

896 17 DIC. 2008 *Ma*

OGGETTO: Legge Regionale 11 agosto 2008, n 14, art. 1 comma 59 "Assestamento del bilancio annuale e pluriennale 2008-2010 della Regione Lazio": definizione dei criteri e delle modalità di accesso alle prestazioni odontoiatriche nell'ambito dell'attività sanitaria di odontoiatria svolta dalle ASL della Regione Lazio e rivolta alla popolazione in età infantile ed evolutiva e in particolari condizioni di vulnerabilità sociale e sanitaria. Affidamento alla ASL Roma A del progetto di programmazione dell'attività medesima



LA GIUNTA REGIONALE

SU proposta del Presidente;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;

VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale" e successive modificazioni;

VISTO il Regolamento regionale 6 settembre 2002 n. 1 "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta" e successive modificazioni;

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni concernente: "*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni*", in particolare in materia di Livelli Essenziali di Assistenza;

VISTO il DPCM 29 novembre 2001 sulla definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e successive modifiche ed integrazioni, che pongono a carico del SSR la prevenzione odontoiatrica per la fascia adolescenziale e la cure odontoiatriche a favore delle fasce deboli;

VISTA la Legge Regionale 11 agosto 2008, n 14, "Assestamento del bilancio annuale e pluriennale 2008-2010 della Regione Lazio", ed in particolare l'art. 1 comma 59, con cui si prevede che la Giunta regionale, con propria deliberazione, in coerenza con gli indirizzi fissati a livello nazionale in tema di Livelli Essenziali di Assistenza e di fondi integrativi, adotti misure programmatiche atte a tutelare la salute odontoiatrica di soggetti in età infantile ed evolutiva e per quelli in condizioni di vulnerabilità sociale e sanitaria, e in particolare:

- a) stabilisca i criteri e definisca le modalità per l'accesso ai programmi di assistenza odontoiatrica, definendo, altresì, i livelli delle prestazioni in relazione all'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE);
- b) definisca le modalità di erogazione delle prestazioni di assistenza odontoiatrica per la prevenzione primaria e secondaria delle malattie dentarie, con priorità per i soggetti in età infantile evolutiva;
- c) definisca le modalità di erogazione delle prestazioni di prevenzione secondaria prevedendo che le Aziende Unità Sanitarie locali individuino in ciascun Distretto almeno un ambulatorio pubblico che soddisfi la domanda dei soggetti sopra indicati, anche mediante l'utilizzo di odontoiatri inclusi negli appositi elenchi degli specialisti pagati a prestazioni;



896 17 DIC. 2008 *JB*

VISTO l'art. 1 comma 60 della sopracitata Legge n. 14/2008 che ha istituito appositi capitoli di bilancio, destinati a finanziare il programma assistenziale nell'arco del triennio 2008-2010, nell'ambito delle seguenti Unità previsionali di Base (UPB):

- UPB H13564 "Finanziamento per l'assistenza odontoiatrica- parte corrente"-Stanziamento di Euro 1.000.000,00 per il 2008, Euro 2.000.000,00 per il 2009, Euro 3.000.000,00 per il 2010;
- UPB H22536 "Finanziamento per l'assistenza odontoiatrica- conto capitale" - Stanziamento di Euro 3.000.000,00 per il 2008, Euro 2.000.000,00 per il 2009, Euro 2.000.000,00 per il 2010

RITENUTO che l'attuale modello regionale riguardante l'offerta di cure odontoiatriche è costituito principalmente dall'attività privata, che di fatto è rivolta a quei soggetti che per status culturale e/o socio-economico sono in grado di sostenere gli alti costi stabiliti dal libero mercato, e che di conseguenza ingenera importanti disuguaglianze sociali nell'accesso alle cure;

PRESO ATTO che con Legge n. 14/2008 si è voluto garantire uniformità ed omogeneità nell'offerta dei servizi odontoiatrici e, in particolare, destinare gli interventi assistenziali, a carico totale o parziale del SSR, a soggetti in età infantile ed evolutiva e a quelle fasce di popolazione che versano in condizioni di vulnerabilità sociale e sanitaria;

RITENUTO di dover individuare i destinatari del sopracitato programma assistenziale definendo, peraltro, le condizioni di vulnerabilità per le quali viene garantito l'accesso alle cure odontoiatriche nell'ambito dei livelli di assistenza:

- 1) Vulnerabilità sanitaria: condizioni di tipo sanitario, in cui la patologia di base, compromettendo seriamente la funzione masticatoria, impone il ricorso alle cure odontoiatriche.

Ciò premesso, la vulnerabilità sanitaria deve essere riconosciuta almeno ai cittadini affetti da grave patologie, le cui condizioni di salute possono essere pregiudicate da una patologia odontoiatrica concomitante ("criterio discendente") al punto che il mancato accesso alle cure odontoiatriche possa mettere a repentaglio la prognosi "quoad vitam" del soggetto.

Per quanto concerne i soggetti affetti da altre patologie o condizioni alle quali sono frequentemente o sempre associate complicanze di natura odontoiatrica ("criterio discendente"), potranno accedere alle cure solo se la patologia risulta associata ad una concomitante condizione di vulnerabilità sociale. In tale ottica sono individuate le seguenti sei condizioni:

- pazienti in attesa di trapianto e post-trapianto (escluso trapianto della cornea)
- pazienti con stati di immunodeficienza grave;
- pazienti con cardiopatie congenite cianogene;
- patologie oncoematologiche infantili;
- pazienti in trattamento radioterapico per neoplasie del Distretto cefalico;
- emofilia grave

- 2) Vulnerabilità sociale: condizioni di svantaggio sociale e ed economico, correlate di norma al basso reddito e/o a condizioni di marginalità e/o esclusione sociale, che impedisce di fatto l'accesso alle cure odontoiatriche oltre che per una scarsa sensibilità ai problemi di



896 17 DIC. 2008 *JB*

prevenzione e cura dei propri denti, anche e soprattutto per gli elevati costi da sostenere presso le strutture odontoiatriche private.

Tra le condizioni di vulnerabilità sociale, si possono individuare tre distinte situazioni nelle quali l'accesso alle cure è ostacolato o impedito:

- situazioni di esclusione sociale ;
- situazioni di povertà;
- situazioni di reddito medio-basso



RITENUTO necessario che nel progetto in argomento siano previsti gli strumenti atti a valutare la condizione socio-economica (indicatore ISEE) dei soggetti destinatari delle prestazioni odontoiatriche, anche al fine di identificare gruppi "clusters" di soggetti in condizioni di disagio sociale e socio-sanitario, cui garantire alcune prestazioni gratuite ed altre erogabili con una compartecipazione crescente in funzione del reddito;

CONSIDERATO che gli interventi precoci di diagnosi e cura delle patologie odontostomatologiche, soprattutto tramite l'offerta attiva del SSR, rivolte a favore della popolazione regionale in età infantile ed evolutiva (0-16 anni), con particolare attenzione ai bambini provenienti da contesti socio-economici problematici e che pertanto presentano maggiori problemi di accesso alle cure necessarie, rappresenta una delle priorità del nostro servizio sanitario;

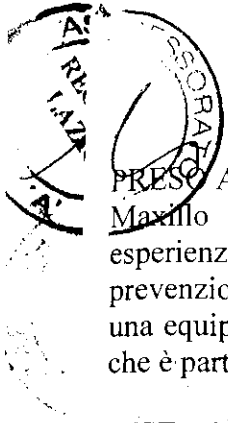
RITENUTO necessario sviluppare le attività odontoiatriche nelle strutture sanitarie pubbliche, anche attraverso l'integrazione con il sistema privato, con particolare riguardo all'attività svolta dagli igienisti dentali nell'ambito dei programmi di prevenzione primaria e di screening della popolazione (soprattutto quella in età infantile ed evolutiva), attività fondamentale al fine di selezionare e intercettare in maniera appropriata coloro che dovranno accedere alla prevenzione secondaria e alle cure vere e proprie;

VISTA la pregressa attività programmatoria ed operativa a favore dei soggetti deboli, svolta dalla ASL Roma A con il servizio di Assistenza Odontoiatrica Domiciliare in collaborazione con la Società Italiana di Maxillo Odontostomatologia (S.I.M.O), ed in particolare:

- Determinazione n. D4301/2004 ex DGR n. 693/2004 "Autorizzazione allestimento e gestione per un anno del servizio di due odontoambulanze relative al progetto SIMO per la prevenzione delle malattie odontostomatologiche nei pazienti diversamente abili nella ASL Roma A e Frosinone";
- Determinazione n. D5280/2005 ex DGR n. 693/2004 " Prosecuzione del progetto di prevenzione, formazione e cura per il trattamento delle malattie della bocca nei pazienti disabili";
- Determinazione n. D1966/2007 ex DGR n. 209/2007 " Prosecuzione del programma assistenziale di prevenzione, formazione, cura e trattamento delle malattie della bocca nei pazienti appartenenti ai ceti deboli e particolarmente vulnerabili e svantaggiati effettuato dal Servizio di Assistenza Odontoiatrica Domiciliare istituito presso l'Ospedale " G. Eastman" della ASL Roma A;
- Determinazione n. D1634/2008 ex DGR n. 104/2008 "Prosecuzione del programma assistenziale di prevenzione e cura delle malattie della bocca nei pazienti appartenenti ai ceti deboli e particolarmente svantaggiati: servizio di odontostomatologia domiciliare presso l'Osp "G Eastman" della ASL Roma A;



896 17 DIC. 2008 JB



PRESO ATTO che l'attività realizzata dalla ASL Roma A, in convenzione con la Società Italiana di Maxillo Odontostomatologica (S.I.M.O), iniziata già dal 2005, è frutto di una pluriennale esperienza nel settore odontoiatrico che ha consentito il perfezionamento di un programma di prevenzione ed assistenza, nei confronti di soggetti deboli e socialmente svantaggiati, elaborato da una equipe odontoiatrica altamente qualificata che collabora costantemente con la ASL Roma A e che è particolarmente sensibile alle problematiche di disagio socio-sanitario;

VISTA la richiesta di finanziamento di € 421.800,00 avanzata dal Direttore Generale della ASL Roma A, con nota prot. n. 100554/DG del 26 settembre 2008, per la prosecuzione del programma assistenziale "La prevenzione, la formazione, la cura e il trattamento delle malattie della bocca nei pazienti appartenenti ai ceti deboli e particolarmente svantaggiati". U.O. di Odontostomatologia Domiciliare Regionale presso l'Osp "G Eastman" di Roma;

VISTA inoltre, l'attività già svolta nelle strutture della ASL RM A diretta ad assicurare l'assistenza medica e sanitaria a persone rifugiate e vittime di tortura con riferimento alla patologia odontoiatrica;

CONSIDERATO che nel territorio della ASL Roma A insiste l'ospedale monospecialistico odontoiatrico "G. Eastman", che rappresenta un importante polo di attrazione a livello interregionale in quanto altamente specializzato soprattutto per quel che concerne il trattamento multidisciplinare di pazienti disabili e/o affetti da patologie sistematiche gravi od invalidanti;

RITENUTO, pertanto, per le motivazioni sopra espresse, di affidare alla ASL Roma A, in qualità di ASL capofila, la stesura di un progetto che definisca, in coerenza con gli indirizzi fissati a livello nazionale in tema LEA e di fondi integrativi, i criteri e le modalità di accesso alle prestazioni odontoiatriche atte a tutelare la salute di soggetti in età infantile ed evolutiva, e di soggetti in particolari condizioni di vulnerabilità sociale e sanitaria, così come previsto dall'art. 1, comma 59 della Legge regionale di assestamento di bilancio n.14/2008;

RITENUTO, inoltre, che nell'attuale fase di riorganizzazione ed armonizzazione sul territorio regionale dei servizi sanitari odontoiatrici a favore delle fasce vulnerabili di popolazione, qualsiasi altro progetto finalizzato alle cure odontoiatriche debba necessariamente essere ricompreso in quello oggetto di elaborazione da parte della ASL Roma A, in qualità di ASL capofila;

CONSIDERATO che l'attuazione del programma assistenziale del progetto verrà demandato a ciascuna ASL della Regione Lazio mediante l'individuazione, presso ciascun Distretto, di almeno un ambulatorio pubblico che soddisfi la domanda dei soggetti sopra indicati, anche mediante l'utilizzo di odontoiatri inclusi negli appositi elenchi degli specialisti pagati a prestazioni, così come previsto dall'art. 1, comma 59, lettera c della Legge regionale n. 14/2008;

PRESO ATTO che, ai sensi dell'art. 1 comma 60 della sopra Legge 14/2008, è stato data copertura finanziaria all'attuazione programma triennale di assistenza odontoiatrica mediante lo stanziamento di Euro 6.000.000,00 – capitolo di bilancio H13564 "Finanziamento per l'assistenza odontoiatrica-parte corrente", ed Euro 7.000.000,- capitolo di bilancio H22536 "Finanziamento per l'assistenza odontoiatrica- parte capitale", così ripartiti:

- Euro 1.000.000,00 cap. H13564 ed Euro 3.000.000 cap. H22536- anno 2008;
- Euro 2.000.000,00 cap H13564 ed Euro 2.000.000 cap. H22536- anno 2009;
- Euro 3.000.000,00 cap H13564 ed Euro 2.000.000 cap. H22536- anno 2010;



896 17 DIC. 2008 *Pa*

all'unanimità



DELIBERA

Per le motivazioni indicate in premessa, che si intendono integralmente recepite:

- Di individuare la ASL Roma A quale ASL capofila del programma assistenziale di odontoiatria a favore di soggetti in età infantile ed evolutiva (0-16 anni) e di soggetti in particolare condizioni di vulnerabilità sociale e sanitaria, così come espressamente previsto dall'art. 1, comma 59 della Legge regionale di assestamento di bilancio n.14/2008;
- Di affidare alla stessa ASL Roma A, ai sensi della Legge regionale n.14/2008, la stesura di un progetto contenente linee programmatiche atte a tutelare la salute odontoiatrica a favore dei soggetti sopra indicati, anche in considerazione dell'attività già svolta dalla ASL Roma A sia nell'ambito del progetto di odontostomatologia domiciliare a favore dei soggetti socialmente vulnerabili che dell'attività diretta ad assicurare assistenza medica e sanitaria a persone rifugiate e vittime di tortura con riferimento alla patologia odontoiatrica;
- che il progetto in argomento deve contenere, in coerenza con gli indirizzi fissati a livello nazionale in tema di Livelli Essenziali di Assistenza e di fondi integrativi, i requisiti indicati dalle lettere a,b,c,d dell'art. 1, comma 59 della Legge regionale n. 14/2008, e che mantenga e sviluppi i servizi odontoiatrici destinati alle fasce deboli della popolazione già operativi nel territorio generale; in particolare è necessario che:

a) stabilisca criteri e definisca le modalità per l'accesso ai programmi di assistenza odontoiatrica, definendo, altresì, i livelli di prestazione in relazione all'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE);

b) definisca le modalità di erogazione delle prestazioni di assistenza odontoiatrica per la prevenzione primaria e secondaria delle malattie dentarie, con priorità per i soggetti in età infantile evolutiva;

c) definisca le modalità di erogazione delle prestazioni di prevenzione secondaria prevedendo che le aziende unità sanitarie locali individuino in ciascun Distretto almeno un ambulatorio pubblico che soddisfi la domanda dei soggetti sopra indicati, anche mediante l'utilizzo di odontoiatri inclusi negli appositi elenchi degli specialisti pagati a prestazioni;

- di prevedere lo sviluppo delle attività odontoiatriche nelle strutture sanitarie pubbliche anche attraverso l'integrazione con il sistema privato, con particolare riguardo all'attività svolta dagli odontoiatri e igienisti dentali nell'ambito dei programmi di prevenzione primaria e di screening della popolazione (soprattutto quella in età infantile ed evolutiva), attività fondamentale al fine di selezionare e intercettare in maniera appropriata coloro che dovranno accedere alla prevenzione secondaria e alle cure vere e proprie;



896 17 DIC. 2008 12

- che la stesura del suddetto progetto venga predisposta dalla ASL Roma A entro il termine del 28 febbraio 2009, con il concorso delle Aziende Sanitarie territoriali della Regione;
- di delegare la Direzione Sanitaria Programmazione Sanitaria all'approvazione del progetto medesimo e dei successivi adempimenti amministrativi;
- che, ai sensi dell'art. 1 comma 60 della Legge 14/2008, è stata data copertura finanziaria all'attuazione del programma di assistenza odontoiatrica per triennio 2008-2010, mediante lo stanziamento di Euro 6.000.000,00 – capitolo di bilancio H13564 “Finanziamento per l'assistenza odontoiatrica-parte corrente”, ed Euro 7.000.000- capitolo di bilancio H22536 “Finanziamento per l'assistenza odontoiatrica- parte capitale”, così ripartiti:
- Euro 1.000.000,00 cap. H13564 ed Euro 3.000.000 cap. H22536- anno 2008;
- Euro 2.000.000,00 cap H13564 ed Euro 2.000.000 cap. H22536- anno 2009;
- Euro 3.000.000,00 cap H13564 ed Euro 2.000.000 cap. H22536- anno 2010.

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul bollettino ufficiale della Regione Lazio e sul sito web www.regione.lazio.it.

IL VICE PRESIDENTE: F.to Esterino MONTINO
IL SEGRETARIO: F.to Paolo IACONIS

ROMA 19 DIC. 2008

