

OGGETTO: Riorganizzazione dell'assistenza odontoiatrica nella Regione Lazio - definizione dei criteri e delle modalità di accesso alle prestazioni odontoiatriche.

## IL COMMISSARIO AD ACTA

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

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e s. m. i.;

VISTO il Regolamento regionale 6 settembre 2002 n. 1 e s. m. i.;

PRESO ATTO che con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013 è stato nominato il Presidente pro-tempore della Giunta della Regione Lazio, Dott. Nicola Zingaretti, quale Commissario ad acta per la prosecuzione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio, secondo i Programmi Operativi di cui all'art. 2, comma 88 della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e s.m.i.;

PRESO ATTO che con la suddetta deliberazione sono stati, altresì, confermati i contenuti del mandato commissariale già affidato al Presidente pro-tempore della Regione Lazio con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010 come riformulato con la successiva deliberazione del 20 gennaio 2012, intendendosi aggiornati i termini ivi indicati a decorrere dal 2013;

PRESO ATTO che con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 1 dicembre 2014 è stato nominato l'arch. Giovanni Bissoni, a decorrere dal 2 dicembre 2014, subcommissario nell'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della citata deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013;

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s. m. i., 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 (LEA);

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

VISTE le deliberazioni della Giunta Regionale:

- 12 febbraio 2007, n. 66, concernente "Approvazione del "Piano di Rientro" per la sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Lazio, ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 311/2004";

- 6 marzo 2007, n. 149, avente ad oggetto “Preso d’atto dell’Accordo Stato Regione Lazio ai sensi dell’art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004, sottoscritto il 28 febbraio 2007. Approvazione del “Piano di Rientro”;

VISTA la DGR 896 del 17 dicembre 2008 “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 ed in particolari condizioni di vulnerabilità sociale e sanitaria. Affidamento alla ASL Roma A del progetto di programmazione dell’attività medesima”;

VISTO il DCA n. U00247 del 25 luglio 2014 “Adozione della nuova edizione dei Programmi Operativi 2013 – 2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di Rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio”;

VISTO il DCA n. U00412 del 26 novembre 2014 “...Riorganizzazione della rete ospedaliera a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio”, il quale prevede che l’Ospedale George Eastman, della ASL Roma A, venga integrato strutturalmente e funzionalmente nell’Azienda Policlinico Umberto I mantenendo: il Pronto soccorso odontoiatrico; la sua specificità all’interno del DEA di II livello del Policlinico Umberto I; le attrezzature; gli ambulatori ed il blocco operatorio;

CONSIDERATA la necessità di garantire migliore accessibilità alle cure odontoiatriche nonché equità di trattamento;

RITENUTO pertanto, sulla scorta di quanto sopra rappresentato, di dover riorganizzare l’assistenza odontoiatrica definendo i destinatari e la tipologia delle prestazioni da garantire ai residenti della Regione Lazio, nonché le forme e le modalità di partecipazione alla spesa, al fine di assicurare, in modo uniforme ed omogeneo, le cure odontoiatriche nell’ambito dei livelli di assistenza attraverso:

- l’identificazione delle condizioni di vulnerabilità per le quali viene garantito l’accesso alle cure odontoiatriche;
- l’individuazione delle prestazioni LEA che dovranno essere erogate in tutte le Aziende Sanitarie della Regione;
- l’individuazione delle prestazioni erogabili a favore di destinatari extra LEA;
- l’individuazione delle forme e delle modalità di partecipazione alla spesa da parte degli utenti;
- l’organizzazione della rete dei servizi per le cure odontoiatriche;

RITENUTO altresì, atteso quanto sopra, definire i destinatari delle prestazioni odontoiatriche individuando le condizioni di vulnerabilità, tenuto anche conto di quanto indicato nella proposta di aggiornamento dei LEA e nello schema di Intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni sul decreto del Ministro della salute che introduce “condizioni di erogabilità” alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale ai sensi dell’articolo 9-quater del decreto legge n. 78 del 19 giugno 2015, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 125 del 6 agosto 2015, formulate dal Ministero della Salute:

- tutela della salute odontoiatrica in età evolutiva (0-14 anni);
- vulnerabilità sanitaria;

- vulnerabilità sociale;
- generalità dei cittadini;

RITENUTO necessario, pertanto, procedere alla riorganizzazione della rete dei servizi così come indicato nell'allegato A "*Assistenza odontoiatrica nel Lazio*", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

RITENUTO altresì opportuno prevedere un elenco sia di prestazioni a favore di destinatari extra LEA che di prestazioni extra LEA, erogabili con tariffa proposta a livello regionale, che ciascuna Azienda potrà adottare al fine di favorire l'accesso alle cure odontoiatriche contenendo i costi per l'utente, così come indicato nell'allegato B "*Prestazioni e Tariffe di Assistenza Odontoiatrica – a carico SSR e Aziendali – e condizioni di erogabilità*", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

RITENUTO inoltre necessario individuare, nell'indicatore ISEE, lo strumento atto a valutare la condizione socio-economica dei soggetti destinatari delle prestazioni odontoiatriche, anche al fine di identificare gruppi 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 infine che gli interventi precoci di diagnosi e cura delle patologie odontostomatologiche rappresentano una delle priorità del servizio sanitario, con particolare riferimento a quelli rivolti a favore della popolazione residente in età infantile ed evolutiva (0-14 anni) in condizioni di svantaggio socio-economico che presenta maggiori problemi di accesso alle cure necessarie;

RITENUTO quindi necessario, per quanto sopra:detto:

- di demandare alla Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria l'avvio e lo sviluppo presso le ASL delle attività di educazione sanitaria in ambito odontoiatrico con particolare riguardo all'attività di prevenzione primaria della popolazione in età infantile ed evolutiva;
- di demandare al Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale (DEP) la definizione di specifici indicatori per la valutazione dell'assistenza odontoiatrica erogata;

## DECRETA

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

- di riorganizzare l'assistenza odontoiatrica definendo i destinatari e la tipologia delle prestazioni e dei servizi da garantire ai cittadini della Regione Lazio, nonché le forme e le modalità di partecipazione alla spesa, al fine di assicurare, in modo uniforme ed omogeneo, le cure odontoiatriche, nell'ambito dei livelli di assistenza, attraverso:
  - l'identificazione delle condizioni di vulnerabilità per le quali viene garantito l'accesso alle cure odontoiatriche;
  - l'individuazione delle prestazioni LEA che dovranno essere erogate in tutte le Aziende della Regione nel rispetto dei tempi di attesa;
  - l'individuazione delle prestazioni erogabili a favore di destinatari extra LEA;

- l'individuazione delle forme e delle modalità di partecipazione alla spesa da parte degli utenti;
  - l'organizzazione della rete dei servizi per le cure odontoiatriche;
- di definire i destinatari delle prestazioni odontoiatriche individuando le condizioni di vulnerabilità, tenuto anche conto di quanto indicato nella proposta di aggiornamento dei LEA e nello schema di Intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni sul decreto del Ministro della salute che introduce “condizioni di erogabilità” alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale ai sensi dell’articolo 9-quater del decreto legge n. 78 del 19 giugno 2015, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 125 del 6 agosto 2015, formulate dal Ministero della Salute:
- tutela della salute odontoiatrica in età evolutiva (0-14 anni);
  - vulnerabilità sanitaria;
  - vulnerabilità sociale;
  - generalità dei cittadini;
- di approvare quanto indicato nell’Allegato A “Assistenza Odontoiatrica nel Lazio” e nell’Allegato B “Prestazioni e Tariffe di Assistenza Odontoiatrica – a carico SSR e Aziendali – e condizioni di erogabilità”, che costituiscono parte integrante del presente decreto;
- di dare mandato alla Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria di provvedere all’aggiornamento dello specifico sistema informativo regionale, in coerenza con quanto contenuto nel presente Decreto e di provvedere all’avvio e sviluppo presso le ASL delle attività di educazione sanitaria in ambito odontoiatrico con particolare riguardo all’attività di prevenzione primaria della popolazione in età infantile ed evolutiva;
- di dare mandato al Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale (DEP) per la definizione di specifici indicatori per la valutazione dell’assistenza odontoiatrica erogata.

Il presente provvedimento verrà trasmesso alle Aziende Sanitarie presenti nel Lazio, che dovranno provvedere, per quanto di competenza, alla più ampia diffusione ed applicazione, attraverso l’adeguamento delle proprie procedure alle presenti norme.

Avverso il presente decreto è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo del Lazio nel termine di sessanta giorni, ovvero, ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e sul sito web [www.regione.lazio.it](http://www.regione.lazio.it).

NICOLA ZINGARETTI



ALLEGATO "A"

Assistenza odontoiatrica nel Lazio

Premessa Normativa

L'assistenza odontoiatrica rappresenta uno dei settori del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) con la più limitata accessibilità da parte della popolazione ai servizi offerti, malgrado le molteplici implicazioni di carattere sanitario e sociale. In particolare i soggetti svantaggiati sono spesso esclusi da qualsiasi forma di prevenzione o di cura odontoiatrica.

La normativa nazionale in materia è costituita principalmente dal D.Lgs. n. 229/99 che definisce i criteri per la determinazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) e disciplina i Fondi Integrativi del SSN e dal DPCM 29/11/2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza".

Il DPCM 29/11/2001 definisce i livelli essenziali di assistenza (LEA) che rappresentano le prestazioni ed i servizi che il SSN è tenuto a garantire a tutti i cittadini (gratuitamente o dietro pagamento di un ticket) ed indica un elenco di prestazioni escluse totalmente dai LEA (allegato 2 A) ed un elenco relativo a quelle parzialmente escluse in quanto erogabili solo secondo specifiche indicazioni cliniche (allegato 2 B).

Relativamente all'assistenza odontoiatrica, di cui all'allegato 2 B, le indicazioni nazionali limitano la competenza del SSN ai "programmi di tutela della salute odontoiatrica in età evolutiva e all'assistenza odontoiatrica e protesica verso i soggetti in condizioni di particolare vulnerabilità", affidando ai Fondi Integrativi del SSN l'assistenza odontoiatrica per i servizi complementari.

Le prestazioni di specialistica ambulatoriale, tra cui rientrano quelle di odontoiatria, ricomprese nei LEA sono quelle identificate nell'elenco di prestazioni indicato nel DM del 22 luglio 1996 "Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e relative tariffe". Anche se tale riferimento è ormai inadeguato in quanto, in alcuni casi, superato dall'innovazione sia clinica che tecnologica in continua evoluzione, l'autonomia riconosciuta alle Regioni, ad eccezione di quelle in Piano di Rientro, ha permesso alle stesse di sopperire al mancato aggiornamento, attraverso le prestazioni definite "aggiuntive/extra-LEA" rispetto a quelle riportate nel "Nomenclatore-Tariffario" del 22 luglio 1996 oppure quelle prestazioni che il DPCM 2001 escludeva dai LEA.

La normativa della Regione Lazio in materia è costituita da:

- DGR 255 del 1 marzo 2002 con la quale si è preso atto del DPCM 2001 ed ha ridefinito i criteri per l'erogazione delle prestazioni di FKT, incluse nell'allegato 2A, mentre ha rinviato l'individuazione delle condizioni per l'erogabilità delle prestazioni incluse nell'allegato 2B tra cui le prestazioni di odontoiatria;
- DGR 863 del 25 giugno 2002 con la quale si confermano le modalità di erogazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali di assistenza odontoiatrica, di cui alla lettera a) dell'allegato 2B del DPCM: "limitatamente alle fasce di utenti e condizioni indicate al comma 5 dell'articolo 9 del D.lgs. 30 dicembre 1992, n.502 e successive modifiche ed integrazioni"; il D.lgs. 502/1992 fra le prestazioni aggiuntive al comma 5 alla lettera c) riporta quelle di assistenza odontoiatrica, "limitatamente alle prestazioni non a carico del SSN e comunque con l'esclusione dei programmi di tutela della salute odontoiatrica nell'età evolutiva e dell'assistenza odontoiatrica e protesica a determinate categorie di soggetti in condizioni di particolare vulnerabilità";
- DGR 1431 del 25 giugno 2002 conferma le modalità di erogazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali di assistenza odontoiatrica di cui alla lettera a) dell'allegato 2B del DPCM e consente l'erogazione a carico SSR delle 5 prestazioni di FKT definendo le indicazioni cliniche di erogazione di queste ultime prestazioni riportandole nell'allegato della delibera stessa;



- DGR 896 del 17 dicembre 2008 “..... 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 ed in particolari condizioni di vulnerabilità sociale e sanitaria”;

- DCA 313 del 4 luglio 2013 “Approvazione Nomenclatore Tariffario Regionale per Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale. D.M. 18.10.2012” che ricomprende le prestazioni di specialistica ambulatoriale, tra cui rientrano quelle di odontostomatologia e Chirurgia maxillo-facciale a carico del SSR.

In considerazione della normativa sopra riportata e della limitata accessibilità da parte della popolazione alle cure odontoiatriche risulta necessario definire la tipologia delle prestazioni e dei servizi da garantire ai cittadini della Regione Lazio, nonché le forme e le modalità di partecipazione alla spesa, con la finalità di assicurare in modo uniforme ed omogeneo le cure odontoiatriche su tutto il territorio regionale, coerentemente con le disposizioni nazionali che contemplano che l'assistenza odontoiatrica a carico del SSN sia limitata:

- 1) ai programmi di tutela della salute odontoiatrica in età evolutiva;
- 2) all'assistenza odontoiatrica e protesica verso soggetti in condizione di particolare vulnerabilità:
  - a) sanitaria
  - b) sociale
- 3) alle visite e prestazioni assicurate alla generalità della popolazione.

### Contesto regionale

Attualmente nella Regione Lazio l'assistenza odontoiatrica a carico del SSR è garantita prevalentemente dalle strutture pubbliche territoriali ed ospedaliere.

#### Numero di ambulatori odontoiatrici:

Al 31/12/2014 dal sistema informativo regionale dell'assistenza specialistica ambulatoriale (SIAS) sono stati rilevati 97 ambulatori odontoiatrici di cui 87 pubblici, 10 privati, distribuiti nelle ASL come di seguito rappresentato e 13 ambulatori “aziendalizzati” (presso Aziende Ospedaliere, IRCCS e Policlinici Universitari)

ASL	TOTALE STRUTTURE*	PUBBLICO	PRIVATO**
RMA	13	10	3
RMB	7	7	0
RMC	8	7	1
RMD	8	6	2
RME	8	7	1
RMF	6	6	0
RMG	7	7	0
RMH	10	9	1
VT	9	9	0
RI	5	5	0
LT	7	7	0
FR	9	7	2
<b>TOTALE</b>	<b>97</b>	<b>87</b>	<b>10</b>

\* Escluse le strutture che erogano meno di 10 prestazioni e le strutture che erogano solo prestazioni radiologiche odontoiatriche  
 \*\* Escluse le strutture private non accreditate con il SSR

### Attività svolta

Complessivamente, nel corso del 2014, sono state erogate a carico del SSR oltre 448.000 prestazioni odontoiatriche a favore di circa 138.000 persone. Circa 92.000 prestazioni odontoiatriche (pari al 20% sul totale delle prestazioni) a pazienti in età evolutiva (0-14); oltre 220.000 prestazioni (pari al 49%) a pazienti di età tra 15 e 65 anni ed oltre 136.000 prestazioni (pari al 31%) a pazienti over 65 anni.

#### Numero assistiti e prestazioni erogate di odontoiatria per classi di età - Anno 2014

Classi di età	PRESTAZIONI		SOLO VISITE		Numero pazienti totale	Numero prestazioni totale
	Numero pazienti	Numero prestazioni	Numero pazienti	Numero visite		
0-14	20.035	49.081	19.973	42.668	40.008	91.749
15-64	35.920	130.060	31.328	90.164	67.248	220.224
65+	17.812	82.537	12.847	53.989	30.659	136.526
<b>Totale</b>	<b>73.767</b>	<b>261.678</b>	<b>64.148</b>	<b>186.821</b>	<b>137.915</b>	<b>448.499</b>

Il 60% dell'attività è garantito dalle strutture pubbliche territoriali ed ospedaliere, il 25% dai Policlinici Universitari, IRCCS Aziende Ospedaliere pubbliche ed il 15% dagli ambulatori odontoiatrici privati nonché l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù.

L'assistenza odontoiatrica, a carico del Servizio Sanitario Regionale, riguarda principalmente l'attività Conservativa/Endodonzia e quella chirurgico estrattiva come di seguito riportato.

Estrazioni	72.643	16%
Protesica	32.928	7%
Ortodonzia e Trattamenti	21.599	5%
Conservativa/Endodonzia	100.907	22%
Altre prestazioni	33.601	7%
Visite	186.821	42%
<b>Totale</b>	<b>448.499</b>	<b>100%</b>

### Risorse umane

Da una rilevazione effettuata ad hoc attraverso un questionario compilato da ciascuna ASL, Azienda Ospedaliera ed Azienda Universitaria, risulta la seguente distribuzione:

<b>Totale RIUNITI</b>	<b>280</b>
-----------------------	------------

<b>Totale Medici DIPENDENTI</b>	<b>118</b>
---------------------------------	------------

<b>Totale Medici SUMAI</b>	<b>189</b>
----------------------------	------------

<b>Totale Ore Settimanali DIPENDENTI</b>	<b>4.055</b>
--	--------------

<b>Totale Ore settimanali SUMAI</b>	<b>2.753</b>
-------------------------------------	--------------

<b>Totale Ore settimanali per URGENZE</b>	<b>380</b>
---	------------

## Destinatari

I destinatari delle prestazioni odontoiatriche e le condizioni di erogabilità delle stesse sono state definite, tenuto anche conto di quanto indicato nella proposta di aggiornamento dei LEA e nello schema di Intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni sul decreto del Ministro della Salute.

### **1. Tutela della salute odontoiatrica in età evolutiva (0-14 anni)**

La prevenzione in campo odontoiatrico richiede anzitutto specifici programmi di prevenzione della carie, a favore della popolazione in età evolutiva (0-14 anni). Al fine di giungere alla diagnosi precoce delle patologie odontoiatriche si prevedono azioni che riguardino:

- il monitoraggio della carie e delle malocclusioni;
- il trattamento della patologia cariosa;
- la correzione delle patologie ortognatodontiche a maggior rischio (grado 4° e 5° dell'indice IOTN).

### Le prestazioni previste

1. VISITA ODONTOIATRICA - a tutti i soggetti in età evolutiva, senza limitazione di frequenza;

2. ALTRE PRESTAZIONI riguardanti:

- estrazioni dentarie;
- otturazioni ed endodonzia per denti molari decidui e 1° molare permanente;
- ablazione del tartaro;
- applicazione di apparecchi ortodontici (escluso il costo del manufatto) per i casi di IOTN 4° e 5° e per i casi di CROSS-BITE nella fascia di età 2-6 anni;
- sigillature;
- chirurgia orale ricostruttiva con partecipazione alla spesa prevista per le prestazioni di specialistica ambulatoriale.

### **Indice IOTN (Indice di Necessità di trattamento ortodontico)**

#### **Grado 4 - Trattamento Ortodontico Necessario**

- Overjet > 3,5 mm e < 9 mm;
- Overjet negativo > 3,5 mm senza difficoltà alla masticazione e alla fonazione;
- Overbite aumentato con trauma gengivale;
- Morso incrociato laterale o anteriore con scivolamento della mandibola;  
> 2 mm fra la posizione di retrusione e di massima intercuspide;
- Morso incrociato posteriore senza contatto occlusale in una o ambedue le emiarcate;
- Severe malposizioni di denti o discrepanza dento – alveolare;
- Morso aperto severo laterale o anteriore > 4 mm;
- Pazienti inviati da colleghi per preparazione per terapia parodontale, conservativa, chirurgica o per sindrome algicodisfunzionale dell'ATM;
- Ipodontia di grado moderato con necessità di protesi o di terapia ortodontica per ovviare alla necessità di protesi.



## Indice IOTN (Indice di Necessità di trattamento ortodontico)

### Grado 5 - Trattamento Ortodontico Necessario

- Cheilognatopalatoschisi;
- Overjet > 9 mm;
- Overjet negativo > 3,5 mm con difficoltà alla masticazione e alla fonazione;
- Mancata eruzione dei denti (escluso il 3° molare) per affollamento, malformazioni dentarie, presenza di denti soprannumerari, agenesie o per altre cause patologiche.

La prevenzione primaria della carie richiede interventi individuali fin dai primi periodi di vita del bambino mirati ad un maggiore controllo sui fattori ambientali di rischio, come scarsa accuratezza dell'igiene orale, persistenza di abitudini errate, mancata cura della carie, somministrazione di fluoro e monitoraggio periodico dello stato di dentizione. E' necessaria inoltre una corretta informazione ai genitori sulle norme nutrizionali e di igiene orale da adottare, promuovendo abitudini e comportamenti più salutari nella famiglia.

Il pediatra di libera scelta è il principale interlocutore in questo ambito.

Gli interventi collettivi di prevenzione primaria della carie in età scolare comprendono la realizzazione, in ambito scolastico, di progetti di educazione nutrizionale e di igiene orale rivolti ai bambini, ai genitori e agli insegnanti.

I Programmi di monitoraggio dell'incidenza della carie e delle malocclusioni devono essere attivati per una diagnosi precoce del problema, ponendo particolare attenzione ai bambini ad alto rischio, provenienti da contesti socio-economici problematici, per i quali l'accesso alle cure va garantito anche tramite offerta attiva degli interventi, in quanto presentano problemi sia per numero e gravità delle lesioni cariose, sia per l'accesso alle cure necessarie.

## 2. Condizioni di vulnerabilità sanitaria

Le condizioni di vulnerabilità sanitaria ovvero quelle condizioni per le quali sono necessarie le cure odontoiatriche, in quanto correlate o concomitanti ad altre malattie, sono riportate nell'elenco sottostante.

Tutte le condizioni cliniche sotto elencate rientrano nelle categorie di esenzione per patologie croniche previste dal decreto ministeriale 28 maggio 1999, n. 329, da quello delle malattie rare di cui al decreto ministeriale 18 maggio 2001, n. 279 e dal DCA del 6 agosto 2015 n. 387 "...Recepimento del piano Nazionale per le malattie rare 2013-2015..." e confermano pertanto la loro assegnazione alla vulnerabilità sanitaria.

Le prestazioni che saranno individuate nei piani di cura – finalizzate ad evitare complicanze di natura odontoiatrica derivanti dalla patologia di base o dai relativi trattamenti ovvero a prevenire complicanze da patologia odontoiatrica – sono da considerarsi indispensabili ed erogabili a carico del SSR con compartecipazione alla spesa.

La condizione di vulnerabilità sanitaria è riconosciuta al fine dell'assistenza odontoiatrica per coloro che sono in possesso del **MODELLO ODO 1** (fac simile di seguito riportato), rilasciato dal Distretto della ASL di residenza, nei casi previsti dal **QUADRO I** del presente allegato. E' inoltre necessario essere in possesso dell'**ATTESTATO DI ESENZIONE** che fa riferimento alla patologia ricompresa nella vulnerabilità sanitaria indicata nel predetto Quadro I.

Destinatari: in tale ottica, sono individuabili le seguenti condizioni:

- a) pazienti in attesa e post trapianto (esclusa cornea);
- b) pazienti con stati di immunodeficienza grave;
- c) cardiopatie congenite cianogene;

- d) pazienti con patologie oncologiche ed ematologiche in età evolutiva e adulta in trattamento con radioterapia o chemioterapia o comunque a rischio di severe complicanze infettive;
- e) pazienti con emofilia grave o altre gravi patologie dell'emocoagulazione congenite, acquisite o iatrogene;
- f) pazienti con disabilità severa o altre situazioni che non trovano risposta ai loro bisogni di salute orale nel servizio odontoiatrico privato, in ragione della loro non facile gestione.

Il riepilogo delle patologie di vulnerabilità sanitaria, con relativi codici e note di applicabilità, sono elencate nel **Quadro I** di seguito riportato.

Per quanto attiene al punto f) viene richiesta la valutazione dello stato di "paziente non collaborante", da parte del medico del distretto della ASL di residenza del paziente, attraverso il modello ODO1.

#### QUADRO I - vulnerabilità sanitarie

Patologia	Esenzione	Codice	Note
Pazienti in attesa di trapianto (esclusa cornea)	Malattia cronica	050	Fino al trapianto
Pazienti post trapianto (esclusa cornea)	Malattia cronica	052	Fino a 2 anni post trapianto
Pazienti con immunodeficienza primaria	Malattia rara	RCG160	
Immunodeficienza grave	Malattia cronica	003 - 004 - 015	+ Modello ODO1 con indicazione di gravità
Pazienti HIV positivi	Malattia cronica	020.042 - 079.53	
Cardiopatie congenite cianogene	Malattia cronica	002	Fino alla risoluzione chirurgica + Modello ODO1
Pazienti con patologie oncologiche ed ematologiche in trattamento pre e post radioterapico o chemioterapico	Malattia cronica	048	+ Modello ODO1
Emofilia grave	Malattia rara	RDG020	
gravi patologie dell'emocoagulazione	Malattia cronica	33.286	+ Modello ODO1 con indicazione di gravità
Pazienti con disabilità severa e non collaboranti:			
- Psicotici con gravi disturbi del comportamento (codice icd-9-cm: 044)		Codice invalidità C01 - C02 C03 - C04	+ Modello ODO1 con indicazione "paziente non collaborante"
- Epilessia con neuroencefalopatia	Malattia rara	RF0130 - RF0140	
- Sindrome di Down *	Malattia rara	RN0660	

\* La Sindrome di Down non è più inclusa nell'elenco delle malattie rare ai sensi del DCA 387/2015 e della Proposta di aggiornamento dei LEA formulata dal Ministero della Salute. Quest'ultima include tale patologia tra le malattie croniche con relativo codice di esenzione 065.

Il suddetto elenco di vulnerabilità sanitaria verrà periodicamente valutato ed aggiornato.

#### Le prestazioni previste

Date le premesse e la gravità delle patologie stesse, ai soggetti così definiti in condizioni di vulnerabilità sanitaria, devono essere garantite tutte le prestazioni odontoiatriche previste dal piano di trattamento individuale riportate nell'Allegato B cui è associata la condizione di "vulnerabilità sanitaria" con l'eccezione dei manufatti protesici, degli impianti, del materiale ortodontico e degli interventi di tipo estetico.

Gli interventi di implantologia vengono garantiti limitatamente ai pazienti con gravi traumi facciali o sottoposti ad interventi demolitivi delle ossa della faccia, in quanto più strettamente correlati agli interventi di chirurgia maxillo facciale. Un'epitesi, infatti, può contribuire a migliorare in misura significativa la situazione di pazienti con porzioni del viso mancanti.

### **3. Condizioni di vulnerabilità sociale**

E' possibile definire vulnerabilità sociale quella condizione di svantaggio sociale ed economico correlata di norma a condizioni di marginalità e/o esclusione sociale che impediscono l'accesso alle cure odontoiatriche oltre che per una scarsa sensibilità ai problemi di prevenzione e cura dei propri denti anche e soprattutto per gli elevati costi presenti nelle strutture odontoiatriche private. L'elevato costo delle cure odontoiatriche è motivo di ridotto accesso alle cure stesse per le famiglie a reddito medio/ basso.

Le condizioni di svantaggio economico sono definite dall'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE).

Il riordino dell'assistenza odontoiatrica regionale intende pertanto affrontare le seguenti problematiche di vulnerabilità sociale:

#### A) Situazione di esclusione sociale

L'esclusione sociale, ovvero le persone indigenti, si definisce tale per un reddito ISEE non superiore a € 8.000,00.

Per questi soggetti è garantito l'accesso alle cure odontoiatriche a totale carico del fondo sanitario regionale escluso il costo del manufatto e dell'impianto.

Sono compresi in questa categoria anche i rifugiati e richiedenti asilo politico, limitatamente ai primi sei mesi dalla richiesta di asilo;

#### B) Situazioni di povertà

La soglia di povertà è definita per condizioni di reddito ISEE maggiori di € 8.000,00 e fino a € 13.000,00

Per le persone che vivono in famiglie con questi livelli di reddito risulta difficile l'accesso alle cure odontoiatriche sul mercato privato, per cui si prevede l'accesso alle cure odontoiatriche con oneri a carico del fondo sanitario regionale e con una partecipazione alla spesa pari a quella in vigore per l'accesso alle prestazioni ambulatoriali di assistenza specialistica escluso il costo del manufatto e dell'impianto;

#### C) Situazioni di reddito medio basso

per coloro che appartengono a classi di reddito medio basso: ISEE maggiore di € 13.000,00 fino ad un massimo di € 20.000,00 le cure odontoiatriche vengono erogate con uno sconto del 20% sulle tariffe aziendali, escluso il costo del manufatto e dell'impianto, al fine di facilitarne l'accesso.

## QUADRO II - vulnerabilità sociale

Fascia di Reddito	Esenzione	Codice	Note
FASCIA I <= 8.000,00 €	Esente	E09	Annuale – Esente Totale*
FASCIA II > 8.000,00 € e <= 13.000,00 €	Non Esente	OD1	Annuale – Partecipazione alla spesa fino a € 50,15*
FASCIA III >13.000,00 € e <= 20.000,00 €	Non Esente	OD2	Annuale – Sconto 20% sulla tariffa aziendale*

### \* escluso il costo del manufatto, dell'impianto e del materiale ortodontico

Si ricorda che, in presenza di una o più condizioni di vulnerabilità, dovrà essere applicata quella che dà luogo ai benefici maggiori per il cittadino.

### Prestazioni previste

Le specifiche prestazioni erogabili sono quelle riportate nell'Allegato B cui è associata la condizione di erogabilità "vulnerabilità sociale".

### Generalità dei cittadini

A tutti i cittadini, inclusi quelli che non rientrano nelle categorie di protezione indicate (tutela età evolutiva e condizioni di vulnerabilità), devono essere comunque garantite le seguenti prestazioni:

1. visita Odontoiatrica al fine della diagnosi precoce di patologie neoplastiche del cavo orale;
2. trattamento immediato delle Urgenze Odontostomatologiche:  
trattamento delle infezioni acute, emorragie, dolore acuto, compreso pulpotomia, molaggio di irregolarità smalto-dentinali conseguente a frattura. (Con accesso diretto);
3. pazienti con gravi traumi facciali o sottoposti ad interventi demolitivi delle ossa della faccia:  
implantologia in quanto più strettamente correlata agli interventi di chirurgia maxillo facciale, escluso il costo del manufatto, dell'impianto e del materiale ortodontico;

Si ritiene utile ricordare, per quanto riguarda il trattamento delle urgenze odontoiatriche, che esso va garantito alla generalità dei cittadini – compresi i cittadini stranieri temporaneamente presenti in Italia con tesserino sanitario STP.

Va evidenziato che per i suddetti punti 1, 2 e 3 l'importo del ticket dovrà essere calcolato con le modalità previste per la generalità delle prestazioni specialistiche. In questo caso saranno applicate, ad esempio, le esenzioni per età e reddito previste dalla normativa generale e non quelle collegate alle condizioni di vulnerabilità sociale (ISEE).

### Modalità di partecipazione alla spesa

#### 1. Partecipazione alla spesa per le cure odontoiatriche:

- a. Totalmente esenti  
solo le persone appartenenti alle classi di reddito ISEE non superiore a € 8.000,00.  
Escluso il costo del manufatto, dell'impianto e del materiale ortodontico;
- b. partecipazione alla spesa, con ticket fino a € 50,15 a ricetta, per le persone appartenenti alle classi di reddito ISEE maggiori di € 8.000,00 fino ad un massimo di € 13.000,00; per le persone con vulnerabilità sanitaria e per la popolazione in età evolutiva (0-14 anni).  
Escluso il costo del manufatto, dell'impianto e del materiale ortodontico;

- c. pagamento delle prestazioni con uno sconto del 20% sulle tariffe aziendali per le persone appartenenti alle classi di reddito ISEE da € 13.000,00 fino ad un massimo di € 20.000,00. Escluso il costo del manufatto, dell'impianto e del materiale ortodontico;
- d. partecipazione alla spesa con ticket, *secondo la normativa vigente per le prestazioni specialistiche ambulatoriali*, per le persone appartenenti alle classi di reddito ISEE maggiori di € 20.000,00 limitatamente alla visita ed al trattamento delle urgenze.

## 2. Partecipazione alla spesa per le cure ortodontiche e protesiche:

Per quanto riguarda i manufatti odontotecnici e gli impianti, come noto, il nomenclatore tariffario delle prestazioni specialistiche ambulatoriali prevede, a carico SSN, solo la preparazione della bocca e l'eventuale applicazione, mentre la fornitura del manufatto resta sempre a totale carico dell'assistito.

I costi dei manufatti odontotecnici, degli impianti e dei materiali ortodontici vengono determinati dalle singole ASL mediante propria deliberazione. E' compito dell'Azienda sanitaria la gestione del rapporto economico con la ditta fornitrice dei suddetti manufatti, impianti e materiali, nel rispetto della normativa vigente.

## Le Prestazioni ed il Tariffario

L'attuale modello assistenziale accentua la disuguaglianza nell'accesso all'assistenza odontoiatrica e la domanda potenziale di assistenza è ancora inespressa, principalmente a causa del costo del servizio, con una propensione a ritardare le cure odontoiatriche se non strettamente necessarie.

Per facilitare e rendere equo sul territorio regionale l'accesso alle cure odontoiatriche si è provveduto ad individuare delle tariffe di riferimento, regionali, per le prestazioni aziendali.

Tali tariffe sono state determinate tenendo conto dei dati di attività dell'assistenza odontoiatrica regionale che vedono la ASL RMA (Ospedale George Eastman) ed il Policlinico Universitario Umberto I effettuare il 35% delle prestazioni fruite dai cittadini nell'anno 2014. Pertanto, tenuto conto dell'esperienza e dell'attività delle due maggiori realtà regionali in ambito di assistenza odontoiatrica, sono state prese in considerazione le tariffe da queste ultime proposte che tengono conto del costo del personale, delle spese per materiale di consumo, delle spese per oneri riflessi e per attrezzature.

Per quanto sopra espresso, nell'Allegato **B** sono riportate le prestazioni erogabili in ambito odontoiatrico.

Nel suddetto Allegato sono elencate le prestazioni a carico SSR, di cui al DCA 313/13, con le relative tariffe per i destinatari LEA (Codice, Nota, Tipo e Tariffa) e le tariffe di riferimento aziendale da riconoscere ai cittadini non afferenti alle categorie LEA (extra LEA); sono inoltre riportate le prestazioni specialistiche aziendali, con relative tariffe di riferimento, non incluse nei livelli essenziali di assistenza (extra LEA), ma definite a livello regionale, sono riportate infine le condizioni di erogabilità come esemplificato nello schema sottostante.

Codice LEA	Nota LEA	Tipo LEA	Tariffa LEA	Descrizione	Codice extra-LEA	Tariffa di riferimento per Destinatari extra-LEA Tariffa di riferimento per Prestazioni extra-LEA	Condizioni di erogabilità



Le prestazioni non ricomprese nell'Allegato B sopra citato ma elencate nel vigente Nomenclatore Tariffario regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, afferenti alla branca di Odontostomatologia-chirurgia maxillo facciale (codice 35), seguono l'attuale normativa riguardante le prestazioni ambulatoriali.

### Monitoraggio dell'assistenza odontoiatrica mediante il flusso informativo della specialistica ambulatoriale (SIAS)

L'utilizzo del flusso regionale dedicato alla specialistica ambulatoriale (SIAS) permette di assolvere al debito informativo riguardante il volume e la tipologia di attività odontoiatrica al fine di monitorarne l'andamento a livello regionale.

L'elemento identificativo, all'interno del flusso SIAS, è rappresentato dal *codice a barre della ricetta*.

#### Registrazione dei Trattamenti

Nel caso di prestazioni che prevedono più accessi la *data di erogazione* per il flusso SIAS corrisponde alla data dell'ultimo accesso.

A. al fine di rilevare la **vulnerabilità sanitaria** si rende *obbligatoria la codifica del corretto codice di esenzione per patologia*, presupposto per indicare che la prestazione è stata erogata ad un assistito in condizione di vulnerabilità sanitaria.

Le indicazioni di codifica sono dettagliate, per singola condizione di vulnerabilità, nella tabella del **Quadro I**, parte integrante del presente documento; si tratta di una variabile la cui mancanza impedisce l'accettazione/rendicontazione della prestazione.

B. al fine di rilevare la **vulnerabilità sociale** si rende *obbligatoria la codifica del corretto codice di esenzione*, presupposto per indicare che la prestazione è stata erogata ad un assistito in condizione di vulnerabilità sociale.

Le indicazioni di codifica sono dettagliate, per singola condizione di vulnerabilità, nella tabella del **Quadro II**, parte integrante del presente documento; si tratta di una variabile la cui mancanza impedisce l'accettazione/rendicontazione della prestazione.

Indipendentemente dalla tipologia del destinatario dell'assistenza odontoiatrica è obbligatoria la registrazione del "Determinante Clinico" secondo la classificazione internazionale delle malattie (ICDIXCM) con codifica a sei cifre (compreso il punto di separazione).

### Rete delle strutture odontoiatriche

Le aziende dovranno procedere all'elaborazione di un programma aziendale di riorganizzazione degli ambulatori esistenti.

La rete di strutture erogatrici per distretto, tiene conto della tipologia di cure erogate.

1. Ambulatori Odontoiatrici delle ASL territoriali (ai sensi del DCA 8/2011)  
Almeno un ambulatorio per Distretto.

2. Centri Odontoiatrici di 2° livello (Presidio di Chirurgia Ambulatoriale ai sensi del DCA 8/2011)

Sono quelli in cui è possibile garantire gli interventi più complessi.

Ogni ASL territoriale individua il Centro odontoiatrico di 2° livello di riferimento, presso il quale indirizzare e completare l'intervento per le patologie indicate. Sono attivati percorsi assistenziali predefiniti che garantiscono l'accesso ai Servizi e la presa in carico entro tempi predeterminati.

Ogni Azienda Sanitaria dovrà garantire inoltre, l'accoglienza ai pazienti portatori di handicap, ai pazienti "non collaboranti" ed a quelli a rischio che richiedono programmi per la presa in carico ed interventi specifici per l'effettuazione delle cure odontoiatriche.



Alcune condizioni invalidanti (quali i portatori di handicap fisici, psichici e neurologici, a rischio di patologie e complicanze mediche, ecc...) non richiedono la narcosi per l'effettuazione delle cure odontoiatriche, ma egualmente richiedono, per il trattamento, un ambulatorio adatto ed un contesto polispecialistico.

Si individua nel Presidio G. Eastman la sede di coordinamento della rete di offerta odontoiatrica con particolare riferimento ai percorsi assistenziali, alla formazione e alla ricerca. Il suddetto Presidio dovrà altresì garantire le prestazioni odontoiatriche che spettano alle fasce di popolazione fragili per vulnerabilità sanitaria e sociale e alla popolazione in età evolutiva.

### Aspetti Organizzativi

L'assistenza odontoiatrica a carico del SSR è garantita ai pazienti per i quali si è accertata l'appartenenza ad una delle condizioni di vulnerabilità o a tutela della salute odontoiatrica in età evolutiva (0-14 anni).

Le condizioni di vulnerabilità sanitaria sono rilevabili attraverso l'Attestato di esenzione ed il Modello ODO 1 precedentemente specificati.

Le condizioni di vulnerabilità sociale sono rilevabili attraverso la certificazione del reddito ISEE che ha validità annuale. L'utente normalmente, dopo essere stato sottoposto a visita nel corso della quale viene redatto l'eventuale piano di cura, accede successivamente alle cure ed in occasione del primo accesso o della prenotazione del primo accesso è tenuto ad esibire il certificato di reddito ISEE il quale ha validità fino alla conclusione del piano di trattamento.

Di norma il paziente deve essere informato dei requisiti di accesso sia in fase di prenotazione della visita odontoiatrica - garantita alla generalità della popolazione - sia prima dell'effettuazione della prima prestazione.

Qualsiasi variazione della condizione di vulnerabilità sociale avrà effetto al momento della rivalutazione annuale del piano. L'entità della partecipazione alla spesa dovrà essere quindi ridefinita facendo riferimento alle condizioni soggettive presenti all'avvio del nuovo piano terapeutico.

Analogamente, qualora venga superato il limite di reddito stabilito per la vulnerabilità sociale, il trattamento ortodontico sarà mantenuto fino alla conclusione, ma il paziente sarà tenuto al pagamento per intero della prestazione sanitaria del nuovo trattamento (costo del manufatto, dell'impianto e del materiale ortodontico sono comunque SEMPRE a carico dell'assistito per tutte le condizioni di vulnerabilità).

Le attività relative ai destinatari extra LEA ed alle prestazioni extra LEA potranno essere assicurate al di fuori dell'orario destinato all'attività istituzionale.

Le suddette attività extra LEA dovranno essere rendicontate "a totale carico dell'assistito" nei flussi informativi correnti (SIAS) e non dovranno essere registrate nell'allegato 5 del modello LA.

**ASSISTENZA ODONTOIATRICA  
ATTESTAZIONE PER VULNERABILITA' SANITARIA**

DCA n. /2015

Si attesta che il/la sig. ....

Codice Fiscale .....

Residente a ..... Via.....

Rientra nella condizione di  
**VULNERABILITÀ' SANITARIA per l'assistenza odontoiatrica**

Patologia di riferimento cod. ICD IX CM .....

Trattasi di "Paziente non collaborante"

Ha diritto alle prestazioni odontoiatriche a carico S.S.R. previste nel piano di cura.

**N.B.: il costo del manufatto, dell'impianto e del materiale ortodontico è sempre a carico del paziente**

Data .....

Il Dirigente medico

ALLEGATO "B"

## Prestazioni e Tariffe di Assistenza Odontoiatrica - a carico SSR e Aziendali - e condizioni di erogabilità

Codice LEA	Nota LEA	Tipo LEA	TARIFFA LEA	DESCRIZIONE	Codice extra-LEA	Tariffa di riferimento per Destinatari Extra-LEA (*) Tariffa di riferimento per Prestazioni extra-LEA (0)	Condizioni di Erogabilità
Le tariffe non includono il costo di eventuale manufatto e materiale							
23.01		C	11,62	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO Incluso: Anestesia	23.01	25 (*)	0-14 anni. Vulnerabilità sanitaria. Vulnerabilità sociale.
23.09		C	16,27	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE Estrazione di altro dente NAS Incluso: Anestesia	23.09	50 (*)	0-14 anni. Vulnerabilità sanitaria. Vulnerabilità sociale.
23.19		C	30,21	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	23.19		0-14 anni. Vulnerabilità sanitaria. Vulnerabilità sociale.
				ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE	23.19.1	150 (0)	
				ALLACCIAMENTO DI DENTE INCLUSO	23.19.12	150 (0)	
				ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE inclusione ossea	23.19.13	300 (0)	
23.20.1		C	18,59	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE Fino a due superfici Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa	23.20.1		Vulnerabilità sanitaria. Vulnerabilità sociale. Per il solo "Incapucciamento indiretto della polpa" anche 0-14 anni in caso di evento traumatico.

Codice LEA	Nota LEA	Tipo LEA	TARIFFA LEA	DESCRIZIONE	Codice extra-LEA	Tariffa di riferimento per Destinatari Extra-LEA (*) Tariffa di riferimento per Prestazioni extra-LEA (0)	Condizioni di Erogabilità
Le tariffe non includono il costo di eventuale manufatto e materiale							
				RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE Fino a due superfici	23.20.11	50 (0)	
23.20.2		C	34,86	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	23.20.2		Vulnerabilità sanitaria. Vulnerabilità sociale. Per il solo "Incappucciamento indiretto della polpa" anche 0-14 anni in caso di evento traumatico.
				RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE A tre o più superfici	23.20.12	60 (0)	
				RICOSTRUZIONE CON PERNI ENDOCANALARI	23.20.13	200 (0)	
				RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE LASER ASSISTITA	23.20.14	85 (0)	
				RICOSTRUZIONE DI DENTE CON INCAPPUCCIAMENTO DIRETTO DELLA POLPA	23.20.15	85 (0)	
23.3		E	34,86	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE INTARSIO Ricostruzione di dente fratturato	23.3		Vulnerabilità sanitaria. Vulnerabilità sociale.
				Ricostruzione di dente fratturato	23.3.1	75 (0)	
23.41		E	31,40	APPLICAZIONE DI CORONA Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina	23.41		Vulnerabilità sanitaria. Vulnerabilità sociale.
				Applicazione di corona in porcellana - faccetta o intersio	23.41.0	400 + P (0)	
23.41.1		E	31,40	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	23.41.1		Vulnerabilità sanitaria. Vulnerabilità sociale.

Codice LEA	Nota LEA	Tipo LEA	TARIFFA LEA	DESCRIZIONE	Codice extra-LEA	Tariffa di riferimento per Destinatari Extra-LEA (*) Tariffa di riferimento per Prestazioni extra-LEA (0)	Condizioni di Erogabilità
Le tariffe non includono il costo di eventuale manufatto e materiale							
23.41.2		E	38,73	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o di corona faccettata (Weneer) in lega aurea e porcellana	23.41.2		Vulnerabilità sanitaria. Vulnerabilità sociale.
23.41.3		E	44,16	APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina o oro resina con perno moncone in lega aurea	23.41.3		Vulnerabilità sanitaria. Vulnerabilità sociale.
23.41.4		E	44,16	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o oro porcellana con perno moncone in lega aurea	23.41.4		Vulnerabilità sanitaria. Vulnerabilità sociale.
				Applicazione di perno endocanalare fuso	23.41.6	150 + P (0)	
23.42		E	69,72	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 endosseoi (Per elemento)	23.42		Vulnerabilità sanitaria. Vulnerabilità sociale.
				INSERZIONE DI PONTE fisso ad elemento in porcellana	23.42.11	400 + P (0)	
23.43.1		E	129,11	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Trattamento per applicazione protesi rimovibile completa (Per arcata)	23.43.1	400 + P (*)	Vulnerabilità sanitaria. Vulnerabilità sociale.
				TRATTAMENTO PER PROTESI TOTALE OVERDENTURE SU 4 IMPIANTI	23.43.12	1400 + M + I + P (0)	
				TRATTAMENTO PER PROTESI TOTALE OVERDENTURE SU 2 IMPIANTI	23.43.13	600 + M + I + P (0)	
23.43.2		E	81,34	ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale [protesi scheletrata in cromo-cobalto-molibdeno o oro] (Per arcata) Incluso: eventuali attacchi di precisione	23.43.2		Vulnerabilità sanitaria. Vulnerabilità sociale.
				Trattamento per Protesi parziale rimovibile	23.43.21	300 + P (0)	
				Trattamento per PROTESI RIMOVIBILE scheletrato	23.43.22	400 + P (0)	
23.43.3		E	16,27	INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA Rimovibile o fissa (Per elemento)	23.43.3		Vulnerabilità sanitaria. Vulnerabilità sociale.



Codice LEA	Nota LEA	Tipo LEA	TARIFFA LEA	DESCRIZIONE	Codice extra-LEA	Tariffa di riferimento per Destinatari Extra-LEA (*) Tariffa di riferimento per Prestazioni extra-LEA (0)	Condizioni di Erogabilità
Le tariffe non includono il costo di eventuale manufatto e materiale							
				Inserzione di protesi provvisoria fissa	23.43.31	40 + P (0)	
23.49.1		E	16,27	ALTRA RIPARAZIONE DENTARIA Molaggio selettivo dei denti (Per seduta)	23.49.1		Vulnerabilità sanitaria in caso di sindrome algica e disfunzionale dell'ATM.
				Molaggio selettivo dei denti (Per seduta)	23.49.11	50 (0)	
23.5		E	11,62	IMPIANTO DI DENTE Reimpianto di elementi dentari lussati o avulsi	23.5	120 (*)	0-14 anni. Vulnerabilità sanitaria.
23.6		E	81,34	IMPIANTO DI PROTESI DENTARIA Impianto dentale endoosseo (escluso costi impianto)	23.6		Vulnerabilità sanitaria in caso di sindrome algica e disfunzionale dell'ATM.
				TRATTAMENTO PER IMPIANTO endoosseo	23.6.1	400 + I (0)	
				TRATTAMENTO PER IMPIANTO endoosseo rigenerativo	23.6.2	600 + I (0)	
23.71.1		C	34,86	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.20.1, 23.20.2)	23.71.1		Vulnerabilità sanitaria. Vulnerabilità sociale. 0-14 anni in caso di evento traumatico.
				TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO CON RICOSTRUZIONE	23.71.11	120 (0)	
23.71.2		C	53,45	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.20.1, 23.20.2)	23.71.2		Vulnerabilità sanitaria.
				TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO CON RICOSTRUZIONE	23.71.12	250 (0)	
				TERAPIA CANALARE IN DENTI DECIDUI a canale	23.71.13	45 (0)	
				APICIFICAZIONE/APICOGENESI/PULPOTOMIA (Fino a CINQUE sedute)	27.71.14	120 (0)	
23.73		E	44,16	APICECTOMIA Incluso: Otturazione retrograda	23.73	250 (*)	Vulnerabilità sanitaria.



Codice LEA	Nota LEA	Tipo LEA	TARIFFA LEA	DESCRIZIONE	Codice extra-LEA	Tariffa di riferimento per Destinatari Extra-LEA (*) Tariffa di riferimento per Prestazioni extra-LEA (0)	Condizioni di Erogabilità
Le tariffe non includono il costo di eventuale manufatto e materiale							
				CHIRURGIA MUCOGENGIVALE	24.00.2	400 (0)	
24.20.1		E	58,10	GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE] Lembo di Widman modificato con levigatura radici e curettage tasche infraossee, applicazione di osso o membrane, osteoplastica (Per sestante)	24.20.1		0-14 anni. Vulnerabilità sanitaria.
				CHIRURGIA PARODONTALE	24.20.11	400 (0)	
				CHIRURGIA PARODONTALE con biomateriale	24.20.12	600 (0)	
				INTERVENTO DI PICCOLA CHIRURGIA ORALE (inc. biopsia)	24.20.13	150 (0)	
				INTERVENTO DI CHIRURGIA ORALE (asp. Neoformazione tessuti molli )	24.20.14	250 (0)	
24.31		C	27,89	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA Asportazione di epulidi Escluso: Biopsia della gengiva (24.11), Asportazione di lesione odontogena (24.4)	24.31		0-14 anni. Vulnerabilità sanitaria. Vulnerabilità sociale.
24.39.1		E	23,24	LEVIGATURA DELLE RADICI Levigatura di radici e/o curettage delle tasche parodontali a cielo coperto (Per sestante)	24.39.1		Vulnerabilità sanitaria. Vulnerabilità sociale.
				PREPARAZIONE INIZIALE	24.39.12	140 (0)	
24.39.2		E	20,92	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO (Per emiarcata)	24.39.2	150 (*)	Vulnerabilità sanitaria.
24.4		E	53,04	ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA Asportazione di lesione odontogena	24.4		0-14 anni. Vulnerabilità sanitaria. Vulnerabilità sociale.
				ASPORTAZIONE DI LESIONE OSTEOLITICA	24.5	250 (0)	
24.70.1		E	116,20	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI (Per anno)	24.70.1	300 + P + M (*)	Vulnerabilità sanitaria (Indice IOTN = 4/5). Vulnerabilità sociale (Indice IOTN 4/5).

Codice LEA	Nota LEA	Tipo LEA	TARIFFA LEA	DESCRIZIONE	Codice extra-LEA	Tariffa di riferimento per Destinatari Extra-LEA (*) Tariffa di riferimento per Prestazioni extra-LEA (0)	Condizioni di Erogabilità
Le tariffe non includono il costo di eventuale manufatto e materiale							
24.70.2		E	116,20	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI (Per anno)	24.70.2	500 + P + M (*)	Vulnerabilità sanitaria (Indice IOTN = 4/5). Vulnerabilità sociale (Indice IOTN 4/5).
24.70.3		E	116,20	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI Incluso: Trattamento con placca di svincolo (Per anno)	24.70.3		Vulnerabilità sanitaria (Indice IOTN = 4/5). Vulnerabilità sociale (Indice IOTN 4/5).
				TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI per anno	24.70.13	300 + P + M (0)	
				TRATTAMENTO DISFUNZIONE ATM per anno	24.70.14	300 + P + M (0)	
				studio del caso modelli e tracciato	24.70.15	80 (0)	
				INSERZIONE di mascherina termostampata	24.70.16	70 + P (0)	
				APPLICAZIONE di apparecchi di contenzione per arcata-mantenitori di spazio	24.70.17	70 + P (0)	
				APPLICAZIONE di placca o attivatore smarrito	24.70.18	100 + P (0)	
24.80.1		E	26,75	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	24.80.1	30 + P + M (*)	Vulnerabilità sanitaria (Indice IOTN = 4/5). Vulnerabilità sociale (Indice IOTN 4/5).
				RIMOZIONE FERULE E MEZZI DI SINTESI	24.80.2	250 (0)	
				FRENULOTOMIA LINGUALE / LABIALE	25.91.1	150 (0)	
				FRENULOTOMIA LINGUALE / LABIALE laser assistita	25.91.2	100 (0)	
				FRENULECTOMIA LINGUALE / LABIALE	25.92.1	150 (0)	
				FRENULECTOMIA LINGUALE / LABIALE laser assistita	25.92.2	100 (0)	
				VAPORIZZAZIONE O ASPORTAZIONE LASER DI LESIONI DEL CAVO ORALE	27.49.2	100 (0)	

Codice LEA	Nota LEA	Tipo LEA	TARIFFA LEA	DESCRIZIONE	Codice extra-LEA	Tariffa di riferimento per Destinatari Extra-LEA (*) Tariffa di riferimento per Prestazioni extra-LEA (◇)	Condizioni di Erogabilità
Le tariffe non includono il costo di eventuale manufatto e materiale							
				VISITA DI CONTROLLO ODONTOIATRICA post trattamento	89.31.1	25 (◇)	
				VISITA DI CONTROLLO ORTODONTICA post trattamento	89.31.2	40 (◇)	
96.54.1		C	9,71	ABLAZIONE TARTARO	96.54.1	35 (*)	0-14 anni. Vulnerabilità sanitaria. Vulnerabilità sociale.
96.54.2		E	3,87	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE	96.54.2	25 (ciascun dente) (*)	0-14 anni.
				APPLICAZIONE DI GEL FLUORATO per arcata	96.54.4	35 (◇)	
				ISTRUZIONI e/o VERIFICA DELL'IGIENE ORALE CON DIM. ALLA POLTRONA	96.54.5	25 (◇)	
				SBIANCAMENTO DENTALE PER DENTE	96.54.6	80 (◇)	
				SBIANCAMENTO DENTALE PER ARCATA	96.54.7	200 (◇)	
				SBIANCAMENTO DENTALE BIACARBONATO	96.54.8	80 (◇)	
97.35		C	6,46	RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE Rimozione di corona isolata, rimozione di elemento protesico	97.35	30 (ad elemento) (*)	0-14 anni. Vulnerabilità sanitaria.
99.97.1		E	13,43	SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI QUATTRO DENTI	99.97.1		0-14 anni. Vulnerabilità sanitaria. Vulnerabilità sociale.
				SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI SEI DENTI	99.97.11	120 (◇)	
99.97.2		E	13,43	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	99.97.2		Vulnerabilità sanitaria. Vulnerabilità sociale.
				TRATTAMENTO per ribasamento PROTESI RIMOVIBILE	99.97.21	100 + P (◇)	
				TRATTAMENTO per frattura PROTESI RIMOVIBILE	99.97.22	80 + P (◇)	
				TRATTAMENTO per aggiunta dente PROTESI RIMOVIBILE	99.97.23	80 + P (◇)	

Codice LEA	Nota LEA	Tipo LEA	TARIFFA LEA	DESCRIZIONE	Codice extra-LEA	Tariffa di riferimento per Destinatari Extra-LEA (*) Tariffa di riferimento per Prestazioni extra-LEA (0)	Condizioni di Erogabilità
Le tariffe non includono il costo di eventuale manufatto e materiale							
				TRATTAMENTO per aggiunta gancio PROTESI RIMOVIBILE	99.97.24	50 + P (0)	
				TRATTAMENTO per ricementazione corona ad elemento	99.97.25	25 (0)	
89.01		B	12,91	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima, per tutte le branche specialistiche Consulenza ginecologica: preconcezionale, oncologica, per climaterio, post chirurgica, prenatale, NAS Consulenza ostetrica per controllo gravidanza a rischio, per fisiopatologia riproduttiva ed endocrinologia Consulenza genetica Esame neuropsicologica clinico nurocomportamentale: esame psicodiagnostico Visita di sorveglianza terapia anticoagulante	89.01		Generalità dei cittadini
89.7		C	20,66	VISITA GENERALE Visita specialistica, prima visita Escluso: visita neurologica (89.13), visita ginecologica (89.26), visita oculistica (95.02)	89.7		Generalità dei cittadini
<b>LEGENDA:</b> <b>I:</b> Impianto <b>M:</b> Materiali <b>P:</b> Protesi							