATTIVITÀ ODONTOIATRICHE</b>	<b>6</b>
3.1	IL LIBRETTO ODONTOIATRICO	<b>6</b>
3.2	PROTOCOLLO DI ACCESSO ALL'ATTIVITÀ ORTODONTICA	<b>7</b>
3.3	LINEE GUIDA OPERATIVE	<b>7</b>
4.	<b>DEFINIZIONE DELLE MODALITÀ DI COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA, SECONDO L'INDICATORE DELLA CAPACITÀ ECONOMICO-PATRIMONIALE (INDICATORE ICEF)</b>	<b>7</b>
5.	<b>DEFINIZIONE DEGLI AMBITI DI ATTIVITÀ DEI SOGGETTI EROGATORI E STIMA DEL FABBISOGNO FINANZIARIO</b>	<b>10</b>
5.1	DEFINIZIONE DEGLI AMBITI DI ATTIVITÀ	<b>10</b>
5.2	DEFINIZIONE DELLE PRESTAZIONI E DELLE RELATIVE TARIFFE	<b>12</b>
6.	<b>AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO D'ATTIVITÀ SANITARIA E ACCREDITAMENTO DEGLI STUDI E AMBULATORI ODONTOIATRICI PRIVATI</b>	<b>15</b>
6.1	ACCORDO NEGOZIALE PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE	<b>16</b>
7.	<b>MODALITÀ D'ACCESSO E DI CURA</b>	<b>16</b>
7.1	MONITORAGGIO	<b>17</b>
8.	<b>DISCIPLINA DELL'ASSISTENZA INDIRECTA</b>	<b>17</b>

## 1. INTRODUZIONE

L'assistenza odontoiatrica rappresenta il settore cui il Servizio sanitario nazionale (SSN) ha tradizionalmente dedicato un impegno limitato, malgrado le molteplici implicazioni di carattere sanitario e sociale collegate a questo tipo di assistenza (in primo luogo, livello di qualità della vita dipendente dalla salute del cavo orale in senso lato e gravosità economica per determinati interventi protesici, ma non solo).

I limiti del SSN e gli alti costi delle prestazioni offerte nel libero mercato, creano condizioni di disuguaglianza nell'accesso all'assistenza odontoiatrica che, quindi, dipende quasi esclusivamente dal livello reddito personale, poiché le prestazioni odontoiatriche preventive, e quelle terapeutiche in particolare, sono raramente comprese fra i benefici di assicurazioni volontarie.

Oggi l'organizzazione dell'offerta odontoiatrica da parte dei Servizi sanitari delle Regioni è assolutamente disomogenea: vicino alla promozione di comportamenti positivi di prevenzione individuale, primaria e secondaria, si possono registrare livelli del tutto diversi d'offerta di servizi diagnostici e terapeutici a carico del SSN.

Per tale ragione, si sta assistendo - su tutto il territorio nazionale - ad iniziative volte a garantire uniformità ed omogeneità di servizi per le cure odontoiatriche attraverso la definizione della tipologia delle prestazioni che devono essere garantite da tutte le Aziende sanitarie delle Regioni e allo sviluppo di reti di servizi per le cure odontoiatriche, gestiti direttamente o in convenzione.

La normativa nazionale in materia è costituita principalmente dal decreto legislativo n. 229/1999 - che definisce i criteri per la determinazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) e disciplina il funzionamento dei Fondi integrativi del SSN - e dal DPCM 29/11/2001 "*Definizione dei livelli essenziali di assistenza*".

Tali indicazioni nazionali limitano la competenza del SSN ai "programmi di tutela della salute odontoiatrica in età evolutiva" e alla "assistenza odontoiatrica e protesica a favore di soggetti in condizione di particolare vulnerabilità", affidando ai Fondi integrativi del SSN l'assistenza odontoiatrica per i servizi complementari.

Attraverso il recente DPCM 28 aprile 2008 di aggiornamento dei LEA, alla popolazione generale sono garantite visita odontoiatrica di controllo e trattamento immediato alle urgenze. Per il resto, i nuovi LeA – nell'allegato C "criteri di erogazione delle prestazioni odontoiatriche" – prendono atto della nota inefficienza Ssn e dettano nuovi limiti alle prestazioni ambulatoriali, restringendo l'offerta a tre categorie: giovanissimi tra 0 e 14 anni e pazienti fragili, di salute e socialmente. I criteri di erogazione vanno fissati, in ciascuna Regione, tenendo conto delle best practice realizzate tra pubblico e privato.

Queste indicazioni generali non hanno ricevuto una specificazione adeguata

a definire i servizi e le prestazioni a carico del SSN che, come tali, devono essere messi a disposizione di tutti i cittadini e i servizi che, diversamente, possono entrare a far parte del campo di operatività dei Fondi integrativi del SSN.

Nel descritto quadro delle indicazioni LEA relative al settore dell'assistenza odontoiatrica, la Provincia Autonoma di Trento ha disciplinato il settore attraverso:

- la legge provinciale n. 20/1991 (Interventi volti ad agevolare l'accesso a prestazioni di assistenza odontoiatrica, protesica ed ortodontica);
- la deliberazione della Giunta provinciale n. 1788/2004 che, aggiornata dalle successive deliberazioni n. 1059/2007 e n. 1060/2007, ha definito la rete dei servizi rivolti all'età evolutiva, a categorie di soggetti in condizioni di vulnerabilità sanitaria, sociale ed economica, alla popolazione generale.

Più recentemente, con la legge provinciale n. 22/2007 (Disciplina dell'assistenza odontoiatrica in provincia di Trento), il Consiglio provinciale ha approvato la nuova disciplina per il settore in parola e, in particolare, la tipologia delle prestazioni e dei servizi che devono essere garantiti agli assistiti del Servizio sanitario provinciale, nonché le forme e le modalità di partecipazione alla spesa da parte degli utenti, con l'obiettivo di:

- definire i diritti esigibili da parte dei cittadini nel settore delle cure odontoiatriche;
- sviluppare prioritariamente la rete dei servizi rivolti a categorie di persone in condizioni di particolare vulnerabilità sanitaria e sociale;
- consolidare e sviluppare il programma per l'assistenza protesica e per l'ortodonzia in favore degli assistiti aventi titolo;
- definire il campo di operatività dei Fondi integrativi del SSN, riservandosi ulteriori interventi al fine di favorirne lo sviluppo per le prestazioni integrative.

La legge provinciale n. 22/2007 rinvia a specifici **provvedimenti attuativi** annuali - da adottare a cura della Giunta provinciale - la disciplina di condizioni, limiti e modalità d'accesso, ivi inclusa l'eventuale compartecipazione degli assistiti alla spesa.

In forza dell'articolo 6 della citata legge, la Giunta provinciale è tenuta a determinare, in particolare:

- gli indirizzi per la valutazione della situazione economico-patrimoniale del nucleo familiare di riferimento, sulla base dei criteri previsti dall'articolo 6 della legge provinciale n. 3 del 1993 e dell'articolo 7 della legge provinciale n. 2 del 1997, e l'articolazione dell'eventuale compartecipazione degli assistiti alla spesa;
- le tariffe, a remunerazione delle prestazioni degli ambulatori e degli studi odontoiatrici privati, erogate nell'ambito dell'assistenza diretta e indiretta; le tariffe sono definite sentito l'ordine provinciale dei medici chirurghi e degli odontoiatri nonché l'associazione rappresentativa degli odontotecnici; le tariffe possono essere differenziate in relazione a

specifiche esigenze curative ed evidenziano la remunerazione delle eventuali prestazioni odontotecniche;

- le prestazioni aggiuntive rispetto ai livelli essenziali di assistenza definiti dalla normativa nazionale, da riservare agli iscritti al servizio sanitario provinciale residenti in provincia di Trento;
- la specificazione dei soggetti in condizione di particolare vulnerabilità e, ove occorra, degli altri destinatari degli interventi previsti da questa legge;
- le caratteristiche e i contenuti del libretto sanitario odontoiatrico nel quale è inserito il piano individuale di prevenzione;
- gli indirizzi per organizzare gli interventi di prevenzione primaria in collaborazione fra l'Azienda provinciale per i servizi sanitari e gli altri enti ed istituzioni operanti sul territorio provinciale.

Allo scopo, sono stati esperiti specifici approfondimenti tecnici che hanno riguardato prevalentemente:

- la struttura dell'offerta odontoiatrica, ovvero l'analisi della rete dei servizi esistenti a livello distrettuale, con particolare riferimento al numero di ambulatori e dei rispettivi riuniti odontoiatrici, al numero di professionisti coinvolti, alle ore di attività dedicate al settore ecc
- l'analisi dell'attività svolta in ambito aziendale (APSS) per età e per tipologia di esenzione, finalizzata all'individuazione della numerosità dei pazienti con esenzione per patologia e reddito che fruiscono del servizio;
- la stima del fabbisogno di cure odontoiatriche, quale condizione essenziale per formulare le differenti ipotesi assistenziali;
- le implicazioni tariffarie legate ad una riorganizzazione del settore, che richiede analisi dei costi e confronti con le tariffe di altre regioni.

I citati approfondimenti costituiscono l'**Allegato n. 1** e sono alla base delle presenti Direttive.

## **2. INDIVIDUAZIONE DEI BENEFICIARI, DELLE ATTIVITÀ EROGATE E DELLE CONDIZIONI DI ACCESSO.**

Le prestazioni di assistenza odontoiatrica, ortodontica e protesica disciplinate dalla legge provinciale n. 22/2007 ed individuate secondo quanto indicato nell'**Allegato n. 2**, sono erogate in via diretta dalle seguenti strutture sanitarie operanti nell'ambito del territorio provinciale:

- a) strutture ospedaliere pubbliche;
- b) ambulatori odontoiatrici pubblici, che devono trovare adeguata collocazione in ogni distretto sanitario;
- c) ambulatori e studi odontoiatrici privati convenzionati con il servizio sanitario provinciale; la convenzione stabilisce in particolare le linee guida, i protocolli e le tariffe da applicare alle prestazioni previste.

L'accesso all'assistenza indiretta presso ambulatori e studi odontoiatrici privati non convenzionati è ammesso nel caso in cui non siano rispettati i

tempi di attesa massimi prestabiliti per la prima visita, nel rispetto delle linee guida e protocolli applicati dal Servizio sanitario provinciale e secondo le modalità definite al successivo **Paragrafo 8**.

In merito all'individuazione dei beneficiari della presente legge si richiamano le disposizioni di cui all'articolo 42 "Modificazione della legge provinciale 1° aprile 1993, n. 10", di cui al disegno di legge concernente "Disposizioni per la formazione dell'assestamento del Bilancio annuale 2008 e pluriennale 2008-2010 nonché per il Bilancio annuale 2009 e pluriennale 2009 e 2011 della Provincia autonoma di Trento (legge finanziaria)", approvato con deliberazione della Giunta provinciale n. 1804/2008.

Per inciso, si sottolinea che la condizione di cui alla lettera a) del citato articolo 42 viene richiesta per le prestazioni che si qualificano come aggiuntive rispetto ai livelli nazionali.

Pertanto con la conversione in legge del predetto ddl i beneficiari delle prestazioni aggiuntive nell'ambito dell'assistenza odontoiatrica del servizio sanitario provinciale, sono individuati negli assistiti iscritti all'anagrafe sanitaria trentina, residenti in provincia di Trento da non meno di tre anni al momento della richiesta di accesso alle predette prestazioni.

Ovviamente agli assistiti già in cura alla data di conversione del predetto ddl, è assicurato il completamento della prestazione anche nel caso in cui risultino deficitari del nuovo requisito sulla residenza.

### **3. NUOVI STRUMENTI A SUPPORTO DELLE ATTIVITA' ODONTOIATRICHE**

#### **3.1 Il libretto odontoiatrico**

La legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22, prevede agli articoli 2 e 6, che la prevenzione e le prestazioni per l'età evolutiva sono inserite in un piano di prevenzione individuale (PIP) - formulato secondo un diario clinico peculiare per fascia d'età e formulazione e riscontro delle indicazioni terapeutiche - all'interno di uno specifico libretto sanitario odontoiatrico (LSO) il cui schema costituisce l'Allegato n. 3 alle presenti direttive.

Tale libretto costituisce parte integrante del Libretto Sanitario Pediatrico, già in dotazione dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari.

Analogamente a quanto previsto dal libretto sanitario pediatrico, anche con riferimento all'assistenza odontoiatrica sono formulate - attraverso il LSO - indicazioni di carattere generale inerenti le problematiche odontoiatriche dell'età evolutiva ed è definito il piano individuale di prevenzione (PIP) comprendente specifiche check list di controllo a scadenze predefinite.

La redazione del LSO è ad esclusiva cura dei genitori nei primi 3 anni di vita, a cura dei genitori e degli operatori sanitari (odontoiatra, ortodontista, igienista dentale) nelle età successive.

Le verifiche sul PIP - previste all'età di 4 anni, 7 anni (attraverso lo screening odontoiatrico provinciale), 9 anni, 12 anni e 16 anni - sono effettuate presso le strutture pubbliche o presso strutture private (odontoiatra di fiducia) che s'impegnano all'invio della scheda informativa redatta a cura dello specialista alle strutture del Distretto sanitario di riferimento.

Questa modalità consente di monitorare l'adesione al modello proposto, di prevedere azioni di richiamo e di effettuare valutazioni di tipo epidemiologico.

### **3.2 Protocollo di accesso all'attività di ortodonzia**

L'accesso alle cure ortodontiche è sottoposto ad una valutazione di tipo clinico che discrimina rispetto alla necessità delle cure medesime.

A tale scopo è adottato il modello di valutazione delle malocclusioni, definito "Indice di Necessità di Trattamento Ortodontico" (IOTN) come definito nell'Allegato n. 4.

### **3.3 Linee guida operative**

L'Azienda provinciale per i servizi sanitari provvederà – ai fini dell'avvio delle attività di cui alla legge provinciale n. 22/2007 – ad adottare specifiche linee guida attraverso il competente Dipartimento di Odontostomatologia per la individuazione delle modalità tecnico-sanitarie d'erogazione dell'assistenza odontoiatrica; nello specifico, per quanto riguarda l'attività di fornitura di protesi fisse, l'Azienda provinciale per i servizi sanitari provvederà entro il termine di sei mesi dall'adozione del presente atto.

In particolare, le linee guida devono prevedere la produzione di adeguata modulistica (dichiarazioni di conformità, certificazioni di congruità ...) e le modalità per il controllo della qualità. Inoltre, va chiarito il tema delle sanzioni e del contenzioso.

Le linee guida costituiscono parte fondamentale dello schema di accordo negoziale fra l'Azienda provinciale per i servizi sanitari e gli ambulatori e studi convenzionati.

## **4. DEFINIZIONE DELLE MODALITA' DI COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA SECONDO L'INDICATORE DELLA CAPACITA' ECONOMICO-PATRIMONIALE (I.C.E.F)**

Ai sensi dell'art. 6, lettera a) della citata legge provinciale n. 22/2007, la Giunta provinciale determina gli indirizzi per la valutazione della situazione economico-patrimoniale del nucleo familiare di riferimento, sulla base dei criteri previsti dall'articolo 6 della legge provinciale n. 3 del 1993 e dell'articolo 7 della legge provinciale n. 2 del 1997 e l'articolazione della compartecipazione degli assistiti alla spesa.

In proposito è opportuno ricordare che nell'ambito del Servizio sanitario provinciale sono già state condotte alcune esperienze d'applicazione dell'indicatore ICEF nel settore dell'assistenza odontoiatrica, che possono ora costituire una utile base di informazioni per ulteriormente sviluppare il predetto metodo di valutazione.

Sul fronte dell'applicazione dell'indicatore per l'assistenza odontoiatrica erogata dal SSP sono state adottate le seguenti deliberazioni della Giunta Provinciale:

- n. 1059 del 25 maggio 2007 recante "*Assistenza odontoiatrica: Livelli Essenziali ed Aggiuntivi di Assistenza garantiti dal Servizio Sanitario Provinciale*" nella quale è stato previsto, per quanto ora d'interesse, l'accesso alle prestazioni per i soggetti in età compresa 18 e 69 anni con indicatore ICEF del nucleo familiare inferiore a 0,095;
- n. 1060 del 25 maggio 2007 recante "*Approvazione dei criteri e delle modalità per l'introduzione del modello ICEF per l'assistenza odontoiatrica erogata dal Servizio Sanitario Provinciale*", con la quale sono state approvate le "Direttive per l'introduzione del modello ICEF per l'assistenza odontoiatrica erogata dal Servizio Sanitario Provinciale" unitamente al modello di "Domanda per l'accesso alle prestazioni di assistenza odontoiatrica erogate dal Servizio sanitario provinciale";
- n. 3084 del 28 dicembre 2007 recante "*Modifica della deliberazione n. 1059 del 25 maggio 2007 recante "Assistenza odontoiatrica: Livelli Essenziali ed Aggiuntivi di Assistenza garantiti dal Servizio Sanitario Provinciale" e approvazione delle nuove "Direttive per l'introduzione del modello ICEF per l'assistenza odontoiatrica erogata dal Servizio Sanitario Provinciale", a decorrere dal 1 gennaio 2008*", con cui l'indicatore ICEF del nucleo familiare per l'accesso alle prestazioni previste dalla precedente deliberazione 1059/2007 è stato elevato a "non superiore a 0,20."

Ciò premesso, si propone di applicare l'indicatore ICEF alla presente legge prevedendo la compartecipazione alla spesa da parte dell'assistito SSP secondo la seguente graduazione, dando atto che il modello per l'assistenza protesica fissa è rinviato a successiva deliberazione:

<b>Indicatore ICEF</b>	<b>Misura della compartecipazione alla spesa</b>
0 - 0,095	Nessuna compartecipazione alla spesa
> 0,095 - 0,20	L'assistito compartecipa alla spesa in maniera crescente e continua, rispetto all'ICEF, fino ad un massimo del 70%

**L'algoritmo di calcolo della compartecipazione per ICEF compreso tra 0,095 e 0,2 è il seguente:**

### **1) Calcolo della compartecipazione massima**



$$C\_MAX = ARROTONDA.ECCESSO ( 0,7 * TARIFFA ; 0,50 )$$

dove

**C\_MAX** = compartecipazione massima ovvero il 70% della tariffa da convenzione arrotondato ai 50 centesimi di euro per eccesso  
**TARIFFA** = tariffa da convenzione

## 2) Calcolo della percentuale rispetto alla compartecipazione massima C\_MAX in funzione dell'ICEF dell'assistito

$$P = ARROTONDA ( ( ICEF - 0,095 ) / ( 0,2 - 0,095 ) ; 3 )$$

**P** = percentuale di compartecipazione dell'assistito in funzione dell'ICEF (percentuale tra 0% e 100% con 1 decimale)  
**ICEF** = valore ICEF del nucleo di riferimento a 4 decimali

## 3) Calcolo della compartecipazione

$$C = ARROTONDA.DIFETTO ( P * C\_MAX ; 0,50 )$$

SE ( C <= 5 ) ALLORA 0 ALTRIMENTI C

dove

**C** = compartecipazione dell'assistito  
**P** = percentuale di compartecipazione dell'assistito in funzione dell'ICEF (percentuale tra 0% e 100% con 1 decimale)  
**C\_MAX** = compartecipazione massima ovvero il 70% della tariffa da convenzione arrotondato ai 50 centesimi di euro per eccesso

LA TARIFFA UTENTE NON È DOVUTA PER IMPORTI INFERIORI O UGUALI AD EURO 5,00 (FASCIA ESENZIONE).

La formula di calcolo va applicata alla singola prestazione odontoiatrica richiesta (di cui all'Allegato 9).

A titolo esemplificativo si presenta - per alcune prestazioni tipo - l'andamento della compartecipazione richiesta all'utente, in ragione del proprio indicatore ICEF.

PRESTAZIONE	VALORE Indicatore ICEF	progressivo	Compartecipazione UTENTE in %	Tariffa UTENTE
-------------	---------------------------	-------------	----------------------------------	-------------------

**Ablazione tartaro** - Tariffa = euro 45,00

	<b>0,0950</b>		0,00%	0
	<b>0,1134</b>		12,22%	5,5
	<b>0,1300</b>		22,22%	10
	<b>0,1451</b>		33,33%	15
	<b>0,1633</b>		44,44%	20
<b>000</b>	<b>0,2000</b>		70,00%	31,5

**Estrazione di dente permanente** - Tariffa = euro 50,00

	<b>0,0950</b>	<b>0,0950</b>	0,00%	0
		<b>0,1116</b>	11,00%	5,5
		<b>0,1250</b>	20,00%	10
		<b>0,1400</b>	30,00%	15
		<b>0,1551</b>	40,00%	20
<b>0,2000</b>		<b>0,2000</b>	70,00%	35

**Inserzione protesi rimovibile** - Tariffa = euro 800,00

	<b>0,0950</b>	<b>0,0950</b>	0,00%	0
		<b>0,0960</b>	0,69%	5,5
		<b>0,1200</b>	16,63%	133
		<b>0,1500</b>	36,63%	293
		<b>0,1900</b>	63,31%	506,5
<b>0,2000</b>		<b>0,2000</b>	70,00%	560

**Trattamento apparecchi fissi**

Tariffa = euro 1.400,00

	<b>0,0950</b>	<b>0,0950</b>	0,00%	0
		<b>0,0956</b>	0,39%	5,5
		<b>0,1200</b>	16,64%	233
		<b>0,1500</b>	36,68%	513,5
		<b>0,1800</b>	56,68%	793,5
<b>0,2000</b>		<b>0,2000</b>	70,00%	980

Le direttive per l'individuazione dei nuclei familiari a bassa condizione economico-patrimoniale costituiscono l'**Allegato n. 5**.

Lo schema di modulo di domanda per l'accesso dei beneficiari (aventi titolo) delle prestazioni odontoiatriche, da compilare e sottoscrivere in sede di dichiarazione ICEF, costituisce l'**Allegato n. 6**.

## **5. DEFINIZIONE DEGLI AMBITI DI ATTIVITÀ DEI SOGGETTI EROGATORI E DEFINIZIONE DI PRESTAZIONI E TARIFFE.**

### **5.1 Definizione degli ambiti di attività**

Gli ambiti di tutela odontoiatrica (aree d'erogazione delle prestazioni) previsti dalla legge provinciale n. 22/2007 sono attribuiti, secondo il seguente schema, all'Azienda sanitaria e/o agli studi privati accreditati.

LEGGE PROVINCIALE 12 DICEMBRE 2007, N. 22  
 "DISCIPLINA DELL'ASSISTENZA ODONTOIATRICA IN PROVINCIA DI TRENTO"

Soggetti Destinatari	Prestazioni riconosciute	Struttura erogatrice		Valutazione economico-patrimoniale del nucleo familiare di riferimento <b>Indicatore ICEF</b>	
		Pubblica	Privata		
Art. 2 - Soggetti in età infantile ed evolutiva	prevenzione primaria	X			
	prevenzione secondaria	X	X		
	concorso spese nella fornitura di apparecchi per ortodonzia (+ attività clinica connessa)	X	X	X (articolazione tariffaria)	
Art. 3 - Soggetti in condizione di particolare vulnerabilità	a) disabili psico-fisici	prevenzione secondaria	X		
		fornitura di protesi fisse e mobili (+ attività clinica connessa)	X		
	b) soggetti con patologie generali gravi	prevenzione secondaria	X		
		fornitura di protesi fisse e mobili (+ attività clinica connessa)	X		X (articolazione tariffaria)
	c) soggetti con patologie specifiche	prevenzione secondaria	X		
		fornitura di protesi fisse e mobili (+ attività clinica connessa)	X		X (articolazione tariffaria)
	d) soggetti a elevato rischio infettivo (solo sieropositivi HIV)	prevenzione secondaria	X		
		fornitura di protesi fisse e mobili (+ attività clinica connessa)	X		
Art. 3 - Soggetti in condizione di particolare vulnerabilità	e) nuclei familiari a bassa condizione economica/patrimoniale	prevenzione secondaria	X	X	X (articolazione tariffaria)
		fornitura di protesi fisse e mobili (Apss) / concorso spese (studio privato)	X	X	X (articolazione tariffaria)
	f) soggetti anziani (età=> 65 anni)	prevenzione secondaria	X	X	
		concorso spese nella fornitura di protesi fisse e mobili (+ attività clinica connessa): l'Apss paga al privato convenzionato la quota di competenza	X	X	X (articolazione tariffaria)
	g) donne in gravidanza oltre il 3° mese	prevenzione primaria	X		
		prevenzione secondaria	X	X	
Art. 3 - Soggetti in condizione di particolare vulnerabilità	1. iscritti al SSN	prestazioni di urgenza odontoiatrica	X		

	2. iscritti al SSP e residenti	prestazioni di chirurgia orale in regime ambulatoriale e di day surgery di particolare complessità che rispondono a specifico grave quadro clinico e la propedeutica visita specialistica di consulenza odontoiatrica	x		
--	--------------------------------	---	---	--	--

La fornitura di protesi fisse in favore degli assistiti per i quali è prevista la valutazione economico-patrimoniale con ICEF è rinviata a successivo provvedimento.

## 5.2 Definizione delle prestazioni e delle relative tariffe

Le prestazioni assicurate dal Servizio sanitario provinciale attraverso la disciplina recata dalla legge provinciale n. 22/2007 e nel rispetto dei livelli essenziali d'assistenza - avuto quindi anche riguardo alle attività specialistiche di chirurgia maxillo-facciale - sono individuate nel nomenclatore delle prestazioni d'assistenza specialistica ambulatoriale di cui al D.M. 22/07/1996 e ss.mm., come recepito dalla Giunta provinciale con proprio atto n. 15047/1996 e ss.mm.

Tale Nomenclatore costituisce l'**Allegato n. 7** alle presenti direttive.

Rispetto al predetto Nomenclatore, le prestazioni odontoiatriche assicurate in via diretta ai sensi della legge provinciale n. 22/2007 dagli:

- a) ambulatori odontoiatrici pubblici, presenti in ogni Distretto sanitario;
  - b) ambulatori e studi odontoiatrici privati convenzionati con il Servizio sanitario provinciale
- sono elencate e tariffate nella tabella che segue.

CODICE	PRESTAZIONE DESCRIZIONE	TARIFFA
<b>23</b>	<b>ESTRAZIONE E RICOSTRUZIONE DI DENTI</b>	
23.01	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO	<b>30,00</b>
	Incluso: Anestesia	
23.09	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE	<b>50,00</b>
	Estrazione di altro dente NAS	
	Incluso: Anestesia	
23.11	ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA	<b>50,00</b>
	Incluso: Anestesia	
23.19	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE	<b>115,00</b>
	Odontectomia NAS, rimozione di dente incluso, allacciamento di dente incluso, germectomia, estrazione dentale con elevazione di lembo muco-periostale	
	Incluso: Anestesia	
23.20.1	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE	<b>50,00</b>
	Fino a due superfici	
	Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa	
23.20.2	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE	<b>60,00</b>

	A tre o più superfici e/o applicazione di perno endocanalare	
	Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa	
23.3	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE INTARSIO	<b>60,00</b>
	Ricostruzione di dente fratturato	
23.41	APPLICAZIONE DI CORONA (di cui Euro 50,00 per prestazioni odontotecnica)	<b>150,00</b>
	Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina	
23.41.1	APPLICAZIONE DI CORONA IN LEGA AUREA (di cui Euro 100,00 per prestazioni odontotecnica)	<b>280,00</b>
	Trattamento per applicazione di corona faccettata in lega aurea e resina	
	o di corona 3/4 lega aurea o in lega aurea fusa	
23.41.3	APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO (di cui Euro 140,00 per prestazioni odontotecnica)	<b>320,00</b>
	Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina o oro resina	
	con perno moncone in lega aurea	
23.42	INSERZIONE DI PONTE FISSO (di cui Euro 160,00 per prestazioni odontotecnica)	<b>340,00</b>
	Trattamento per applicazione di elemento fuso in lega aurea, oro resina o oro porcellana	
	e/o elemento di sovrastruttura per corona su impianti endoossei	
	(Per elemento)	
23.43.1	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE (di cui Euro 330,00 per prestazioni odontotecnica)	<b>800,00</b>
	Trattamento e applicazione protesi rimovibile completa	
	(Per arcata)	
23.43.2	ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE	
	<b>FINO A CINQUE ELEMENTI</b> (di cui Euro 280,00 per prestazioni odontotecnica)	<b>600,00</b>
	<b>OLTRE CINQUE ELEMENTI</b> (di cui Euro 310,00 per prestazioni odontotecnica)	<b>630,00</b>
	Trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale	
	[protesi scheletrata in cromo-cobalto-molibdeno o oro]	
	(Per arcata)	
	Incluso: Eventuali attacchi di precisione	
23.43.3	INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA (riparazione e/o ribasatura di cui 30 Euro per prestazioni odontotecniche)	<b>70,00</b>
	Rimovibile o fissa	
	(Per elemento)	
23.5	IMPIANTO DI DENTE	<b>110,00</b>
	Reimpianto di elementi dentari lussati o avulsi	
23.71.1	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO	<b>65,00</b>
	Trattamento o pulpotomia	
	Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)	
23.71.2	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO	
	<b>CON 2 RADICI</b>	<b>105,00</b>
	<b>CON 3 RADICI</b>	<b>128,00</b>
	<b>CON 4 RADICI</b>	<b>151,00</b>
	Trattamento o pulpotomia	
	Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)	
23.73	APICECTOMIA	<b>140,00</b>
	Incluso: Otturazione retrograda	

<b>24</b>	<b>ALTRI INTERVENTI SU DENTI, GENGIVE E ALVEOLI</b>	
24.00.1	GENGIVECTOMIA	<b>46,00</b>
	(Per gruppo di 4 denti)	
	Incluso: Innesto libero o peduncolato	
24.11	BIOPSIA DELLA GENGIVA	<b>40,00</b>
24.20.1	GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE]	<b>180,00</b>
	Lembo di Widman modificato con levigatura radici e curettage tasche infraossee,	
	applicazione di osso o membrane, osteoplastica	
	(Per sestante)	
24.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA	<b>62,00</b>
	Asportazione di epulidi	
	Escluso: Biopsia della gengiva (24.11), Asportazione di lesione odontogena (24.4)	
24.39.1	LEVIGATURA DELLE RADICI	<b>45,00</b>
	Levigatura di radici e/o curettage delle tasche parodontali a cielo coperto	
	(Per sestante)	
24.70.1	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI	
	(Per anno)	
	<b>PRIMO ANNO</b> (di cui Euro 320,00 per prestazioni odontotecnica)	<b>1.200,00</b>
	<b>ANNI SUCCESSIVI SECONDO PROTOCOLLI</b>	<b>200,00</b>
24.70.2	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI	
	(Per anno)	
	<b>PRIMO ANNO</b> (di cui Euro 280,00 per prestazioni odontotecnica)	<b>1.400,00</b>
	<b>ANNI SUCCESSIVI SECONDO PROTOCOLLI</b>	<b>200,00</b>
24.70.3	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI	
	Incluso: Trattamento con placca di svincolo	
	(Per anno)	
	<b>PRIMO ANNO</b> (di cui Euro 560,00 per prestazioni odontotecnica)	<b>1.400,00</b>
	<b>ANNI SUCCESSIVI SECONDO PROTOCOLLI</b>	<b>200,00</b>
<b>87</b>	<b>RADIOLOGIA DIAGNOSTICA</b>	
87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE	<b>23,00</b>
	Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	
87.12.2	ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA	<b>23,00</b>
	Radiografia endorale	
	(1 radiogramma)	
<b>89.0</b>	<b>ANAMNESI, VALUTAZIONE, CONSULTO E VISITA</b>	
89.01	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI	<b>15,00</b>
	Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima	
89.7	VISITA GENERALE	<b>20,00</b>
	Visita specialistica, Prima visita	
<b>96</b>	<b>INTUBAZIONI E IRRIGAZIONI NON OPERATORIE</b>	
96.54.1	ABLAZIONE TARTARO (comprende la visita se non accompagnata da altre prestazioni)	<b>45,00</b>
96.54.2	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE	<b>23,00</b>
96.54.3	CURA STOMATITE, GENGIVITE, ALVEOLITE	<b>20,00</b>

		Per seduta	
96.59		ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	<b>44,00</b>
		Pulizia di ferita NAS	
		Escluso: Sbrigliamento (86.22, 86.27-86.28)	
<b>97</b>		<b>SOSTITUZIONE E RIMOZIONE DI SUSSIDIO TERAPEUTICO</b>	
97.35		RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE	<b>15,00</b>
		Rimozione di corona isolata, Rimozione di elemento protesico	
<b>99</b>		<b>ALTRE PROCEDURE NON OPERATORIE</b>	
99.97.1		SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI QUATTRO DENTI	<b>45,00</b>

Rispetto al tariffario delle prestazioni erogabili, si segnala, in particolare, che:

- si sono sentite - a norma dell'articolo 6 lettera b) - le Rappresentanze provinciali degli odontoiatri e degli odontotecnici convocate in appositi incontri tecnici;
- il singolo valore tariffato è stato individuato avuto riguardo a:
  - contenuti specifici delle diverse prestazioni (fasi operative)
  - tempi di esecuzione medi
  - studi di settore del Ministero dell'Economia e delle Finanze
  - tariffe di mercato
  - produttività e costi dei centri di produzione dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari.

## **6. AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DI ATTIVITA' SANITARIE E ACCREDITAMENTO DEGLI STUDI E DEGLI AMBULATORI ODONTOIATRICI PRIVATI, DA CONVENZIONARE, CON SPECIFICO ACCORDO, CON IL SSP.**

Gli studi e gli ambulatori odontoiatrici sono sottoposti all'istituto dell'**autorizzazione** sanitaria ai sensi del DPGP 27 novembre 2000, N. 30-48/Leg.

Per ottenere l'**accreditamento istituzionale**, le predette strutture devono avere la citata autorizzazione, come previsto dalla deliberazione della Giunta provinciale n. 426/2007 che individua i requisiti ulteriori per detto istituto.

Autorizzazione e Accredimento sono condizioni necessarie ai fini dell'Accordo negoziale.

La Giunta provinciale:

- determina il fabbisogno di strutture odontoiatriche necessario a erogare i livelli essenziali ed aggiuntivi, di cui alla legge provinciale n. 22/2007, anche con riferimento a quanto rilevato in termini della attuale rete di offerta disponibile sul territorio trentino;

- stabilisce le risorse finanziarie annualmente a disposizione per l'attuazione della legge provinciale n. 22/2007 nell'ambito del riparto del FSP di parte corrente.

L'APSS assegna a ciascun Distretto sanitario il budget annuale di spesa per l'erogazione dell'assistenza odontoiatrica ex legge provinciale n. 22/2007, tenuto conto della popolazione residente e della relativa struttura (composizione per classi d'età) nonché della rete di strutture accreditate.

Ciascun Distretto sanitario dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari gestisce i contratti con gli studi odontoiatrici privati che insistono sul territorio di propria competenza assegnando a ciascuna struttura accreditata un budget complessivo - in ragione d'anno - che costituisce, salvo rideterminazione, il limite finanziario per l'erogazione delle prestazioni all'utenza.

La liquidazione, da parte del Distretto sanitario, delle somme dovute a ciascuna struttura accreditata è subordinata alla puntuale rendicontazione mensile della spesa sostenuta a fronte delle prestazioni erogate all'utenza.

Il budget complessivo per singola struttura può essere eventualmente rideterminato, in corso d'anno al fine di garantire la continuità delle cure in ambito distrettuale.

## **6.1 Accordo negoziale per l'erogazione delle prestazioni specialistiche odontoiatriche**

Lo studio e l'ambulatorio odontoiatrico accreditato, per essere convenzionato con il SSP al fine di erogare le prestazioni indicate dalla legge provinciale 22/2007, deve accettare:

- il modello tariffario di cui al precedente paragrafo 5
- i protocolli operativi ed organizzativi;
- le linee guida proposte dal Dipartimento di Odontostomatologia per l'erogazione di prestazioni efficaci e appropriate;
- il sistema dei controlli come definito da disposizioni provinciali;
- gli ulteriori impegni e condizioni dettati dall'Accordo negoziale approvato sulla base dello schema che costituisce l'**Allegato n. 8** alle presenti direttive.

## **7. MODALITA' DI ACCESSO E CURA**

Ogni singolo Distretto sanitario provvede a rendere disponibile e consultabile l'elenco provinciale degli odontoiatri che sono convenzionati con il SSP ai fini della attuazione della legge provinciale n. 22/2007.

L'utente potrà scegliere in maniera libera e trasparente l'operatore sanitario cui rivolgersi, contattando direttamente senza mediazioni, lo studio odontoiatrico convenzionato di gradimento e accordarsi per l'accesso alle cure.



Per la fruizione delle prestazioni assoggettate a compartecipazione alla spesa in funzione dell'indicatore ICEF, l'utente accede allo studio odontoiatrico (pubblico o privato convenzionato) munito di una apposita **certificazione ICEF** il cui schema costituisce l'**Allegato n. 9** alle presenti direttive.

L'accesso del paziente implica necessariamente la prima visita che è, pertanto, obbligatoria.

L'odontoiatra, a seguito della prima visita, elabora il Piano di cura e prenota i singoli accessi dell'utente.

Ogni singolo accesso - nel quale possono essere erogate fino a 4 prestazioni - determina il pagamento della quota di compartecipazione alla spesa (se e in quanto dovuta) da parte dell'utente e riscosso direttamente dallo studio.

Sul piano strettamente operativo, lo studio odontoiatrico convenzionato dispone:

- di un **lettore di tessera sanitaria**, in quanto la verifica del diritto del singolo utente alla singola prestazione, (in base alle disposizioni della legge 22/2007 (categorie degli aventi diritto e condizioni di accesso) è effettuata tramite la tessera stessa;
- di un **personal computer** sul quale l'Azienda provinciale per i servizi sanitari provvederà a rendere disponibile, e consultabile via WEB, l'anagrafica degli assistiti del SSP -limitatamente ai soggetti che hanno una certificazione ICEF compatibile con i limiti fissati dalla Giunta provinciale - e uno specifico applicativo software che consente la visualizzazione delle prestazioni erogabili e la selezione, fra le medesime, di quelle effettivamente erogate a beneficio del singolo utente e, quindi, da remunerare, mensilmente, da parte dell'Azienda sanitaria (Distretto); detto applicativo consente altresì l'invio/confronto automatico, da parte dell'Azienda sanitaria (Distretto) di quanto erogato dal singolo studio e degli importi da liquidare.

## 7.1 Monitoraggio

**Il sistema informativo** adottato dovrà anche restituire le informazioni, **di livello provinciale**, necessarie al monitoraggio continuo dei soggetti fruitori, delle tipologie di prestazioni erogate, della tipologia dell'erogatore (pubblico/privato) e dell'andamento dei costi, nonché delle altre informazioni richieste per ottemperare a quanto disposto dall'articolo 8 (Valutazione sull'attuazione della legge) della legge provinciale n. 22/2007.

## 8. DISCIPLINA DELL'ASSISTENZA IN FORMA INDIRETTA (art. 5, comma 2 LP n. 2/2007)

Le indicazioni operative in merito all'assistenza odontoiatrica in forma indiretta sono riportate nell'**Allegato n. 10** alle presenti direttive.

# INDICE ALLEGATI

1	RETE SERVIZI DISPONIBILI	Pag.	19
2	AMBITI DI TUTELA ODONTOIATRICA, ORTODONTICA E PROTESICA		25
3	LIBRETTO SANITARIO ODONTOIATRICO		34
4	"INDICE DI NECESSITA' DI TRATTAMENTO ORTODONTICO" (IOTN)		41
5	DIRETTIVE PER L'INDIVIDUAZIONE DEI NUCLEI FAMILIARI A BASSA CONDIZIONE ECONOMICO-PATRIMONIALE		43
6	SCHEMA di MODULO DI DOMANDA per l'accesso alle prestazioni odontoiatriche		48
7	NOMENCLATORE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA MBULATORIALE		51
8	SCHEMA DI ACCORDO per l'erogazione delle prestazioni specialistiche odontoiatriche		56
9	CERTIFICAZIONE ICEF CON QUOTA DI COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA DA PARTE DELL'UTENTE E DEL SSP		61
10	MODALITA' DI ATTIVAZIONE ASSISTENZA INDIRETTA		63

ALLEGATO n. 1

RETE SERVIZI (STUDI E AMBULATORI ODONTOIATRICI) DISPONIBILI

Distretto	M	F	Totale	APSS	STUDI privati	FABBISOGNO
Fiemme e Fassa	14.117	14.501	<b>28.618</b>	Poliambulatorio Predazzo Poliambulatorio Pozza di Fassa	21	5,7
Primiero	4.923	5.153	<b>10.076</b>	Poliambulatorio Tonadico	0	2,0
Bassa Valsugana	12.912	13.595	<b>26.507</b>	Presidio Ospedaliero San Lorenzo U.O. Odontostomatologia	10	5,3
Alta Valsugana	24.838	25.475	<b>50.313</b>	Poliambulatorio Pergine Valsugana Poliambulatorio Levico	26	10,1
Trento Valle Laghi e Cembra	71.019	75.661	<b>146.680</b>	Centro per i Servizi Sanitari Presidio Ospedaliero S. Chiara U.O. di Chirurgia Maxillo facciale	126	29,3
Rotaliana Paganella	11.033	11.265	<b>22.298</b>	Poliambulatorio Mezzolombardo	17	4,5
Valle di Non	18.703	18.977	<b>37.680</b>	Poliambulatorio Cles	21	7,5
Valle di Sole	7.591	7.771	<b>15.362</b>	Poliambulatorio Malè	8	3,1
Vallagarina	42.401	44.227	<b>86.628</b>	Poliambulatorio Ala Poliambulatorio Rovereto	56	17,3
Alto Garda e Ledro	22.147	23.397	<b>45.544</b>	Poliambulatorio Riva del Garda	33	9,1
Giudicarie	18.055	18.549	<b>36.604</b>	Presidio Ospedaliero Tione	16	7,3
<b>TOTALE</b>	<b>247.739</b>	<b>258.571</b>	<b>506.310</b>	<b>15</b>	<b>334</b>	<b>101,3</b>

*FABBISOGNO = 1 studio privato convenzionato ogni 5.000 residenti*

## Dati in sintesi

I valori che vengono di seguito classificati sono specificati nelle tabelle allegate divise per comprensorio e distretto.

<u>VALORI DELLA PRODUZIONE</u>	numero	valore in euro
Numero prestazioni effettuate	68.972	1.001.184,25
Numero C.F. valutando una media di 3 prestazioni per accesso/prescrizione	22.990	
Ricoveri ordinari	335	1.040.699,22
Ricoveri DH/DS	389	489.719,49
Totale Prestazioni ambulatoriali e di ricovero	69.696	<b>2.538.278,96</b>
Numero Cod.Fisc. valutando una media di 3 prestazioni per accesso/prescrizione	<b>23.714</b>	

<u>COSTI DELLA PRODUZIONE / RIMBORSI</u>	numero	valore in euro
Costi generali (mater. / amm.)		900.000,00
Personale dipendente (presidi)	32,60	2.500.000,00
Personale contratti Sumai	29	1.186.000,00
Rimborso Protesi – Casi trattati	190	134.022,00
Rimborso App. Ortodonzia	858	2.500.931,00
Totale Costi		<b>7.220.953,00</b>

<u>RISORSE COLLETTIVE</u>	valore in euro
A) Valore della Produzione	<b>2.538.278,96</b>
Deficit per prestazione ambulatoriale-ricoveri O/DH-DS sul num. complessivo	- 30,55
Deficit calcolato su Codici Fiscali trattati	- 91,65
B) Costi Produzione / Rimborsi	<b>7.220.953,00</b>
Deficit per prestazione ambulatoriale-ricoveri O/DH-DS sul num. complessivo	- 103,61
Deficit calcolato su Codici Fiscali trattati	- 310,83
C) Totale Destinato	<b>9.759.231,96</b>
Deficit per prestazione calcolato sulle risorse complessive	- 140,03
Deficit calcolato su Codici Fiscali trattati	- 420,09

RIEPILOGO PRESTAZIONALE (PER GRUPPI) TERRITORIO PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

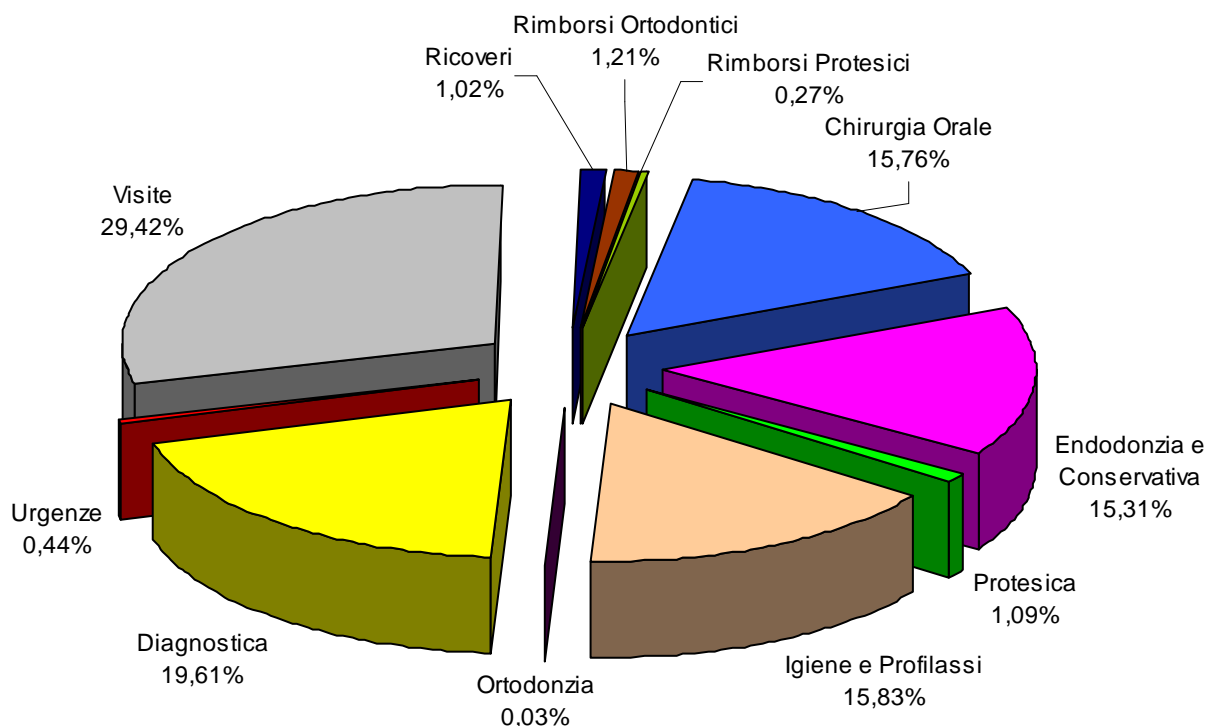
<b>CHIRURGIA ORALE</b>				
		<b>N.</b>	<b>Tariffa</b>	
	<i>ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO</i>	847	11,36	9.621,92
	<i>ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE</i>	2.063	16,01	33.028,63
	<i>ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA</i>	1.471	16,01	23.550,71
	<i>ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE</i>	2.355	29,95	70.532,25
	<i>APICECTOMIA</i>	33	43,90	1.448,70
	<i>GENGIVECTOMIA</i>	31	27,89	864,59
	<i>BIOPSIA DELLA GENGIVA</i>	20	13,94	278,80
	<i>GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE]</i>	59	57,84	3.412,56
	<i>ASPORTAZ. DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA</i>	9	27,89	251,01
	<i>INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO</i>	86	20,66	1.776,76
	<i>ASPORTAZ. DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA</i>	3	129,11	387,33
	<i>BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA</i>	21	19,11	401,31
	<i>BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE</i>	5	14,46	72,30
	<i>SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE</i>	2	14,46	28,92
	<i>BIOPSIA DEL PALATO OSSEO</i>	7	13,94	97,58
	<i>BIOPSIA DEL LABBRO</i>	29	13,94	404,26
	<i>BIOPSIA DELLA BOCCA, STRUTTURA NON SPECIFICATA</i>	140	13,94	1.951,60
	<i>FRENULECTOMIA LABIALE</i>	6	14,46	86,76
	<i>ALTRA ASPORTAZ. DI LESIONE DELLA BOCCA</i>	3	61,97	185,91
	<i>SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACCIALE</i>	6	77,47	464,82
	<i>ASPORTAZ. O DEMOLIZ. LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIALI</i>	6	98,13	588,78
	<i>RIDUZ. APERTA DI FRATTURA ALVEOLARE</i>	11	19,11	210,21
	<i>ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA</i>	3.939	3,62	14.259,18
		<b>11.152</b>		<b>163.904,89</b>
<b>ENDODONZIA E CONSERVATIVA</b>				
	<i>RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE</i>	7.019	18,59	130.483,21
	<i>RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE</i>	2.045	34,60	70.757,00
	<i>TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO</i>	1.224	34,60	42.350,40
	<i>TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO</i>	540	53,20	28.728,00
		<b>10.828</b>		<b>273.318,61</b>
<b>PROTESICA</b>				
	<i>INSERZIONE DI PONTE FISSO</i>	42	69,72	2.928,24
	<i>INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE</i>	53	129,11	6.842,83
	<i>ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE</i>	68	81,08	5.513,44
	<i>INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA</i>	66	16,01	1.056,66
	<i>IMPIANTO DI PROTESI DENTARIA</i>	96	81,08	7.783,68
	<i>RIMOZ. PROTESI DENTALE</i>	89	6,20	551,80
	<i>SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI QUATTRO DENTI</i>	39	13,43	523,77
	<i>TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE</i>	317	13,43	4.257,31
		<b>770</b>		<b>29.457,73</b>

<b>IGIENE E PROFILASSI</b>				
	LEVIGATURA DELLE RADICI	293	23,24	6.809,32
	ABLAZIONE TARTARO	3.932	9,30	36.567,60
	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE	6.976	3,62	25.253,12
		<b>11.201</b>		<b>68.630,04</b>
<b>ORTODONZIA</b>				
	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI	10	116,20	1.162,00
	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI	10	116,20	1.162,00
	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI	4	116,20	464,80
		<b>24</b>		<b>2.788,80</b>
<b>DIAGNOSTICA</b>				
	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE	11.054	10,23	113.082,42
	ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA	2.822	6,20	17.496,40
		<b>13.876</b>		<b>130.578,82</b>
<b>URGENZE</b>				
	CURA STOMATITE, GENGIVITE, ALVEOLITE	308	5,68	1.749,44
		<b>13.876</b>		<b>130.578,82</b>
<b>VISITE</b>				
	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI	3.451	12,91	44.552,41
	CONSULTO, DEFINITO COMPLESSIVO	7	46,48	325,36
	VISITA GENERALE	17.355	16,53	286.878,15
		<b>20.813</b>		<b>331.775,92</b>
<b>RICOVERI</b>				
	ORDINARIO	335		1.040.699,22
	VISITA GENERALE	389		498.719,49
		<b>724</b>		<b>1.539.418,71</b>

**RIEPILOGO PRESTAZIONALE (PER GRUPPI) TERRITORIO PROVINCIA AUT. TRENTO  
CONSUNTIVO ANNO 2007**

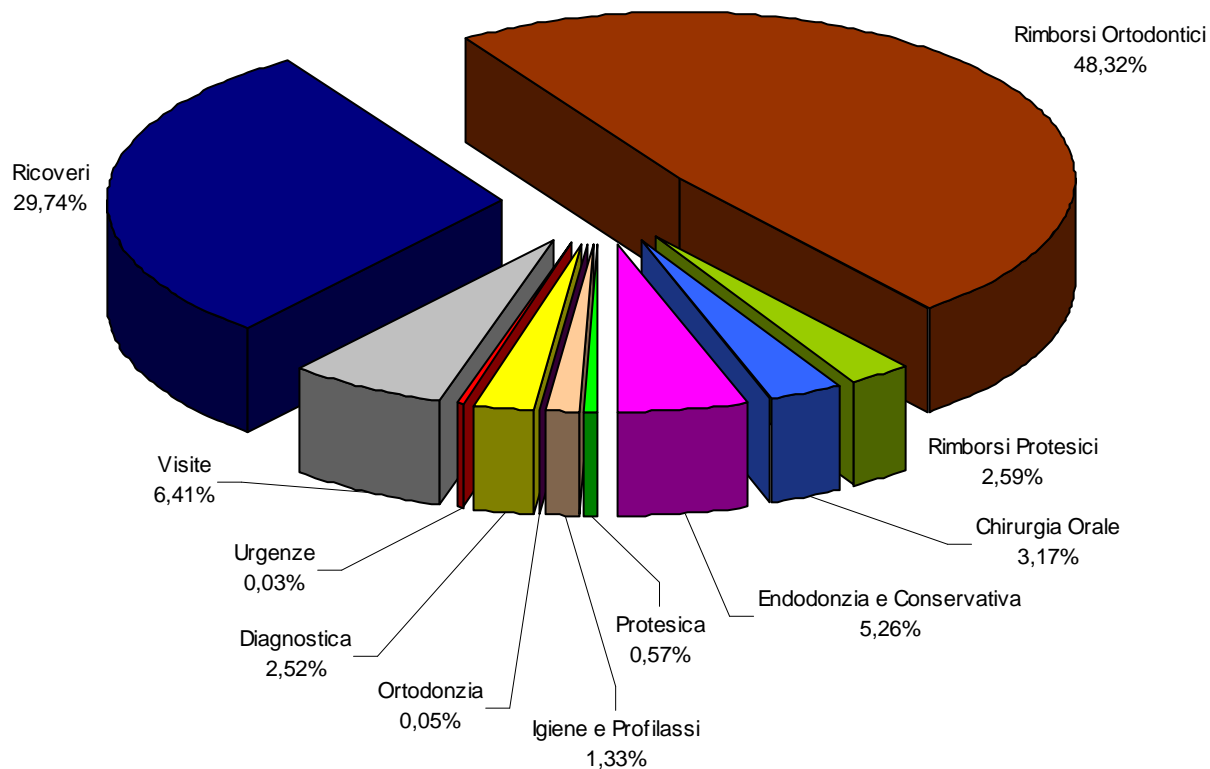
Chirurgia Orale	<b>11.152</b>	<b>15,76%</b>	<b>163.904,89</b>
Endodonzia e Conservativa	<b>10.828</b>	<b>15,31%</b>	<b>272.318,61</b>
Protesica	<b>770</b>	<b>1,09%</b>	<b>29.457,73</b>
Igiene e Profilassi	<b>11.201</b>	<b>15,83%</b>	<b>68.630,04</b>
Ortodonzia	<b>24</b>	<b>0,03%</b>	<b>2.788,80</b>
Diagnostica	<b>13.876</b>	<b>19,61%</b>	<b>130.578,82</b>
Urgenze	<b>308</b>	<b>0,44%</b>	<b>1.749,44</b>
Visite	<b>20.813</b>	<b>29,42%</b>	<b>331.775,92</b>
Ricoveri	<b>724</b>	<b>1,02 %</b>	<b>1.539.418,71</b>
Rimborsi Ortodontici	<b>858</b>	<b>1,21 %</b>	<b>2.500.931,05</b>
Rimborsi Protesici	<b>190</b>	<b>0,27 %</b>	<b>134.021,68</b>

<b>70.744</b>	<b>100,00%</b>	<b>5.175.575,69</b>
---------------	----------------	---------------------



**INCIDENZA DI SPESA PRESTAZIONALE (PER GRUPPI) TERRITORIO PROVINCIA AUT. TRENTO  
CONSUNTIVO 2007**

Chirurgia Orale	<b>11.152</b>	<b>3,17 %</b>	<b>163.904,89</b>
Endodonzia e Conservativa	<b>10.828</b>	<b>5,26 %</b>	<b>272.318,61</b>
Protesica	<b>770</b>	<b>0,57 %</b>	<b>29.457,73</b>
Igiene e Profilassi	<b>11.201</b>	<b>1,33 %</b>	<b>68.630,04</b>
Ortodonzia	<b>24</b>	<b>0,05 %</b>	<b>2.788,80</b>
Diagnostica	<b>13.876</b>	<b>2,52 %</b>	<b>130.578,82</b>
Urgenze	<b>308</b>	<b>0,03 %</b>	<b>1.749,44</b>
Visite	<b>20.813</b>	<b>6,41 %</b>	<b>331.775,92</b>
Ricoveri	<b>724</b>	<b>29,74 %</b>	<b>1.539.418,71</b>
Rimborsi Ortodontici	<b>858</b>	<b>48,32 %</b>	<b>2.500.931,05</b>
Rimborsi Protesici	<b>190</b>	<b>2,59 %</b>	<b>134.021,68</b>
	<b>70.744</b>	<b>100,00%</b>	<b>5.175.575,69</b>





**AMBITI DI TUTELA ODONTOIATRICA, ORTODONTICA E PROTESICA**

**Soggetti in età infantile ed evolutiva (ex art. 2 l.p. 22/2007)**

**Soggetti in condizione di particolare vulnerabilità (art. 3 l.p. 22/2007)**

**Generalità della popolazione (art. 4 l.p. 22/2007)**

TUTELA DELLA SALUTE ODONTOIATRICA A FAVORE DEI <b>SOGGETTI IN ETA' EVOLUTIVA</b>	
DESTINATARI	<i>Popolazione con età minore di anni 18 alla data di richiesta delle prestazioni sanitarie e/o degli interventi economici.</i>
OGGETTO DELL'ATTIVITA'	<p><b>Prevenzione primaria:</b> Analisi epidemiologica e attività di screening sulla situazione dentaria di bambini in "età filtro" da individuarsi con specifici protocolli Promozione dell'igiene orale quotidiana Fluoroprofilassi Controllo dell'alimentazione Coinvolgimento dei pediatri di famiglia al fine della informativa inerente la profilassi della carie dentaria Realizzazione attività di formazione e di informazione sull'igiene orale ed alimentare specificamente rivolta ai genitori e agli insegnanti della scuola primaria e secondaria.</p> <p><b>Prevenzione secondaria:</b> Interventi curativi: le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale odontoiatrica previste dal vigente Nomenclatore tariffario (<b>vedi Allegato n. 7</b>) e tecnicamente eseguibili a giudizio dello specialista.</p> <p><b>Ortodonzia – Assistenza protesica:</b> Concorso spese per la fornitura di apparecchi per l'ortodonzia compresa l'attività sanitaria connessa all'applicazione.</p>
LIVELLO DI ASSISTENZA	<p>Gli interventi di <u>prevenzione primaria</u> compresi in quest'area costituiscono Livelli Essenziali di Assistenza sanitaria e sono erogati - <u>a titolo gratuito - a beneficio di tutti i soggetti presenti sul territorio provinciale;</u></p> <p>Gli interventi di <u>prevenzione secondaria</u> compresi in questa area costituiscono Livelli Aggiuntivi di Assistenza sanitaria e sono erogati - <u>a titolo gratuito - a beneficio degli iscritti al servizio sanitario provinciale, con il requisito della residenza stabilito dalla normativa provinciale.</u></p> <p>Gli interventi di <u>ortodonzia e protesica</u> compresi in quest'area costituiscono Livelli Aggiuntivi di Assistenza sanitaria e sono erogati - secondo l'articolazione tariffaria definita mediante l'indicatore ICEF - - <u>a beneficio degli iscritti al servizio sanitario provinciale, con il requisito della residenza stabilito dalla normativa provinciale.</u></p>
MODALITA' DI ACCESSO	<p><b>Prevenzione primaria:</b> organizzazione delle attività a cura dei Distretti sanitari con accesso diretto o in regime di screening.</p> <p><b>Prevenzione secondaria:</b> organizzazione delle attività a cura dei Distretti sanitari con accesso diretto e/o a cura di studi odontoiatrici privati (autorizzati, accreditati, convenzionati con il SSP).</p> <p><b>Ortodonzia e Assistenza protesica:</b> organizzazione delle attività a cura di Studi odontoiatrici privati (autorizzati, accreditati, convenzionati con il SSP) o a cura delle strutture dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari secondo l'indice di necessità IONT per l'ortodonzia (<b>vedi Allegato n. 4</b>)</p>
SEDE DI EROGAZIONE	<p>Strutture dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari.</p> <p>Studi odontoiatrici privati (autorizzati, accreditati, convenzionati con il SSP).</p>

TUTELA DELLA SALUTE ODONTOIATRICA  
A FAVORE DEI SOGGETTI  
IN CONDIZIONE DI PARTICOLARE VULNERABILITÀ

Soggetti disabili psichici e psicofisici

DESTINATARI	<p><i>Soggetti che presentano una sintomatologia esclusivamente o prevalentemente ricollegabile a disturbi psichici o ritardo mentale connessi a malattie geneticamente trasmissibili, o a malattie congenite, o a situazioni patologiche prenatali, perinatali o dell'infanzia/adolescenza, e che risultano in un grave e certificato deficit intellettivo, nonché soggetti affetti da disturbi patologici cronicizzati che risultano in carico ai servizi territoriali competenti.</i></p> <p><b>Disabili psichici:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sindromi e disturbi psichici di natura organica, compresi quelli sintomatici (cod. da F00 a F09)</li> <li>- Schizofrenia</li> <li>- Sindrome schizotipica e sindromi deliranti (codici da F20 a F29)</li> <li>- Sindrome schizoaffettiva (cod. F25)</li> <li>- Sindromi affettive con sintomi psicotici (codici F30.2 – F31.2 – F31.5 – F32.3 – F33.3)</li> <li>- Disturbi di personalità (cod.F60.0)</li> <li>- Ritardo mentale (cod. F70 e F79)</li> </ul> <p><b>Disabili psicofisici</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Soggetti affetti da handicap psicofisici in situazione di gravità così come definita dall'art. 3, comma 3 della Legge 5/02/1992, n. 104</li> <li>- Sclerosi sistemica progressiva (cod. 047)</li> <li>- Sclerosi multipla (cod. 046)</li> <li>- Miastenia grave(cod.034)</li> <li>- Malattia di Alzheimer (cod 029)</li> <li>- Demenze (cod. 011)</li> <li>- Trisomia 21</li> <li>- Epilessia (certificazione di crisi di Grande Male)</li> <li>- Anoressia e bulimia</li> <li>- Soggetti affetti da malattie rare (escluse sprue celiaca e difetti ereditari della coagulazione)</li> <li>- Cecità binoculare (cecità assoluta o residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi, con eventuale correzione, o residuo perimetrico binoculare inferiore al 3% (cecità assoluta) o inferiore al 10% (cecità parziale); (Legge n. 138/2001)</li> <li>- Sordomutismo</li> </ul>
OGGETTO DELL'ATTIVITA'	<p><b>Prevenzione secondaria:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interventi curativi: le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale odontoiatrica previste dal vigente Nomenclatore tariffario (<b>vedi Allegato n. 7</b>) e tecnicamente eseguibili a giudizio dello specialista.</li> </ul> <p><b>Ortodonzia – Assistenza protesica:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fornitura di protesi fissa (corone singole e ponti su elementi naturali e su impianti), protesi mobile (totali tradizionali e ancorate ad impianti, scheletrate), protesi telescopiche e protesi parziali in resina con ritenzioni a filo,</li> <li>- Attività implantologica;</li> <li>- Attività medico specialistica preparatoria all'applicazione della protesi;</li> <li>- Attività ortodontica per dismorfismi dento-facciali di rilevante entità.</li> </ul>
LIVELLO DI ASSISTENZA	<p>Gli interventi compresi in quest'area costituiscono Livelli Aggiuntivi di Assistenza sanitaria e sono erogati - <u>a titolo gratuito</u> - a beneficio degli iscritti al servizio sanitario provinciale, con il requisito della residenza stabilito dalla normativa provinciale.</p>

<p>MODALITA' DI ACCESSO</p>	<p>Certificazione dei Servizi di Salute Mentale, con indicato il codice della patologia.  Certificazione ai sensi della legge 104/92.  Possesso di tesserino esenzione:  - per patologie croniche ai sensi del D.M. 329/1999  - per patologie rare ai sensi del D.M. 279/2001 e ss.mm.</p>
<p>SEDE DI EROGAZIONE</p>	<p><b>Terapia curativa, estrattiva e ortodontica:</b>  Strutture dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari.  <b>Terapia curativa, estrattiva, ortodontica e protesica:</b>  Unità Operativa Multizonale di Odontostomatologia dell'Ospedale S. Lorenzo Borgo Valsugana.</p>

Soggetti con **patologie generali Gravi** e Soggetti con **patologie Specifiche**

<p>DESTINATARI</p> <p>Classe ASA per patologie gravi – classificazione di rischio secondo l’American Society of Anesthesiologist</p>	<p><i>Soggetti la cui situazione generale di salute e/o di terapia può comportare complicazioni durante e/o dopo le sedute odontoiatriche ordinarie, per i quali il quadro clinico richiede trattamento odontoiatrico in ambiente protetto.</i></p> <p><b>Soggetti con patologie generali gravi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Soggetti in attesa di trapianto (di rene, cuore, polmone, fegato, pancreas, midollo) (cod. 0.50)</li> <li>- Grave e certificata reazione allergica a sostanze d’impiego odontostomatologico (p.es. lattice, anestetici locali) tale da richiedere procedure da eseguirsi in ambiente ospedaliero</li> <li>- Morbo di Parkinson ed altre malattie extrapiramidali (cod. 038)</li> <li>- Fibrosi cistica (cod. 018)</li> <li>- Patologie cardiovascolari (cod.021) (insufficienza cardiaca di tipo III e IV NYHA)</li> <li>- Deficit immunologici: immunodeficienze determinanti gravi difetti delle difese immunitarie con infezioni recidivanti (cod. 015)</li> <li>- Soggetti sottoposti a trapianto (rene-polmoni-cuore-fegato-pancreas-midollo) (cod. 052)</li> <li>- Neoplasie orali o delle V.A.D.S. con previsto o pregresso trattamento radiante delle aree del capo e del collo</li> <li>- Quadri di emopatie comportanti chemioterapia o radioterapia con grave depressione del sistema immunitario ed infezioni recidivanti</li> <li>- Pazienti sottoposti ad emodialisi (cod. 0.23)</li> <li>- Infarto miocardico &lt; 3 mesi (ASA III – IV)</li> <li>- Angina pectoris instabile (ASA III – IV)</li> <li>- Insufficienza respiratoria grave (ASA III – IV)</li> <li>- Diabete giovanile</li> </ul> <p><b>Soggetti con patologie specifiche:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disordini emocoagulativi: malattie da difetti della coagulazione (cod. 033)</li> <li>- Patologie dell’emostasi: emofilia A e B</li> <li>- Malattia di Von Willebrand</li> <li>- Trombocitopenia</li> <li>- Trattamento con anticoagulanti orali (limitatamente all’attività chirurgica)</li> </ul>
<p>OGGETTO DELL'ATTIVITA'</p>	<p><b>Prevenzione secondaria:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interventi curativi: le prestazioni d’assistenza specialistica ambulatoriale odontoiatrica previste dal vigente Nomenclatore tariffario (<b>vedi Allegato n.7</b>) e tecnicamente eseguibili a giudizio dello specialista;</li> <li>- Trattamenti odontoiatrici in narcosi.</li> </ul> <p><b>Assistenza protesica –rinviata all’adozione di ulteriore provvedimento, per recepire le linee guida operative:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fornitura di protesi fissa (corone singole e ponti su elementi naturali e su impianti), protesi mobile (totali tradizionali e ancorate ad impianti, scheletrate), protesi telescopiche e protesi parziali in resina con ritenzioni a filo,</li> <li>- Attività implantologica;</li> <li>- Attività medico specialistica preparatoria all’applicazione della protesi.</li> </ul>
<p>LIVELLI DI ASSISTENZA</p>	<p>Gli interventi di assistenza protesica compresi in quest’area costituiscono Livelli aggiuntivi di Assistenza sanitaria e sono erogati – secondo l’articolazione tariffaria definita mediante l’indicatore ICEF (<b>vedi paragrafo n. 4</b>) - <u>a beneficio di tutti i soggetti residenti sul territorio provinciale ed iscritti al SSP .</u></p>
<p>MODALITA' DI ACCESSO</p>	<p>Certificazione specialistica attestante la patologia. Possesso di tesserino esenzione per patologia cronica, ai sensi del D.M. 329/1999.</p>

SEDE DI EROGAZIONE	<b>Terapia curativa ed estrattiva:</b> Strutture dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari. <b>Terapia curativa, estrattiva, protesica:</b> Unità Operativa Multizonale di Odontostomatologia dell'Ospedale S. Lorenzo Borgo Valsugana.
-----------------------	--

<b>Soggetti a elevato rischio infettivo</b>	
DESTINATARI	<i>Soggetti che necessitano di trattamento odontoiatrico protetto:</i> - <i>Soggetti HIV positivi</i> - <i>Tossicodipendenti sieropositivi in Comunità e/o in trattamento presso il SERT dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari</i>
OGGETTO DELL'ATTIVITA'	<b>Prevenzione secondaria:</b> - Interventi curativi: le prestazioni d'assistenza specialistica ambulatoriale odontoiatrica previste dal vigente Nomenclatore tariffario ( <b>vedi Allegato n. 7</b> ) e tecnicamente eseguibili a giudizio dello specialista; - Trattamenti odontoiatrici in narcosi.  <b>Assistenza protesica:</b> - Fornitura di protesi fissa (corone singole e ponti su elementi naturali e su impianti), protesi mobile (totali tradizionali e ancorate ad impianti, scheletrate), protesi telescopiche e protesi parziali in resina con ritenzioni a filo, - Attività implantologica; - Attività medico specialistica preparatoria all'applicazione della protesi
LIVELLO DI ASSISTENZA	Gli interventi compresi in quest'area costituiscono Livelli Aggiuntivi di Assistenza sanitaria e sono erogati – a titolo gratuito - <u>a beneficio degli iscritti al servizio sanitario provinciale, con il requisito della residenza stabilito dalla normativa provinciale</u>
MODALITA' DI ACCESSO	Indicazione Unità operativa di Medicina/Malattie Infettive dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari. Certificazione del SERT. Possesso di tesserino di esenzione per patologia cronica ai sensi del D.M. 329/1999.
SEDE DI EROGAZIONE	<b>Terapia curativa ed estrattiva:</b> Strutture dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari. <b>Terapia curativa, estrattiva, protesica:</b> Unità Operativa Multizonale di Odontostomatologia dell'Ospedale S. Lorenzo Borgo Valsugana.

Soggetti appartenenti a nuclei familiari a bassa condizione economico-patrimoniale	
DESTINATARI	<i>Soggetti in età superiore ai 18 ed inferiore ai 65 anni di età, appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo lordo, riferito all'anno precedente la richiesta e fruizione della prestazione, compatibile con l'indicatore ICEF (vedi paragrafo n. 4)</i>
OGGETTO DELL'ATTIVITA'	<p><b>Prevenzione secondaria:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interventi curativi: le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale odontoiatrica previste dal vigente Nomenclatore tariffario (<b>vedi Allegato n. 7</b>) e tecnicamente eseguibili a giudizio dello specialista;</li> <li>- Trattamenti odontoiatrici in narcosi.</li> </ul> <p><b>Assistenza protesica - rinviata all'adozione di ulteriore provvedimento, per recepire le linee guida operative</b></p> <p>Fornitura o concorso spese per la fornitura di protesi fissa (corone singole e ponti su elementi naturali e su impianti), protesi mobile (totali tradizionali e ancorate ad impianti, scheletrate), protesi telescopiche e protesi parziali in resina con ritenzioni a filo,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Attività implantologica;</li> <li>- Attività medica preparatoria all'applicazione della protesi</li> </ul>
LIVELLO DI ASSISTENZA	Gli interventi di <u>prevenzione secondaria</u> e gli interventi di <u>assistenza protesica</u> compresi in quest'area costituiscono Livelli Aggiuntivi di Assistenza sanitaria e sono erogati – secondo l'articolazione tariffaria definita mediante l'indicatore ICEF ( <b>vedi paragrafo n. 4</b> ) - a beneficio degli iscritti al servizio sanitario provinciale, con il <u>requisito della residenza stabilito dalla normativa provinciale.</u>
MODALITA' DI ACCESSO	Organizzazione delle attività a cura dei Distretti sanitari con accesso diretto e/o a cura di Studi odontoiatrici privati (autorizzati, accreditati, convenzionati con il SSP). Accesso diretto con presentazione certificazione ICEF.
SEDE DI EROGAZIONE	<p><b>Terapia curativa ed estrattiva:</b> Strutture dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari.</p> <p><b>Terapia curativa, estrattiva, protesica:</b> Studi odontoiatrici privati (autorizzati, accreditati, convenzionati con il SSP).</p>

Soggetti anziani	
DESTINATARI	<i>Soggetti che hanno compiuto i 65 anni di età alla data di richiesta delle prestazioni sanitarie e/o degli interventi economici</i>
OGGETTO DELL'ATTIVITA'	<p><b>Prevenzione secondaria:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interventi curativi: le prestazioni d'assistenza specialistica ambulatoriale odontoiatrica previste dal vigente Nomenclatore tariffario (<b>vedi Allegato n. 7</b>) e tecnicamente eseguibili a giudizio dello specialista;</li> <li>- Trattamenti odontoiatrici in narcosi.</li> </ul> <p><b>Assistenza protesica - rinviata all'adozione di ulteriore provvedimento, per recepire le linee guida operative</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Concorso spese per la fornitura di protesi fissa (corone singole e ponti su elementi naturali e su impianti), protesi mobile (totali tradizionali e ancorate ad impianti, scheletrate), protesi telescopiche e protesi parziali in resina con ritenzioni a filo,</li> <li>- Attività implantologica;</li> <li>- Attività medica preparatoria all'applicazione della protesi.</li> </ul>
LIVELLO DI ASSISTENZA	<p>Gli interventi di <u>prevenzione secondaria</u> compresi in questa area costituiscono Livelli Aggiuntivi di Assistenza sanitaria e sono erogati a titolo gratuito.</p> <p>Gli interventi di assistenza <u>protesica</u> compresi in quest'area costituiscono Livelli Aggiuntivi di Assistenza sanitaria e sono erogati secondo l'articolazione tariffaria definita mediante l'indicatore ICEF (<b>vedi paragrafo n. 4</b>) e secondo linee guida.</p> <p>Le predette prestazioni sono erogate <u>a beneficio degli iscritti al servizio sanitario provinciale, con il requisito della residenza stabilito dalla normativa provinciale</u>.</p>
MODALITA' DI ACCESSO	<p><b>Prevenzione secondaria:</b> organizzazione delle attività a cura dei Distretti sanitari con accesso diretto e/o a cura di studi odontoiatrici privati (autorizzati, accreditati, convenzionati con il SSP).</p> <p><b>Assistenza protesica:</b> organizzazione delle attività a cura di studi odontoiatrici privati (autorizzati, accreditati, convenzionati con il SSP) o a cura dell'Azienda sanitaria; accesso diretto, con presentazione certificazione ICEF.</p>
SEDE DI EROGAZIONE	<p><b>Terapia curativa, estrattiva, protesica:</b>            Studi odontoiatrici privati (autorizzati, accreditati, convenzionati con il SSP).            Strutture dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari.</p>

Donne in gravidanza	
DESTINATARI	<i>Donne in stato di gravidanza, oltre il 3° mese</i>
OGGETTO DELL'ATTIVITA'	<p><b>Prevenzione primaria:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interventi di igiene orale, secondo specifici protocolli di gravità;</li> <li>- Individuazione di uno spazio dedicato all'igiene orale nell'ambito dei corsi di preparazione al parto</li> </ul> <p><b>Prevenzione secondaria:</b>            Interventi curativi: le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale odontoiatrica previste dal vigente Nomenclatore tariffario (<b>vedi Allegato n. 7</b>) e tecnicamente eseguibili a giudizio dello specialista.</p>

LIVELLO DI ASSISTENZA	Gli interventi di <u>prevenzione primaria</u> e di <u>prevenzione secondaria</u> compresi in questa area costituiscono Livelli Aggiuntivi di Assistenza sanitaria e sono erogati - <u>a titolo gratuito</u> - a beneficio degli iscritti al servizio sanitario provinciale, con il requisito della <u>residenza stabilito dalla normativa provinciale</u>
MODALITA' DI ACCESSO	<b>Prevenzione primaria:</b> organizzazione delle attività a cura dei Distretti sanitari, con accesso diretto. <b>Prevenzione secondaria:</b> organizzazione delle attività a cura dei Distretti sanitari con accesso diretto e/o a cura di Studi odontoiatrici privati (autorizzati, accreditati, convenzionati con il SSP).

TUTELA DELLA SALUTE ODONTOIATRICA A FAVORE DELLA POPOLAZIONE GENERALE	
Chirurgia orale	
DESTINATARI	<i>Tutta la popolazione residente sul territorio provinciale ed iscritta al Servizio sanitario provinciale.</i>
OGGETTO DELL'ATTIVITA'	<p>Visita odontoiatrica per patologie orali e delle ATM.</p> <p>Prestazioni di chirurgia orale di <u>particolare complessità</u>, effettuate in regime ambulatoriale e/o di day surgery, che rispondono a <u>specifico grave quadro clinico</u> e propedeutica visita specialistica di consulenza odontoiatrica:</p> <p>23.01 Estrazione di dente deciduo  23.09 Estrazione di dente permanente  23.11 Estrazione di radice residua  23.19 Estrazione denti del giudizio inclusi, in disodontiasi e non, estrazione altri denti inclusi  76.2 Asportazione cisti, odontogene e non, dei mascellari  24.4 Asportazione altre lesioni odontogene endoossee  23.19 Estrazione denti soprannumerari in inclusione parziale /totale  23.73 Apicectomie  24.4 76.2, 24.31 24.39.2 26.0 27.49.1 Asportazione lesioni benigne dei mascellari e dei tessuti molli del cavo orale  25.02 26.11 27.21 24.11 27.23 27.24 76.01 Biopsie incisionali/escissionali di neoformazioni endorali a livello di ossa, labbra, guance, gengive, palato, lingua ecc  25.92 27.41 27.91 Frenulotomie/frenulectomie labiali e linguali  23.19 Predisposizione alla disinclusione di canini, o altri denti inclusi, mediante posizionamento sottomucoso di attacchi ortodontici con/senza scopertura  22.71.1 Chiusura di comunicazioni oro-sinusal iatrogene o traumatiche  98.01 Rimozione di corpi estranei dai tessuti del cavo orale  24.39.2 24.20.01 24.00.1 Interventi di chirurgia preprotetica (approfondimenti di fornice, allungamenti di corona clinica, tuberectomie)  24.00.1 Interventi di chirurgia parodontale avanzata (resettiva, mucogengivale e rigenerativa) ove il costo di eventuali materiali alloplastici sia posto a carico dell'utente, secondo specifici protocolli di gravità  23.6 Inserimento impianti endoossei osteointegrabili in pazienti a rischio rientranti nell'ambito dell'utenza istituzionale (ASA** maggiore di 2) secondo specifici protocolli di gravità.</p> <p><u>Limitazione:</u> su prescrizione del medico di base o del medico specialista- per le necessarie attività di monitoraggio preliminare e successivo del paziente e per la presenza di rischi conseguenti al medesimo intervento.</p>

LIVELLO DI ASSISTENZA	Gli interventi compresi in questa area costituiscono Livelli Aggiuntivi di Assistenza sanitaria e sono erogati - con compartecipazione alla spesa secondo il regime vigente - a beneficio degli iscritti al servizio sanitario provinciale, con il requisito della <u>residenza stabilito dalla normativa provinciale</u>
-----------------------	---



MODALITA' DI ACCESSO	Su invio da parte del proprio medico di medicina generale o da parte del Medico specialista nel rispetto della limitazione prevista (grave quadro clinico, complessità prestazione e/o rischio).
SEDE DI EROGAZIONE	Strutture dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari.

Urgenze odontoiatriche	
DESTINATARI	<i>Tutta la popolazione presente sul territorio provinciale.</i>
OGGETTO DELL'ATTIVITA'	<p>Prestazioni ritenute necessarie a risolvere i problemi acuti di seguito elencati:</p> <p><b>Pulpite</b> Apertura della camera pulpare, pulpotomia e medicazione antalgica associata a terapia medica</p> <p><b>Paradentite acuta – necrosi endodontica</b> Apertura della camera pulpare e sondaggio canale Incisione eventuale raccolta ascessuale Terapia analgesica e antibiotica</p> <p><b>Disodontiasi con pericoronite</b> Terapia analgesica e antibiotica</p> <p><b>Traumi dentari (denti permanenti)</b> Trattamento d'urgenza dopo eseguito RX diagnostica Traumi interessanti la dentina: isolamento tubuli Traumi con esposizione pulpare: apertura camera e sondaggio canale e terapia antalgica Traumi con frattura della radice: fissazione elemento Traumi con lussazione dentaria: fissazione dente Traumi con avulsione: reimpianto immediato e fissazione</p> <p><b>Traumi dentari (denti decidui)</b> Eventuale estrazione ove indicata</p> <p><b>Emorragie Dento alveolari</b> Toilette della sede, tamponamento con emostatico e sutura Esami ematochimici ed eventuale terapia medica</p> <p><b>Alveolite</b> Toilette, lavaggio antibiotico e terapia medica</p> <p><b>Lussazione ATM</b> Riduzione della lussazione e terapia medica</p> <p><b>Urgenze ortodontiche</b> Eliminazione dell'evento traumatico</p> <p><b>Estrazioni</b> In tutti i casi in cui lo specialista giudichi impossibile il recupero dell'elemento dentario.</p>
LIVELLO DI ASSISTENZA	Gli interventi compresi in quest'area costituiscono Livelli Essenziali di Assistenza sanitaria e sono erogati - a titolo gratuito - a beneficio di tutti i soggetti presenti sul territorio provinciale.
MODALITA' DI ACCESSO	Diretta o su invio da parte del proprio medico di medicina generale
SEDE DI EROGAZIONE	Strutture dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari.

## LIBRETTO SANITARIO ODONTOIATRICO

1 anno	<b>Eruzione dei denti decidui</b> Incisivi inferiori centrali Incisivi superiori centrali Incisivi inferiori laterali Incisivi superiori laterali Primi molarini Secondi molarini Canini  Fluorofilassi sistemica	_____ mese _____ mese _____ mese _____ mese _____ mese _____ mese _____ mese  <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no
2 anni	eruzione dentizione decidua completa uso dello spazzolino assunzione di liquidi da un bicchiere  <b>Abitudini viziate:</b> uso del succhiotto succhiamento del dito/labbro respirazione orale deglutizione infantile  Fluorofilassi sistemica	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> da solo <input type="checkbox"/> con un genitore <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no  <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no  <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no
3 anni	<b>Abitudini viziate:</b> uso del ciuccio succhiamento del dito respirazione orale deglutizione infantile  uso dello spazzolino  Fluorofilassi sistemica	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no  <input type="checkbox"/> da solo <input type="checkbox"/> con un genitore  <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no

4 anni	<b>A cura dell'odontoiatra</b>	
	Carie dei decidui Sigillatura decidui Fluoroprofilassi Valutazione Fonesi	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> da fare <input type="checkbox"/> da controllare _____ <input type="checkbox"/> consigliata <input type="checkbox"/> eseguita <input type="checkbox"/> non necessaria <input type="checkbox"/> sistemica <input type="checkbox"/> topica L T S
	<b>A cura dell'igienista dentale</b>	
	Rischio carie per alimentazione Igiene orale uso dello spazzolino Sigillatura decidui Fluoroprofilassi topica	<input type="checkbox"/> basso <input type="checkbox"/> medio <input type="checkbox"/> alto <input type="checkbox"/> scarsa <input type="checkbox"/> sufficiente <input type="checkbox"/> buona <input type="checkbox"/> ottima <input type="checkbox"/> da solo <input type="checkbox"/> con un genitore  <input type="checkbox"/> si   N°sedute _____
6 ANNI	Eruzione sesti 16 26 36 46	____ anni ____ mesi ____ anni ____ mesi ____ anni ____ mesi ____ anni ____ mesi

<b>7 ANNI</b>	<b>A cura dell'odontoiatra</b>	
	Formula dentaria  Carie dei decidui  Sigillatura permanenti  Fluoroprofilassi  Valutazione Fonesi  Occlusione Relazione tra i molari Palato stretto Affollamento incisivi Sporgenza degli incisivi superiori Radiografia panoramica Radiografia laterale del cranio  Consigliata visita specialistica ortodontica Terapia ortodontica fissa	_____  <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> da fare <input type="checkbox"/> da controllare _____  <input type="checkbox"/> consigliata <input type="checkbox"/> eseguita <input type="checkbox"/> non necessaria  <input type="checkbox"/> sistemica <input type="checkbox"/> topica  <b>L T S</b>  <input type="checkbox"/> CLI <input type="checkbox"/> CLII <input type="checkbox"/> CLIII <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no  <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no  <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no
	<b>A cura dell'igienista dentale</b>	
	Rischio carie per alimentazione Igiene orale uso dello spazzolino Uso pastiglie rivelatrici  Sigillatura permanenti  Fluoroprofilassi topica	<input type="checkbox"/> basso <input type="checkbox"/> medio <input type="checkbox"/> alto <input type="checkbox"/> scarsa <input type="checkbox"/> sufficiente <input type="checkbox"/> buona <input type="checkbox"/> ottima <input type="checkbox"/> da solo <input type="checkbox"/> con un genitore <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no  _____  <input type="checkbox"/> si   N°sedute _____

<b>9 ANNI</b>	<b>A cura dell'odontoiatra</b>	
	Formula dentaria  Carie dei decidui  Sigillatura permanenti  Fluorofilassi  Valutazione Fonesi  Occlusione Relazione tra i molari Palato stretto Affollamento incisivi Sporgenza degli incisivi superiori Radiografia panoramica Radiografia laterale del cranio  Consigliata visita specialistica ortodontica Terapia ortodontica fissa	_____  <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> da fare <input type="checkbox"/> da controllare _____  <input type="checkbox"/> consigliata <input type="checkbox"/> eseguita <input type="checkbox"/> non necessaria  <input type="checkbox"/> sistemica <input type="checkbox"/> topica  <b>L T S</b>  <input type="checkbox"/> CLI <input type="checkbox"/> CLII <input type="checkbox"/> CLIII <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no  <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no  <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no
	<b>A cura dell'igienista dentale</b>	
	Rischio carie per alimentazione Igiene orale uso dello spazzolino Uso pastiglie rivelatrici  Sigillatura permanenti  Fluorofilassi topica	<input type="checkbox"/> basso <input type="checkbox"/> medio <input type="checkbox"/> alto <input type="checkbox"/> scarsa <input type="checkbox"/> sufficiente <input type="checkbox"/> buona <input type="checkbox"/> ottima <input type="checkbox"/> da solo <input type="checkbox"/> con un genitore <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no  _____  <input type="checkbox"/> si   N°sedute _____

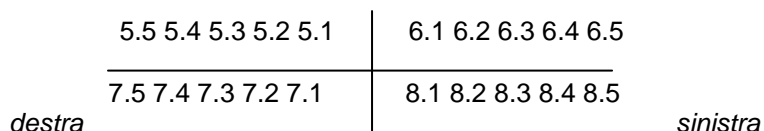
<b>12 ANNI</b>	<b>A cura dell'odontoiatra</b>	
	Formula dentaria  Carie dei decidui  Sigillatura permanenti  Fluorofilassi  Valutazione Fonesi  Occlusione Relazione tra i molari Palato stretto Affollamento incisivi Sporgenza degli incisivi superiori Radiografia panoramica Radiografia laterale del cranio  Consigliata visita specialistica ortodontica Terapia ortodontica fissa	_____  <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> da fare <input type="checkbox"/> da controllare _____  <input type="checkbox"/> consigliata <input type="checkbox"/> eseguita <input type="checkbox"/> non necessaria  <input type="checkbox"/> sistemica <input type="checkbox"/> topica  <b>L T S</b>  <input type="checkbox"/> CLI <input type="checkbox"/> CLII <input type="checkbox"/> CLIII <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no  <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no  <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no
	<b>A cura dell'igienista dentale</b>	
	Rischio carie per alimentazione Igiene orale uso dello spazzolino Uso pastiglie rivelatrici  Sigillatura permanenti  Fluorofilassi topica	<input type="checkbox"/> basso <input type="checkbox"/> medio <input type="checkbox"/> alto <input type="checkbox"/> scarsa <input type="checkbox"/> sufficiente <input type="checkbox"/> buona <input type="checkbox"/> ottima <input type="checkbox"/> da solo <input type="checkbox"/> con un genitore <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no  _____  <input type="checkbox"/> si   N°sedute _____

<b>16 ANNI</b>	<b>A cura dell'odontoiatra</b>	
	Formula dentaria Carie dei decidui Sigillatura permanenti Fluoroprofilassi Valutazione Fonesi Occlusione Relazione tra i molari Palato stretto Affollamento incisivi Sporgenza degli incisivi superiori Radiografia panoramica Radiografia laterale del cranio Consigliata visita specialistica ortodontica Terapia ortodontica fissa	_____ <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> da fare <input type="checkbox"/> da controllare _____ <input type="checkbox"/> consigliata <input type="checkbox"/> eseguita <input type="checkbox"/> non necessaria <input type="checkbox"/> sistemica <input type="checkbox"/> topica L T S <input type="checkbox"/> CLI <input type="checkbox"/> CLII <input type="checkbox"/> CLIII <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no
	<b>A cura dell'igienista dentale</b>	
	Rischio carie per alimentazione Igiene orale uso dello spazzolino Uso pastiglie rivelatrici Sigillatura permanenti Fluoroprofilassi topica	<input type="checkbox"/> basso <input type="checkbox"/> medio <input type="checkbox"/> alto <input type="checkbox"/> scarsa <input type="checkbox"/> sufficiente <input type="checkbox"/> buona <input type="checkbox"/> ottima <input type="checkbox"/> da solo <input type="checkbox"/> con un genitore <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no _____ <input type="checkbox"/> si   N°sedute _____

**INDICAZIONI DI CARATTERE GENERALE ATTINENTI ALLE PROBLEMATICHE ODONTOIATRICHE DELL'ETÀ EVOLUTIVA**

All'età di sei mesi compaiono i primi elementi dentari: sono gli elementi della dentizione decidua, altrimenti detti "da latte", destinati ad essere sostituiti dalla dentizione permanente a partire dall'età di sei anni.

Le variazioni individuali dell'epoca di comparsa e di sostituzione degli elementi della dentizione decidua sono notevoli e pertanto i tempi indicati sono solo indicativi. La dentizione decidua è caratterizzata dalla presenza degli incisivi, centrale e laterale, dei canini e dei molarini da latte, per complessivi 20 elementi dentari.



La dentizione permanente è caratterizzata dalla presenza di incisivi, centrale e laterale, dei canini e dei premolari e dei molari, per complessivi 32 elementi dentari.

1.8 1.7 1.6 1.5 1.4 1.3 1.2 1.1	2.1 2.2 2.3 2.4 2.5 2.6 2.7 2.8
4.8 4.7 4.6 4.5 4.4 4.3 4.2 4.1	3.1 3.2 3.3 3.4 3.5 3.6 3.7 3.8
<i>destra</i>	<i>sinistra</i>

Le patologie principali dell'età pediatrica a carico degli elementi dentari sono:

- la carie
- le malposizioni dentarie.

Queste patologie compaiono sia in dentizione decidua che in dentizione permanente ed è necessario il loro trattamento per la salute orale. Attuando una corretta prevenzione è possibile individuare precocemente queste patologie e trattarle con interventi semplici.

La carie può essere prevenuta:

- seguendo un corretta igiene alimentare
- con una corretta igiene orale
- con la fluoroprofilassi
- con le sigillature
- con i controlli periodici dal dentista /igienista dentale.

Le malposizioni dentarie possono avere cause diverse, per alcune delle quali è possibile effettuare una prevenzione: abitudini viziate

Le malposizioni dentarie devono essere individuate precocemente al fine di prevenire il possibile aggravamento della malposizione.

Nel LSO si troverà una parte di colore blu che dovrà essere compilata dai genitori e una parte di colore grigio destinata alla compilazione da parte degli operatori sanitari (odontoiatra, ortodontista, igienista dentale).

La corretta compilazione del LSO e l'adesione alle indicazioni del PIP potranno garantire il mantenimento nel tempo di una buona salute orale.

Negli ambulatori del SSP è a vostra disposizione un libretto informativo ove vengono indicate informazioni utili e dettagliate di quanto qui brevemente spiegato.



**"Indice di Necessità di Trattamento Ortodontico" (IOTN)  
Index of Treatment Need (IOTN) di Brook e Shaw:**

IOTN	GRADO	NECESSITÀ DI TERAPIA
	1	nessuna
	2	lieve
	3	moderata
	4	grande
	5	estrema

Ogni grado è correlato alle diverse situazioni cliniche che si possono presentare.

**GRADO 1** (nessuna necessità di terapia)

lievi malposizioni o rotazioni dentarie - scivolamento ("displacement") < 1 mm

**GRADO 2** (lieve necessità di terapia)

- 2.a overjet aumentato > 3,5 mm e  $\leq$  6 mm con labbra competenti a riposo
- 2.b overjet negativo > 0 mm e  $\leq$  1 mm
- 2.c cross bite laterale o anteriore con scivolamento della mandibola  $\leq$  1 mm fra la posizione di precontatto e la massima intercuspidação
- 2.d spostamento dei denti dal perimetro di arcata > 1 mm e  $\leq$  2 mm
- 2.e open bite laterale o anteriore > 1 mm e  $\leq$  2 mm
- 2.f over bite  $\geq$  3,5 mm senza contatto gengivale
- 2.g occlusione pre-post normale senza alcuna altra anomalia (fino a discrepanza di mezza unità)

**GRADO 3** (moderata necessità di terapia)

- 3.a overjet aumentato > 3,5 mm e  $\leq$  6 mm con labbra incompetenti a riposo
- 3.b overjet negativo > 1 mm e  $\leq$  3,5 mm
- 3.c cross bite laterale o anteriore con scivolamento della mandibola > 1 mm e  $\leq$  2 mm fra la posizione di precontatto e la massima intercuspidação
- 3.d spostamento dei denti dal perimetro di arcata > 2 mm e  $\leq$  4 mm
- 3.e open bite laterale o anteriore > 2 mm e  $\leq$  4 mm
- 3.f over bite aumentato e completo, senza trauma gengivale o palatino

**GRADO 4** (grande necessità di terapia)

- 4.a overjet aumentato  $> 6$  mm e  $\leq 9$  mm
- 4.b overjet negativo  $> 3,5$  mm senza difficoltà alla masticazione e alla fonazione
- 4.c cross bite anteriore o laterale con scivolamento della mandibola  $< 2$  mm fra la posizione di precontatto e la massima intercuspidação
- 4.d spostamento dei denti dal perimetro di arcata  $> 4$  mm
- 4.e open bite anteriore o laterale  $> 4$  mm
- 4.f overbite aumentato e completo, con trauma gengivale o palatino
- 4.h ipodontia lieve, con necessità di terapia preprotetica o di chiusura degli spazi per ovviare alla necessità di protesi
- 4.l cross bite posteriore, senza contatto occlusale funzionale in uno o ambedue i segmenti latero-posteriori
- 4.m overjet negativo  $> 1$  mm e  $\leq 3,5$  mm con difficoltà documentabili alla fonazione e alla masticazione
- 4.t denti parzialmente erotti, inclinati o impattati contro denti adiacenti

#### **GRADO 5** (estrema necessità di terapia)

- 5.a overjet aumentato  $> 9$  mm
- 5.h ipodontia diffusa con necessità di terapia preprotetica (più di un elemento mancante per emiarcata)
- 5.i inclusioni dentarie (escluso il 3° molare), dovute ad affollamento, spostamento, denti sovranumerari, ritenzione di denti decidui o altre cause patologiche
- 5.m overjet negativo  $> 3,5$  mm con difficoltà alla masticazione e alla fonazione
- 5.p cheilognatopalatoschisi o anomalie craniofacciali
- 5.s denti decidui sommersi (anchilosati)

Rispetto al sopra esposto indice di necessità di trattamento ortodontico, **l'accesso ai trattamenti stabiliti dalla legge provinciale n. 22/2007 è riservato ai pazienti identificati con i Gradi 4 e 5.**

## DIRETTIVE PER L'INDIVIDUAZIONE DEI NUCLEI FAMILIARI A BASSA CONDIZIONE ECONOMICO-PATRIMONIALE

Le presenti direttive indicano gli adattamenti al modello di "Dichiarazione sostitutiva ICEF" ed alle relative istruzioni, approvati con deliberazione della Giunta provinciale n. 1015 di data 24 maggio 2005, necessari al fine dell'applicazione del sistema esperto per la valutazione della condizione economica familiare in materia d'assistenza odontoiatrica erogata dal Servizio sanitario provinciale. Per quanto non specificatamente previsto nelle presenti direttive, pertanto, si rimanda alle istruzioni approvate con la citata deliberazione n. 1015/2005.

Le presenti direttive non riguardano il modello per l'accesso alle prestazioni di assistenza protesica fissa, che è rinviato a successivo provvedimento.

### Beneficiari delle prestazioni

Con decorrenza dal 16 agosto 2008, ai fini delle presenti direttive, beneficiano dell'assistenza odontoiatrica erogata dal Servizio sanitario provinciale gli assistiti di età compresa fra i 18 e i 65 anni, residenti in provincia di Trento, appartenenti ad un nucleo familiare con un indicatore ICEF non superiore al valore di 0,20.

A titolo esemplificativo, tenendo conto della scala d'equivalenza approvata con deliberazione della Giunta provinciale n. 534 del 16 marzo 2001, un indice ICEF pari a 0,20 corrisponde ai seguenti limiti di reddito netto in funzione della numerosità del nucleo familiare.

Componenti il nucleo familiare	scala di equivalenza	limite di reddito netto
1	1,00	10.000
2	1,57	15.700
3	2,04	20.400
4	2,46	24.600
5	2,85	28.500
Per ogni componente in più...	0,35	3.500

### Note:

- per reddito netto si intende il reddito complessivo lordo da dichiarare ai fini ICEF al netto delle spese ammesse in deduzione sulla base delle istruzioni approvate con deliberazione n. 1015 di data 24 maggio 2005;
- si presuppone una situazione patrimoniale pari a zero oppure il possesso di un patrimonio inferiore alle franchigie previste.

### Nucleo familiare

Ai fini delle presenti direttive, ciascun soggetto può appartenere ad un solo nucleo familiare.

Fanno parte del nucleo familiare i soggetti componenti la famiglia anagrafica ai sensi dell'articolo 4 del decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 1989, n. 223, fatto salvo quanto segue.

1. I soggetti a carico ai fini IRPEF, anche se componenti altra famiglia anagrafica, fanno parte del nucleo familiare della persona alla quale sono a carico.
2. Quando un soggetto risulta a carico ai fini IRPEF di più persone, si considera, tra quelle di cui è a carico, componente il nucleo familiare:
  - a) della persona della cui famiglia anagrafica fa parte;
  - b) se non fa parte della famiglia anagrafica di alcuna di esse, della persona tenuta agli alimenti ai sensi degli articoli 433 e seguenti del codice civile, secondo l'ordine ivi previsto; in presenza di più persone obbligate agli alimenti nello stesso grado, si considera componente il nucleo familiare di quella tenuta in misura maggiore ai sensi dell'articolo 441 del codice civile.
3. I coniugi che hanno la stessa residenza, anche se risultano a carico ai fini IRPEF di altre persone, fanno parte dello stesso nucleo familiare; nei loro confronti si applica il solo criterio anagrafico.
4. I coniugi che hanno diversa residenza anagrafica, anche se risultano a carico ai fini IRPEF di altre persone, fanno parte dello stesso nucleo familiare, identificato sulla base della famiglia anagrafica di uno dei coniugi che è considerata di comune accordo corrispondente alla residenza familiare. Detti criteri di attrazione non operano nei seguenti casi:
  - a) quando e' stata pronunciata separazione giudiziale o è intervenuta l'omologazione della separazione consensuale ai sensi dell'articolo 711 del codice di procedura civile, ovvero quando e' stata ordinata la separazione ai sensi dell'articolo 126 del codice civile;
  - b) quando la diversa residenza e' consentita a seguito dei provvedimenti temporanei ed urgenti di cui all'articolo 708 c.p.c.;
  - c) quando uno dei coniugi e' stato escluso dalla potestà sui figli o è stato adottato, ai sensi dell'articolo 333 del codice civile, il provvedimento di allontanamento dalla residenza familiare;
  - d) quando si è verificato uno dei casi di cui all'articolo 3 della legge 1 dicembre 1970, n. 898, e successive modificazioni, ed e' stata proposta domanda di scioglimento o cessazione degli effetti civili del matrimonio;
  - e) quando sussiste abbandono del coniuge, accertato in sede giurisdizionale o dalla pubblica autorità competente in materia di servizi sociali.
5. Il figlio minore di anni 18, anche se a carico ai fini IRPEF di altre persone, fa parte del nucleo familiare del genitore con il quale risulta residente.
6. Il minore che si trova in affidamento preadottivo, ovvero in affidamento temporaneo presso terzi disposto o reso esecutivo con provvedimento del giudice, fa parte del nucleo familiare dell'affidatario, ancorchè risulti in altra famiglia anagrafica o risulti a carico ai fini IRPEF di altro soggetto.

7. Il minore in affidamento e collocato presso comunità o istituti di assistenza e' considerato nucleo familiare a sè stante.
8. Il soggetto che si trova in convivenza anagrafica ai sensi dell'articolo 5 del decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 1989, n. 223, è considerato nucleo familiare a sè stante, salvo che debba essere considerato componente del nucleo familiare del coniuge, ovvero del nucleo familiare della persona di cui è a carico ai fini IRPEF, ai sensi delle disposizioni del presente articolo. Se della medesima convivenza anagrafica fanno parte il genitore e il figlio minore, quest'ultimo e' considerato componente dello stesso nucleo familiare del genitore.

### **Nucleo autonomo**

E' da ritenere ammissibile la presenza di un nucleo autonomo (composto da una sola persona) solo se sussistono contestualmente due condizioni:

- a) residenza esterna all'unità abitativa del nucleo familiare da un periodo minimo di almeno due anni;
- b) possesso di un reddito minimo necessario per la sopravvivenza, fissato nel limite per determinare lo status di persona fiscalmente a carico (€ 2.840,51).

In mancanza di tali requisiti, il soggetto che dichiara di formare un nucleo autonomo viene considerato solo apparentemente tale e ricondotto nell'ambito della famiglia di origine: conseguentemente la valutazione della condizione economica va riferita all'intero nucleo.

### **Situazione reddituale**

Per quanto riguarda la situazione reddituale si fa riferimento a quanto già stabilito dalla deliberazione della Giunta provinciale n. 1015/2005.

### **Valutazione del reddito**

Ai fini del successivo calcolo dell'ICEF il reddito netto ottenuto come differenza fra reddito lordo e spese ammesse in deduzione viene valutato secondo la seguente griglia.

<b>Categoria di reddito</b>	<b>% di valutazione</b>
reddito da pensione	100
reddito di impresa, di lavoratore autonomo, agricoltore, da prestazioni occasionali	95
reddito di lavoro dipendente o assimilato	90

Il reddito del nucleo familiare di riferimento è considerato nella percentuale del 100%, a nulla rilevando il grado di parentela fra il percettore del reddito ed il soggetto del nucleo che abbisogna dell'assistenza odontoiatrica.

## **Situazione patrimoniale**

Per quanto riguarda la situazione patrimoniale si fa riferimento a quanto già stabilito dalla delibrazione della Giunta provinciale n. 1015/2005.

## **Valutazione del patrimonio**

Il patrimonio mobiliare del nucleo familiare è considerato al netto di una franchigia di € 10.000 aggiuntiva rispetto alla franchigia di “non dichiarabilità” di € 5.000 per ogni membro del nucleo sopra indicata.

Il patrimonio mobiliare (al netto delle franchigie) viene valutato pesato al 100% del proprio valore.

L’abitazione di residenza e le relative pertinenze (es. garage e cantina) non concorrono alla determinazione del patrimonio immobiliare.

Il patrimonio immobiliare (al netto delle franchigie) viene valutato al 100% del proprio valore.

## **Redditi e patrimoni da dichiarare: anno di riferimento**

Nella Dichiarazione sostitutiva ICEF va indicato:

- il patrimonio posseduto alla data del 31 dicembre dell’anno precedente;
- il reddito:
  - del secondo anno antecedente qualora la domanda sia presentata entro il 30 giugno;
  - dell’anno antecedente qualora la domanda sia presentata dopo il 30 giugno.

SCHEMA DELLA DOMANDA per l’accesso alle prestazioni

Con deliberazione n. 1015 di data 24 maggio 2005, la Giunta Provinciale ha approvato, ai sensi del citato articolo 6:

- 1) il modello di “Dichiarazione sostitutiva ICEF” nella versione completa;
- 2) il modello di “Dichiarazione sostitutiva ICEF semplificata”;
- 3) le “Istruzioni per la compilazione della Dichiarazione sostitutiva ICEF”, riguardanti la definizione di un sistema esperto concernente i criteri e le modalità per la valutazione della condizione economica ai fini delle politiche sociali e tariffarie.

A questa documentazione ed ai suoi aggiornamenti si rinvia per le finalità delle presenti direttive.

In proposito merita ricordare che, con deliberazione della Giunta provinciale n. 636 di data 8 aprile 2005 (come modificata dalle deliberazioni n. 1014 di data 25 maggio 2005, n. 1231 di data 10 giugno 2005, n. 2823 di data 29 dicembre 2006 e n. 10 di data 12 gennaio 2007) è stato approvato il Disciplinare concernente “Disposizioni per l’accreditamento dei soggetti cui affidare l’incarico per la compilazione, l’aggiornamento e la trasmissione per via telematica delle Dichiarazioni sostitutive ICEF, nonché della raccolta, del controllo e della trasmissione alle competenti Strutture provinciali delle domande per interventi agevolativi”.

Con successive determinazioni del Dirigente Generale del Dipartimento organizzazione, personale ed affari generali si è poi provveduto all’accreditamento dei soggetti titolari dell’espletamento delle attività inerenti il sistema ICEF e si è proceduto alla stipulazione delle relative convenzioni. La medesima deliberazione n. 636/2005 e s.m. ha stabilito che “le competenti Strutture provinciali sono autorizzate a concordare con i soggetti accreditati, mediante la stipulazione di specifici atti convenzionali, le modalità ed i tempi di raccolta, di controllo e di trasmissione ai Servizi provinciali delle domande di interventi agevolativi e della relativa documentazione”.

Con determinazione n. 51 del 30 maggio 2007 del dirigente del Servizio Economia e programmazione sanitaria è stato approvato lo schema di convenzione, recante le modalità per l’espletamento delle funzioni relative alla raccolta e al controllo delle domande di accesso alle prestazioni di assistenza odontoiatrica del Servizio Sanitario Provinciale.

SCHEMA DI MODULO DI DOMANDA PER L'ACCESSO DEGLI AVENTI TITOLO ALLE PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE, DA COMPILARE E SOTTOSCRIVERE IN SEDE DI DICHIARAZIONE ICEF

**Provincia Autonoma di Trento**

Domanda per l'accesso alle prestazioni di assistenza odontoiatrica erogate dal Servizio sanitario provinciale

(Legge provinciale 22/2007 e deliberazione della Giunta provinciale n. ... / ....)

Il Sottoscritto/a beneficiario/a dell'agevolazione

Cognome  Nome

Codice fiscale                 Sesso

M  F.

Data di nascita  Prov.  Comune/stato estero

Indirizzo residenza  N°civico

Prov. residenza  Comune  CAP

Telefono (facoltativo)  Cittadinanza

ai sensi degli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa

**CHIEDE**

l'accesso all'assistenza odontoiatrica assicurata dal Servizio sanitario provinciale per l'anno \_\_\_\_\_ per se e per gli appartenenti al proprio nucleo familiare, sotto riportati, e per i quali non sia già assicurata l'assistenza odontoiatrica nell'ambito dei livelli essenziali, dando atto che la domanda e la relativa autorizzazione all'accesso alle prestazioni di assistenza odontoiatrica è prorogata fino al 31 gennaio dell'anno successivo al fine dell'eventuale completamento del ciclo di cure previsto.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)



## DICHIARA

che ai sensi della deliberazione della Giunta provinciale n. ... del .... il nucleo familiare è composto dai seguenti componenti:

Cognome	Nome	Data di nascita	Parentela con il beneficiario	Codice fiscale	Attestazioni e ICEF n.	di data	Presentata a

Il sottoscritto/a

## DICHIARA INOLTRE

che il nucleo familiare in cui risiede presenta le seguenti caratteristiche:

- sono presenti n.  soggetti con invalidità compresa fra 66% e 75% secondo certificazione rilasciata da
- sono presenti n.  soggetti con handicap permanente grave o invalidità superiore al 75% secondo certificazione rilasciata da
- sono presenti figli minori e solo uno dei loro genitori (ragazzo padre o ragazza madre), o è presente un solo genitore per decesso o per divorzio o separazione da almeno 3 anni rispetto al momento di presentazione della domanda;
- in presenza di figli minori, entrambi i genitori (o l'unico genitore se il nucleo è composto esclusivamente dall'unico genitore e dai suoi figli minori) hanno svolto attività di lavoro o di impresa per almeno sei mesi nell'anno di riferimento dei redditi.

(luogo e data)                      (firma dell'interessato)

### **Informativa ai sensi del decreto legislativo 196/2003, articolo 13**

Ai sensi dell'art. 13 del D.lgs.196/2003 Le forniamo le seguenti indicazioni:

1. i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse;

4. titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento la quale provvederà a comunicare i medesimi all'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari per l'erogazione delle prestazioni;
5. responsabili del trattamento sono i soggetti pubblici o privati che collaborano al procedimento di acquisizione e gestione della domanda;
6. in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art 7 del decreto legislativo 196/2003.

RISERVATO ALL'UFFICIO

DOMANDA N.  DELL'ENTE

Io sottoscritto/a  addetto/a all'ufficio   
dichiaro che:

Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è stata:

- sottoscritta in mia presenza
- sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore

PROTOCOLLO ICEF N.

(luogo e data)                      (timbro dell'Ente e firma dell'addetto)

Copia della presente domanda è disponibile, per eventuali controlli, presso questo ufficio, e le informazioni in essa contenute sono trasmesse al sistema informativo dell'ICEF presso la Provincia Autonoma di Trento.

**ALLEGATO n. 7**

**NOMENCLATORE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE**  
DI CUI AL D.M. 22 LUGLIO 1996 E S.M. –

RECEPITO CON MODIFICHE NELL'AMBITO DEL SSP CON DELIBERAZIONE GIUNTA PROVINCIALE n. 15047/1996 e S.M.

<b>CODICE PRESTAZIONE</b>	<b>DESCRIZIONE PRESTAZIONE</b>
<b>22</b>	<b>INTERVENTI SUI SENI NASALI</b>
22.71	CHIUSURA DI FISTOLA OROANTRALE
	Chiusura di fistola del seno nasale
<b>23</b>	<b>ESTRAZIONE E RICOSTRUZIONE DI DENTI</b>
23.01	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO Incluso: Anestesia
23.09	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE Estrazione di altro dente NAS Incluso: Anestesia
23.11	ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA Incluso: Anestesia
23.19	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE Odontectomia NAS, rimozione di dente incluso, allacciamento di dente incluso, germectomia, estrazione dentale con elevazione di lembo muco-periostale Incluso: Anestesia
23.20.1	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE Fino a due superfici Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa
23.20.2	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE A tre o più superfici e/o applicazione di perno endocanalare Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa
23.3	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE INTARSIO Ricostruzione di dente fratturato
23.41	APPLICAZIONE DI CORONA Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina
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
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
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

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
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 endossei (Per elemento)
23.43.1	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Trattamento e applicazione protesi rimovibile completa (Per arcata)
23.43.2	ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE <b>FINO A CINQUE ELEMENTI</b> <b>OLTRE CINQUE ELEMENTI</b> Trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale [protesi scheletrata in cromo-cobalto-molibdeno o oro] (Per arcata) Incluso: Eventuali attacchi di precisione
23.43.3	<b>Confezionamento Placca di radioprotezione</b> (300 euro) INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA Rimovibile o fissa (Per elemento)
23.49.1	ALTRA RIPARAZIONE DENTARIA Molaggio selettivo di denti (Per seduta)
23.5	IMPIANTO DI DENTE Reimpianto di elementi dentari lussati o avulsi
23.6	IMPIANTO DI PROTESI DENTARIA Impianto dentale endosseio
23.71.1	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)
23.71.2	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO <b>CON 2 RADICI</b> <b>CON 3 RADICI</b> <b>CON 4 RADICI</b> Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)
23.73	APICECTOMIA Incluso: Otturazione retrograda
<b>24</b>	<b>ALTRI INTERVENTI SU DENTI, GENGIVE E ALVEOLI</b>
24.00.1	GENGIVECTOMIA (Per gruppo di 4 denti) Incluso: Innesto libero o peduncolato
24.11	BIOPSIA DELLA GENGIVA
24.12	BIOPSIA DELL'ALVEOLO

24.20.1	GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE] Lembo di Widman modificato con levigatura radici e curettage tasche infraossee, applicazione di osso o membrane, osteoplastica (Per sestante)
24.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA Asportazione di epulidi Escluso: Biopsia della gengiva (24.11), Asportazione di lesione odontogena (24.4)
24.39.1	LEVIGATURA DELLE RADICI Levigatura di radici e/o curettage delle tasche parodontali a cielo coperto (Per sestante)
24.39.2	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO (Per emiarcata)
24.4	ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA Asportazione di lesione odontogenica
24.70.1	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI (Per anno) <b>PRIMO ANNO</b> <b>ANNI SUCCESSIVI SECONDO PROTOCOLLI</b>
24.70.2	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI (Per anno) <b>PRIMO ANNO</b> <b>ANNI SUCCESSIVI SECONDO PROTOCOLLI</b>
24.70.3	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI Incluso: Trattamento con placca di svincolo (Per anno) <b>PRIMO ANNO</b> <b>ANNI SUCCESSIVI SECONDO PROTOCOLLI</b>
24.80.1	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO
<b>25</b>	<b>INTENTERVENTI SULLA LINGUA</b>
25.01	BIOPSIA (AGOBIPSIA) DELLA LINGUA
25.92	FRENULECTOMIA LINGUALE Escluso: frenulectomia labiale 27.41
<b>26</b>	<b>INTERVENTI SULLE GHIANDOLE E SUI DOTTI SALIVARI</b>
26.0	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI Asportazione di calcoli del dotto salivare
26.11	BIOPSIA (AGOBIPSIA) DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE
<b>27</b>	<b>ALTRI INTERVENTI SULLA BOCCA E SULLA FACCIA</b>
27.21	BIOPSIA DEL PALATO OSSEO
27.23	BIOPSIA DEL LABBRO
27.24	BIOPSIA DELLA BOCCA, STRUTTURA NON SPECIFICATA
27.41	FRENULECTOMIA LABIALE Escluso: sezione del frenulo labiale (27.91)
27.49.1	ALTRA ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA BOCCA Asportazione neoformazioni del cavo orale
27.51	SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO

27.52	SUTURA DI LACERAZIONE DI ALTRA PARTE DELLA BOCCA
<b>76</b>	<b>INTERVENTI SULLE OSSA E SULLE ARTICOLAZIONI DELLA FACCIA</b>
	Escluso: seni accessori, ossa nasali (21.01-21.91), cranio
76.01	SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACCIALE Rimozione di frammento osseo necrotico da osso della faccia
76.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIALI Asportazione o marsupializzazione di cisti del mascellare (nota H)
76.77	RIDUZIONE APERTA DI FRATTURA ALVEOLARE Riduzione di frattura alveolare con stabilizzazione dei denti
76.93	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE
<b>86</b>	<b>INTERVENTI SULLA CUTE E SUL TESSUTO SOTTOCUTANEO</b>
86.59.2	SUTURA ESTETICA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO Di piccole dimensioni (fino a 5 cm.)
<b>87</b>	<b>RADIOLOGIA DIAGNOSTICA</b>
87.11.1	RADIOGRAFIA DI ARCATA DENTARIA Superiore o inferiore
87.11.2	RADIOGRAFIA CON OCCLUSALE DI ARCATA DENTARIA Superiore o inferiore
87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)
87.11.4	TOMOGRAFIA (STRATIGRAFIA) DELLE ARCADE DENTARIE
87.12.2	ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA Radiografia endorale (1 radiogramma)
<b>89.0</b>	<b>ANAMNESI, VALUTAZIONE, CONSULTO E VISITA</b>
89.01	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima
89.7	VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita
<b>93</b>	<b>TERAPIA FISICA, TERAPIA RESPIRATORIA, RIABILITAZIONE E PROCEDURE CORRELATE</b>
93.82.1	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO - Istruzione di igiene orale Per seduta individuale (ciclo di 10 sedute)
<b>96</b>	<b>INTUBAZIONI E IRRIGAZIONI NON OPERATORIE</b>
96.54.1	ABLAZIONE TARTARO
96.54.2	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE
96.54.3	CURA STOMATITE, GENGIVITE, ALVEOLITE Per seduta
96.59	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA Pulizia di ferita NAS Escluso: Sbrigliamento (86.22, 86.27-86.28)
<b>97</b>	<b>SOSTITUZIONE E RIMOZIONE DI SUSSIDIO TERAPEUTICO</b>

97.35	RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE Rimozione di corona isolata, Rimozione di elemento protesico
<b>98</b>	<b>RIMOZIONE NON OPERATORIA DI CORPO ESTRANEO O CALCOLO</b>
98.01	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DELLA BOCCA SENZA INCISIONE
<b>99</b>	<b>ALTRE PROCEDURE NON OPERATORIE</b>
99.97.1	SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI QUATTRO DENTI
99.97.2	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Ribasamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi e/o ganci, riparazione di protesi fratturata, ricementazione di corona o ponte

**SCHEMA DI ACCORDO  
per l'erogazione delle prestazioni specialistiche odontoiatriche  
per l'anno 2008**

Premesso che compete all'Azienda provinciale per i servizi sanitari:

1. elaborare piani di attività in materia di prestazioni specialistiche ambulatoriali previste dai Livelli essenziali di assistenza (LEA), nel rispetto dei limiti di finanziamento stabiliti dalla Provincia Autonoma di Trento (PAT);
2. negoziare con gli studi ed ambulatori accreditati le prestazioni odontoiatriche previste dalla legge provinciale n. 12.12.2007 n. 22, prevedendo:
  - il fabbisogno di prestazioni odontoiatriche, per tipologia e quantità, nonché le modalità dei controlli per il rispetto dei protocolli e della qualità delle prestazioni;
  - il livello massimo di spesa programmato.

Preso atto che la deliberazione G.P. n.del....., in attuazione della l.p. ...., n. 22, prevede che gli studi e gli ambulatori accreditati, ai fini della remunerazione delle prestazioni rese per conto del SSP, applicano le tariffe specificamente dalla medesima stabilite,

tra

il Distretto ..... (di seguito denominato Distretto), quale della ripartizione organizzativa dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari (di seguito definita Azienda), con sede in ..... - Via ..... C.F. e P.Iva 01429410226, nella persona del direttore pro tempore dott. .... domiciliato per la carica presso la sede del Distretto medesimo,

e

lo studio "....." / ambulatorio odontoiatrico ".....", via....., ....., partita IVA ....., di seguito definito struttura, nella persona del suo legale rappresentante dott.....,

si conviene e si stipula quanto segue

**Art.1**

*(criteri di autorizzazione ed accreditamento)*

1. La struttura opera in nome e per conto del Servizio Sanitario Provinciale, ex art. 8 D.Lgs 502/92 e s.m. ed i.;
2. la struttura risulta provvisoriamente accreditata ex D.P.G.P. 27.11.2000, n. 30-48/Leg., giusta determinazione del competente Dirigente provinciale n.....del.....



3. L'accreditamento è efficace a condizione del mantenimento dei requisiti previsti dal suddetto provvedimento, che devono altresì rimanere invariati per tutta la durata del presente accordo.
4. La struttura è tenuta ad erogare le prestazioni nel rispetto delle incompatibilità previste:
  - a) ex art. 1, commi da 5 a 19, della legge 662/1996 e successive modifiche ed integrazioni,
  - b) ex art. 4, comma 7, legge 412/1991 come specificate dai rispettivi accordi di lavoro dei medici di Medicina generale, Pediatri di libera scelta, Specialisti ambulatoriali,
5. Il mancato rispetto delle suddette norme e condizioni determina la risoluzione dell'accordo.

## **Art. 2**

*(tipologia e quantità delle prestazioni)*

1. Ferma restando la facoltà di libera scelta operata dal cittadino nei confronti delle strutture pubbliche e private accreditate, il presente accordo definisce la tipologia e la quantità delle prestazioni odontoiatriche da erogare nell'anno 2008 nell'ambito dei LEA previsti dalla legge provinciale n. 22/2007, in favore di assistiti residenti in PAT ed iscritti al Servizio Sanitario Provinciale (SSP).
2. Non sono poste a carico del SSP le prestazioni:
  - a) rese nei confronti di soggetti non aventi titolo alle prestazioni del SSP;
  - b) effettuate in supero al limite finanziario assegnato;
  - c) non previste dalla l.p. 22/2007 e come specificamente delineate ex deliberazione G.P. n..... del .....
3. La struttura è tenuta ad erogare le prestazioni odontoiatriche alle tariffe definite dalla suddetta deliberazione:

<b>BRANCA</b>	<b>TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI E CONDIZIONI DI EROGAZIONE</b>
ODONTOSTOMATOLOGIA (35)	Tutte le prestazioni incluse nel tariffario escluse quelle contrassegnate dalla lettera H
<b>Limite finanziario massimo per l'esercizio 2008</b>	<b>Euro .....000,00</b>

4. La struttura organizza autonomamente la propria attività assicurando:
  - a) l'erogazione delle prestazioni odontoiatriche per la durata del contratto, senza soluzioni di continuità,
  - b) l'assunzione in cura di un numero di utenti e per il corrispondente volume di prestazioni rapportati alle risorse economiche assegnate,
5. In corso d'anno il Distretto, previa verifica del fabbisogno d'attività, si riserva di verificare il rispetto delle condizioni di cui al comma 4, integrando eventualmente il limite finanziario in relazione alle risorse disponibili.
6. Per quanto non previsto dal presente accordo si applicano le disposizioni vigenti in materia di assistenza odontoiatrica definiti dalla PAT.

**Art. 3**  
*(limite finanziario)*

1. Le prestazioni oggetto del presente accordo sono commisurate alle risorse messe a disposizione dalla programmazione sanitaria provinciale e pertanto la struttura è tenuta ad erogarne la tipologia e quantità come sopra definite, potendone compensare eventualmente la quantità tra le varie tipologie, ma comunque per l'ammontare massimo di finanziamento pari ad Euro ....000,00.
2. E' ammessa l'eventuale rinegoziazione del limite finanziario in caso di variazioni tariffarie o necessità assistenziali straordinarie individuate dal Distretto.
3. Le prestazioni odontoiatriche eventualmente rese agli assistiti in eccedenza al limite finanziario di cui al precedente comma 1, sono riconosciute con la seguente regressione tariffaria:
  - a) 40% (quaranta per cento) delle tariffe vigenti, per le eccedenze comprese tra 0% (zero per cento) e 10%(dieci per cento);
  - b) 20% (venti per cento) delle tariffe vigenti, per le eccedenze comprese tra 10% (dieci per cento) e 20%(venti per cento);
  - c) 0% (zero per cento) delle tariffe vigenti, per tutte le eccedenze superiori al 20% (venti per cento).
4. il limite finanziario come sopra stabilito non costituisce riferimento per eventuali successivi rinnovi del contratto.

**Art. 4**  
*(accesso alle prestazioni)*

1. L'accesso alle prestazioni odontoiatriche è diretto o anche su prescrizione medica, previa esibizione della Tessera Sanitaria ai fini dell'identificazione dell'utente avente titolo (requisiti di residenza, iscrizione SSP, età anagrafica). Inoltre, per particolari gruppi di popolazione o nei casi indicati dalla l.p. 22/2007, è richiesta l'esibizione del documento integrativo (ICEF, status o condizione), che attesti il diritto all'accesso alle prestazioni odontoiatriche a carico del SSP.
2. In tutti i casi la struttura rileva preliminarmente ogni informazione di carattere amministrativo ed informativo (anagrafica utente) necessaria ai fini dell'ammissione alle cure (accettazione dell'utente), al pagamento dell'eventuale quota di compartecipazione, al rimborso delle prestazioni a carico del SSP.
3. La struttura cura la tenuta e registrazione delle prestazioni erogate, conservandone idonea documentazione clinica nella cartella/diario clinico individuale, ai fini di ogni rendiconto richiesto dall'APSS o altro organismo a ciò legittimato.

**Art. 5**  
*(addebiti)*

1. Il riscontro delle prestazioni oggetto del presente accordo è effettuata mediante sistemi informatici di rilevazione delle prestazioni rese, che debbono essere corredate di tutte le informazioni necessarie per tariffare

ciascuna prestazione e per ogni finalità di carattere amministrativo ed informativo. I relativi dati debbono pervenire al Distretto entro il quinto giorno del mese successivo a quello dell'erogazione della prestazione.

2. La struttura trasmette al Distretto gli addebiti delle prestazioni rese e riscontrate nella contabilità prodotta dal medesimo.
3. Gli addebiti sono al netto delle quote di compartecipazione alla spesa sanitaria a carico dei cittadini e trattenute direttamente dalla struttura.
4. Sono escluse dal pagamento, e se già eseguito sono scontate dai successivi addebiti ovvero verranno ripetute, le prestazioni erogate in favore di assistiti non aventi titolo alle prestazioni oggetto del presente accordo (SSP) o in conseguenza di rilevazioni anagrafiche incomplete od errate.

#### **Art. 6** *(pagamenti)*

1. La struttura fattura mensilmente al Distretto le prestazioni erogate e contabilizzate, che ne provvede al pagamento a 90 giorni dalla chiusura del mese di competenza.
2. Ai fini fiscali le parti dichiarano che le prestazioni oggetto della presente convenzione costituiscono operazioni esenti da IVA e pertanto il presente atto è soggetto a registrazione solo nel caso d'uso, ai sensi dell'art. 5, comma 2°, del D.P.R. 26.04.1986 n. 131.
3. L'imposta di bollo sul presente atto è a carico della struttura.

#### **Art. 7** *(vigilanza e controlli)*

1. Ferme restando le competenze della PAT in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture, il Distretto adotta forme di controllo sulla corretta osservanza, da parte della struttura, delle direttive provinciali in materia e del presente accordo.
2. Nel rispetto delle disposizioni e degli indirizzi generali l'APSS definisce i criteri per la verifica della qualità, della congruenza e dell'appropriatezza delle prestazioni rese, anche effettuando controlli ed accertamenti in loco.
3. Il Distretto effettua controlli campionari sulla corretta applicazione delle presenti norme ivi comprese le quote di compartecipazione alla spesa a carico del cittadino; in caso di importi impropriamente addebitati al SSP, il Distretto ne effettua il recupero, con addebito alla struttura dell'ulteriore onere pari al 10% delle somme impropriamente addebitate, a titolo di danno da disservizio. Le percentuali di incidenza dei recuperi per mancata applicazione della normativa sulla compartecipazione alla spesa sanitaria, nonché gli oneri per danno da disservizio, vengono calcolate sugli importi fatturati dalla struttura per tutte le mensilità precedenti a quella oggetto di controllo.

**Art. 8**  
*(trattamento dati personali)*

1. In aderenza alle disposizioni in materia di sicurezza sul trattamento dei dati ex D.lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" la struttura è tenuta ad adottare il "Disciplinare per lo scambio informativo tra APSS e soggetti "Contitolari" o "Responsabili esterni" di trattamenti di dati personali", di cui a deliberazione del Direttore Generale n. 1441 del 15.12.2004, allegato alla presente convenzione.

**Art. 9**  
*(livelli di assistenza)*

1. Per la corretta programmazione e coordinamento delle attività connesse all'assistenza odontoiatrica di cui alla deliberazione G.P. n. ....del .....la struttura è tenuta a:
  - a) attuare le direttive, le indicazioni operative ed i protocolli adottati in materia dalla PAT e dall'Azienda,
  - b) adottare sistemi di controllo delle prestazioni specialistiche e diagnostiche analoghi a quelli in essere presso l'Azienda.

**Art. 10**  
*(flussi informativi)*

1. In attuazione dell'art. 50, comma 11, D.Lgs 269/2003 e s.m. ed ii. l'Azienda garantisce per conto della struttura l'invio al Ministero dell'Economia e delle Finanze dei dati prestazionali, con le modalità, gli standards ed i tempi previsti. Tale adempimento s'intende rispettato qualora la struttura utilizzi applicazioni e/o strumenti informatici aziendali, o comunque ad essi conformi.
2. In caso di violazioni, carenze o ritardi addebitabili alla struttura, il Distretto:
  - a) effettua rivalsa delle eventuali sanzioni ricevute.
  - b) si riserva la risoluzione dell'accordo in caso di violazione delle presenti norme, previa contestazione degli addebiti.

Trento,

STUDIO/AMBULATORIO ODONTOIATRICO  
Il Legale rappresentante  
dott. ....

AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI  
Il Direttore del Distretto  
dott. ....

Agli effetti dell'art. 1341 codice civile le parti dichiarano di conoscere le condizioni di contratto e di approvare specificamente le clausole degli articoli 2, 3, 7, 9 e 10.

**ALLEGATO n. 9**

<b>ASSISTENZA ODONTOIATRICA AI SENSI DELLA LEGGE PROVINCIALE N. 22/2007 CERTIFICAZIONE ICEF CON QUOTA DI PARTECIPAZIONE ALLA SPESA DA PARTE DELL'UTENTE E DEL SSP</b>	
Dati identificativi del NUCLEO FAMILIARE (componenti)	(da inserire)
Indicatore ICEF rilevato	(da inserire)
Percentuale compartecipazione alla spesa	(calcolata in automatico in base all'ICEF posseduto)

<b>Codice</b>	<b>PRESTAZIONE</b>	<b>TARIFFA*</b>	<b>Quota utente**</b>	<b>Quota SSP***</b>
23.01	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO	<b>30,00</b>		
23.09	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE	<b>50,00</b>		
23.11	ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA	<b>50,00</b>		
23.19	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE	<b>115,00</b>		
23.20.1	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE (fino a 2 superfici)	<b>50,00</b>		
23.20.2	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE (a 3 o più superfici)	<b>60,00</b>		
23.3	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE INTARSIO	<b>60,00</b>		
23.41	APPLICAZIONE DI CORONA	<b>150,00</b>	Sosp.	Sosp.
23.41.1	APPLICAZIONE DI CORONA IN LEGA AUREA	<b>280,00</b>	Sosp.	Sosp.
23.41.3	APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO	<b>320,00</b>	Sosp.	Sosp.
23.42	INSERZIONE DI PONTE FISSO	<b>340,00</b>	Sosp.	Sosp.
23.43.1	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE	<b>800,00</b>		
23.43.2	ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE - FINO A CINQUE ELEMENTI	<b>600,00</b>		
	ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE - OLTRE CINQUE ELEMENTI	<b>630,00</b>		
23.43.3	INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA	<b>70,00</b>		
23.5	IMPIANTO DI DENTE	<b>110,00</b>	Sosp.	Sosp.
23.71.1	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO	<b>65,00</b>		
23.71.2	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO - CON DUE RADICI	<b>105,00</b>		
	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO - CON TRE RADICI	<b>128,00</b>		
	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO - CON QUATTRO RADICI	<b>151,00</b>		
23.73	APICECTOMIA	<b>140,00</b>		
24.00.1	GENGIVECTOMIA	<b>46,00</b>		
24.11	BIOPSIA DELLA GENGIVA	<b>40,00</b>		

24.20.1	GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE]	180,00		
24.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA	62,00		
24.39.1	LEVIGATURA DELLE RADICI	45,00		
24.70.1	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI - PRIMO ANNO	1.200,00		
24.70.2	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI - ANNI SUCCESSIVI SECONDO PROTOCOLLI	200,00		
24.70.2	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI - PRIMO ANNO	1.400,00		
24.70.2	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI - ANNI SUCCESSIVI SECONDO PROTOCOLLI	200,00		
24.70.3	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI - PRIMO ANNO	1.400,00		
24.70.3	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI - ANNI SUCCESSIVI SECONDO PROTOCOLLI	200,00		
87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE	23,00		
87.12.2	ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA	23,00		
89.01	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI	15,00		
89.7	VISITA GENERALE	20,00		
96.54.1	ABLAZIONE TARTARO	45,00		
96.54.2	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE	23,00		
96.54.3	CURA STOMATITE, GENGIVITE, ALVEOLITE	20,00		
96.59	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	44,00		
97.35	RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE	15,00		
99.97.1	SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI QUATTRO DENTI	45,00		

**NOTE:**

- \* Descrizione della prestazione di cui al nomenclatore che costituisce l'Allegato n. 7
- \*\* Importo determinato direttamente dall'algoritmo sulla base della variabile indicatore ICEF
- \*\*\* Differenza fra la tariffa e la quota di compartecipazione a carico dell'utente

**NOTA INFORMATIVA:**

**LE PRESTAZIONI DI CUI SOPRA SONO EROGATE AI SOGGETTI APPARTENENTI AL NUCLEO FAMILIARE SE ED IN QUANTO DOVUTE (IN BASE ALLE SINGOLE SITUAZIONI, ETA', PATOLOGIA, REDDITO - AI SENSI DELLA LEGGE PROVINCIALE N. 22/2007**

**L' "ELENCO DEGLI STUDI PRIVATI ACCREDITATI CON IL SERVIZIO SANITARIO PROVINCIALE PER LE PRESTAZIONI SOPRA ESPOSTE E" DISPONIBILE PRESSO LA SEDE DEL DISTRETTO SANITARIO.**

## MODALITÀ DI ATTIVAZIONE DELL'ASSISTENZA INDIRETTA.

L'articolo 5, comma 2 della legge 22/2007 prevede che le prestazioni di assistenza odontoiatrica, ortodontica e protesica disciplinate dalla legge sono erogate, in via indiretta, a favore della popolazione residente e iscritta al SSP, presso ambulatori e studi odontoiatrici privati non convenzionati nel caso di superamento dei tempi di attesa massimi prestabiliti, nel rispetto delle linee guida e dei protocolli applicati dal Servizio sanitario provinciale e secondo le modalità definite con i provvedimenti attuativi adottati ai sensi dell'articolo 6 della citata legge; i rimborsi sono eseguiti nel limite delle tariffe di cui al comma 1, lettera c) del predetto articolo 5.

In questo quadro è necessario individuare le **direttive procedurali** volte alla regolamentazione dell'accesso all'assistenza indiretta in caso di superamento dei tempi di attesa massimi stabiliti, dando atto che il Servizio sanitario provinciale assicura in ogni caso la priorità di accesso alle prestazioni a carattere di urgenza, nella fattispecie garantite tramite le strutture dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari a tutta la popolazione presente sul territorio provinciale (vedi **Allegato 2** – scheda urgenze odontoiatriche).

L'accesso all'assistenza indiretta presso ambulatori e studi odontoiatrici privati non convenzionati è ammesso solo in caso di superamento dei tempi di attesa massimi prestabiliti per la prima visita, a seguito della quale lo specialista odontoiatra elabora il piano di cura e prenota i singoli accessi dell'utente.

A tal fine, il tempo di attesa massimo per la prima visita è fissato al 60° (sessantesimo) giorno decorrente dalla prenotazione della prestazione presso il Centro Unico di Prenotazione (CUP) dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari.

L'attivazione dell'assistenza indiretta con le modalità previste dalle presenti direttive è possibile a seguito del completamento delle Linee guida operative di cui al punto 3.3 del capitolo "Nuovi strumenti a supporto delle attività odontoiatriche".

## PROCEDURE APPLICATIVE E MODALITÀ PER IL RIMBORSO IN ASSISTENZA INDIRETTA

### 1. BENEFICIARI

Possono beneficiare dell'assistenza indiretta di cui al comma 2 dell'art. 5 della legge provinciale n. 22/2007 i cittadini iscritti al Servizio sanitario provinciale, con il requisito della residenza previsto dalla normativa

provinciale vigente, che abbiano sostenuto direttamente gli oneri delle prestazioni di cui al successivo punto 2.

## **2. PRESTAZIONI AMMISSIBILI ALL'ASSISTENZA INDIRETTA**

Costituiscono **prescrizioni ammissibili** le prestazioni specialistiche di cui **Allegato 7** delle presenti direttive.

## **3. CONDIZIONI E CRITERI**

Qualora, entro 60 giorni consecutivi dalla richiesta dell'assistito al Centro Unico di Prenotazione non sia possibile erogare la prima visita presso le strutture del Servizio sanitario provinciale, l'utente può beneficiare dell'assistenza odontoiatrica in forma indiretta con le modalità di cui al successivo punto 4.

Per i sopraddetti fini, il CUP deve intendersi come sistema formalizzato ed unitario del Servizio sanitario provinciale, in cui convergono tutte le prenotazioni effettuate attraverso il "call center" e gli sportelli aziendali di prenotazione.

Le prestazioni per le quali si chiede l'assistenza indiretta devono essere state erogate dalle strutture o soggetti privati presenti sul territorio nazionale che non intrattengono alcun rapporto negoziale con il Servizio sanitario nazionale per l'assistenza diretta.

## **4. ADEMPIMENTI, SPESA AMMISSIBILE E AMMONTARE DEL RIMBORSO**

Il momento della richiesta al CUP da parte dell'assistito avente titolo all'assistenza indiretta dovrà risultare da apposite evidenze che costituiscono momento fondamentale per il riconoscimento del diritto.

Pertanto all'assistito che si rivolge al call center o agli sportelli aziendali e non ottiene dal Servizio sanitario provinciale la prenotazione della prima visita entro i termini di cui al precedente punto 3 (60 giorni) deve essere rilasciato, **a cura dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari, un apposito nulla osta per l'accesso all'assistenza indiretta di cui alle presenti direttive previa verifica dell'impossibilità di soddisfare la richiesta entro i termini stabiliti.**

L'assistito avente titolo che si è rivolto preventivamente al "Call center" del CUP deve essere successivamente indirizzato agli sportelli aziendali per ottenere il predetto nulla osta.

**E' considerata spesa ammissibile al rimborso, nei limiti sotto indicati, la sola spesa di natura sanitaria.**



Il concorso massimo alla spesa, nei limiti di quella documentata ed ammessa, è determinato, per ciascuna prestazione avente titolo, dalla corrispondente tariffa dell'Allegato 7.

## **DOMANDA DI CONCORSO ALLA SPESA**

La domanda deve essere presentata dal richiedente l'assistenza indiretta, a pena di decadenza, all'Azienda provinciale per i servizi sanitari entro 1 mese dalla data di erogazione, con allegata:

- a) la certificazione sanitaria attestante le prestazioni fruite;
- b) il nulla osta rilasciato nelle modalità di cui al precedente punto 4;
- c) la documentazione delle spese sostenute.