

ORDINE DEL GIORNO N. 700

LINEE GUIDA PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE IN REGIME DI EXTRA LEA NELL'AMBITO DEL SERVIZIO SANITARIO PUBBLICO

Presentato dai Consiglieri regionali:

*ALLEMANO PAOLO (primo firmatario), ACCOSSATO SILVANA,
APPIANO ANDREA, BARAZZOTTO VITTORIO, BARICCO ENRICA,
BOETI ANTONINO, CONTICELLI NADIA, CORGNATI GIOVANNI,
FERRENTINO ANTONIO, GALLO RAFFAELE, MOLINARI GABRIELE,
MONACO ALFREDO, MOTTA ANGELA, OTTRIA DOMENICO VALTER,
RAVETTI DOMENICO, ROSSI DOMENICO, ROSTAGNO ELVIO, VALLE
DANIELE*

Protocollo CR n. 10999

Presentato in data 24/03/2016



CONSIGLIO
REGIONALE
DEL PIEMONTE

1747

24/3/2016

Handwritten signature and initials

CC 2.18.2/703/2016/x
CC 2.6/182/2015/x

Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

18:00 24 Mar 16 A0100B 000438

ORDINE DEL GIORNO n° 400

collegato al Disegno di legge regionale n. 190 "Bilancio di previsione finanziario 2016-2018"

ai sensi dell'articolo 87 del Regolamento interno

Oggetto: Linee guida per l'erogazione di prestazioni odontoiatriche in regime di extra LEA nell'ambito del Servizio sanitario pubblico

Il Consiglio regionale del Piemonte,

premessò che

- il ruolo dell'Odontoiatria all'interno del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) è al centro di una annosa controversa. Infatti l'Odontoiatria fatica a trovare una corretta collocazione nell'ambito della Sanità pubblica con una graduale riduzione, nel corso degli anni, delle prestazioni erogate nell'ambito dei Livelli essenziali di assistenza (LEA). Le cause sono molteplici, prima tra tutte il forte impatto economico che l'eventuale erogazione universalistica delle prestazioni odontoiatriche determinerebbe a carico dei bilanci pubblici;
- per questi motivi l'assistenza odontoiatrica rappresenta il settore in cui il Settore Sanitario Nazionale (SSN) ha profuso un impegno limitato dal punto di vista dei servizi offerti, dei potenziali miglioramenti della qualità di vita e della sostenibilità economica per i singoli e per la collettività;
- tali problematiche, tuttavia, non costituiscono una peculiarità del nostro SSN, ma sono comuni anche a molti altri Servizi sanitari, inclusi quelli basati su sistemi di assicurazione sociale. Nondimeno la quantità di prestazioni erogate nel settore

pubblico vede il SSN italiano tra i più bassi in Europa con 0,6 visite per abitante all'anno, a fronte di 1,8 visite in Belgio, 1,4 in Germania e 2,1 in Olanda;

considerato che

- il ruolo molto limitato dell'Odontoiatria nell'ambito del SSN crea, pertanto, un evidente ostacolo alla concreta applicazione del principio della globalità delle garanzie offerte dal SSN producendo disuguaglianze nell'accesso all'assistenza odontoiatrica in relazione al reddito, considerati gli alti costi delle prestazioni offerte in regime privato e la scarsità di prestazioni odontoiatriche previste tra i benefici di assicurazioni volontarie;
- a tali squilibri intende dare risposta l'odontoiatria sociale, ovvero cure odontoiatriche di qualità, che adottano procedure sicure (congrua sterilizzazione, utilizzo di materiali certificati ISO) a prezzi accessibili;

rilevato che

- la normativa nazionale in materia erogazione delle prestazioni odontoiatriche è costituita principalmente dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (*Riordino della disciplina in materia sanitaria*) che definisce i criteri per la determinazione dei LEA e disciplina il funzionamento dei Fondi integrativi del SSN, nonché dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 di definizione degli attuali Livelli (di cui è imminente il superamento);
- tali norme prevedono che l'assistenza odontoiatrica a carico del SSN sia limitata a soli due ambiti: programmi di tutela della salute odontoiatrica in età evolutiva e assistenza odontoiatrica e protesica a determinate categorie di soggetti in condizioni di particolare vulnerabilità. Tali categorie vengono concretamente individuate nei cittadini appartenenti, nel caso dell'età evolutiva, alla fascia di età da zero a 14 anni che richiedano il monitoraggio e trattamento di carie e malocclusioni e la correzione delle patologie otorinolaringoiatriche a maggiore rischio;
- nel caso della particolare vulnerabilità sono, invece, individuati quali beneficiari i cittadini in condizione di svantaggio sociale ed economico correlate al basso reddito, a condizioni di marginalità e/o esclusione sociale che impediscono l'accesso alle cure odontoiatriche a pagamento (vulnerabilità sociale) e condizioni di tipo sanitario - quali

labiopalatoschisi, stati di immunodeficienza, etc. - che rendono necessarie le cure odontoiatriche;

ritenuto che

- debbano essere comunque garantite le prestazioni di visita odontoiatrica e di trattamento immediato delle urgenze odontostomatologiche a tutti i cittadini, inclusi quelli che non rientrano nelle categorie di protezione sopra indicate;

ricordato che

- nella nostra regione sono stati già avviati nel corso degli anni numerosi progetti volti a consentire l'accesso alle cure odontoiatriche a prezzi accessibili ad un maggior numero di persone. Il progetto più recente, avviato a gennaio 2016, riguarda la Dental School dell'AOU Città della Salute e della Scienza di Torino che fornisce prestazioni, a prezzi destinati a coprire le sole spese di esercizio, anche ai cittadini che non rientrano nelle categorie degli aventi diritto in base ai LEA. Analogo progetto sperimentale era stato realizzato nel 2013 dall'ASL TO4, sempre per venire incontro alle esigenze dei cittadini che, per ragioni economiche, non possano usufruire dell'assistenza odontoiatrica di tipo privato;
- altre regioni limitrofe come la Lombardia hanno avviato negli ultimi anni iniziative a sostegno dell'odontoiatria sociale, in particolare con la deliberazione n. X/1364 del 14 febbraio 2014 avente ad oggetto *"Approvazione del progetto sperimentale di ricerca "valutazione comparativa di modelli gestionali per l'erogazione delle prestazioni di odontoiatria sociale di qualità nell'età geriatrica"*, con l'intento di garantire prestazioni odontoiatriche relative a protesi dentarie per le fasce più deboli della popolazione in base a criteri basati sul reddito e l'età;

sottolineato che

- dati gli attuali criteri estremamente restrittivi che regolano l'accesso alle cure odontoiatriche nell'ambito del SSN, gli ambulatori odontoiatrici pubblici vengono sottoutilizzati;

IMPEGNA

la Giunta regionale del Piemonte

- a elaborare modelli gestionali per l'erogazione di prestazioni odontoiatriche accessibili ad una più ampia fascia di popolazione, in modo da rispondere ad un bisogno di salute diffuso, ma attualmente inevaso da parte del settore pubblico e lasciato al mercato;
- a prevedere l'uso *full time* degli ambulatori odontoiatrici pubblici aprendo al settore privato, introducendo opportune modalità controllo delle tariffe e della qualità delle prestazioni da parte della Regione.

Torino, 23 marzo 2016

FIRMATO IN ORIGINALE (documento trattato in conformità al provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali n. 243 del 15 maggio 2014).