ALLEGATO 4C

CRITERI PER LA DEFINIZIONE DELLE CONDIZIONI DI EROGABILITA' DELLE PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE

1. PREMESSA

La normativa nazionale in materia di assistenza odontoiatrica è costituita principalmente dal d.lgs. n. 502/1992 e succ.mod. 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 disposizioni nazionali prevedono che l'assistenza odontoiatrica a carico del SSN sia limitata a:

a) programmi di tutela della salute odontoiatrica nell'età evolutiva;
b) assistenza odontoiatrica e protesica a determinate categorie di soggetti in condizioni di particolare vulnerabilità.

2. PROGRAMMI DI TUTELA DELLA SALUTE ODONTOIATRICA IN ETÀ EVOLUTIVA (0-14 ANNI)

Premesso che la prevenzione attiva anche in tema di salute odontoiatrica ricade nella assistenza sanitaria collettiva, la prevenzione in campo odontoiatrico richiede anzitutto specifici programmi a favore della popolazione in età evolutiva. La disamina degli interventi già posti in essere a livello regionale, fanno ritenere efficace prevedere per i soggetti interessati (0-14 anni) l'attivazione di programmi che prevedano:

a) il monitoraggio della carie e delle malocclusioni;
b) il trattamento della patologia cariosa;
c) la correzione delle patologie ortognatodontiche a maggior rischio (gradi 4° e 5° dell'indice IOTN[1]).

Detti interventi, tramite l'offerta attiva da parte del SSN**,** dovranno consentire di giungere alla diagnosi precoce delle patologie, con particolare attenzione ai bambini provenienti da contesti socio-economici problematici, segnalati come soggetti che presentano maggiori problemi di accesso alle cure necessarie (vedi di seguito vulnerabilità sociale).

[1] *L'Indice di Necessità di Trattamento Ortodontico (IOTN), ideato per stadiare la necessità di un trattamento ortodontico in funzione della presenza o meno di alterazioni nella disposizione dentale, associate o meno ad alterazioni funzionali. E' raccomandato dalla British Orthodontic Society (come strumento per discriminare l'erogabilità e la priorità di trattamento ortodontico che avvenga con onere a carico del NHS), e prevede 5 classi di gravità: grado 1 – nessuna necessità di trattamento; grado 2 – insufficiente necessità di trattamento; grado 3 – casi border line; gradi 4/5 – necessità di trattamento*

- **Destinatari delle prestazioni**: i cittadini in età evolutiva (0-14 anni).

- **Prestazioni** (le specifiche prestazioni erogabili sono quelle, riportate nell'allegato 1, cui è associata la condizione di erogabilità "0-14 anni"):

a) visita odontoiatrica: a tutti i soggetti in età evolutiva, senza limitazione di frequenza (nella visita sono comprese la radiografia endorale e l'eventuale rimozione di corpo estraneo)

b) altre prestazioni riguardanti: estrazioni, chirurgia parodontale, chirurgia orale ricostruttiva, ablazione del tartaro, incappucciamento indiretto della polpa, trattamenti ortodontici limitatamente ai minori con patologie ortognatodontiche a maggior rischio (grado 5° dell'indice IOTN) che versano in condizioni di vulnerabilità sanitaria e/o sociale, ecc.

3. ASSISTENZA ODONTOIATRICA E PROTESICA A DETERMINATE CATEGORIE DI SOGGETTI IN CONDIZIONI DI PARTICOLARE VULNERABILITÀ.

Considerato che il dpcm 29.11.2001 fa generico riferimento a "condizioni di vulnerabilità", occorre individuare le condizioni cliniche per le quali è necessario effettuare le cure odontoiatriche ed anche le condizioni socio-economiche che di fatto impediscono l'accesso alle cure odontoiatriche nelle strutture private.

Possono pertanto essere individuate due distinte tipologie di vulnerabilità:

- *Vulnerabilità sanitaria*: condizioni di tipo sanitario che rendono indispensabili o necessarie le cure odontoiatriche;
- *Vulnerabilità sociale*: condizioni di svantaggio sociale ed economico (correlate di norma al basso reddito e/o a condizioni di marginalità e/o esclusione sociale) che impediscono l'accesso alle cure odontoiatriche a pagamento per gli elevati costi presenti nelle strutture private.

LA VULNERABILITA' SANITARIA

Per definire le condizioni di vulnerabilità sanitaria, *vale a dire le malattie o le condizioni per le quali sono necessarie cure odontoiatriche,* possono essere adottati due differenti criteri:

- il primo criterio (*criterio "ascendente*") prende in considerazione *le malattie e le condizioni alle quali sono frequentemente o sempre associate complicanze di natura odontoiatrica* (ad esempio: labiopalatoschisi e altre malformazioni congenite, alcune malattie rare, tossicodipendenza, ecc.)
- il secondo criterio (*criterio "discendente*") prende in considerazione *le malattie e le condizioni nelle quali le condizioni di salute potrebbero risultare aggravate o pregiudicate da patologie odontoiatriche concomitanti*.

Le discipline regionali intervenute su questa materia associano, in genere, entrambi i criteri, identificando platee più o meno ampie di destinatari.

Ciò premesso, *la vulnerabilità sanitaria deve essere riconosciuta almeno ai cittadini affetti da gravi patologie, le cui condizioni di salute possano essere gravemente 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.*

- **Destinatari**: in tale ottica, sono individuabili *almeno l*e seguenti condizioni:

1. pazienti in attesa di trapianto e post- trapianto (escluso trapianto di cornea);
2. pazienti con stati di immunodeficienza grave;
3. pazienti con cardiopatie congenite cianogene;
4. 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;
5. pazienti con emofilia grave o altre gravi patologie dell'emocoagulazione congenite, acquisite o iatrogene.

I soggetti affetti da altre patologie o condizioni alle quali sono frequentemente o sempre associate complicanze di natura odontoiatrica (criterio "ascendente"), potranno accedere alle cure odontoiatriche solo se la condizione patologica stessa risulta associata ad una concomitante condizione di vulnerabilità sociale.

Occorrerà comunque definire più in dettaglio, le caratteristiche e gli attributi che identificano la patologia stessa ed il periodo di concessione del beneficio (es. durata dell'assistenza post-trapianto). Inoltre, occorrerà definire in modo puntuale le modalità ed i percorsi attraverso i quali tali soggetti possano essere individuati.

- **Prestazioni** (le specifiche prestazioni erogabili sono quelle riportate nell'allegato 4, cui è associata la condizione di erogabilità "vulnerabilità sanitaria")

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 incluse nel nomenclatore dell'assistenza specialistica ambulatoriale,* con l'esclusione dei manufatti protesici e degli interventi di tipo estetico.

LA VULNERABILITA' SOCIALE

Può essere definita come quella *condizione di svantaggio sociale ed economico,* correlata di norma 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 prevenzione e cura, anche e soprattutto per gli elevati costi da sostenere presso le strutture odontoiatriche private.

In particolare, l'elevato costo delle cure presso gli erogatori privati, unica alternativa oggi per la grande maggioranza della popolazione, è motivo di ridotto accesso alle cure stesse soprattutto per le famiglie a reddito medio/basso; ciò, di fatto, limita l'accesso alle cure odontoiatriche di ampie fasce di popolazione o impone elevati sacrifici economici qualora siano indispensabili determinati interventi.

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

a) situazioni di esclusione sociale (indigenza)
b) situazioni di povertà
c) situazioni di reddito medio/basso

- **Destinatari**

E' demandata alle Regioni ed alle Province autonome la scelta degli strumenti atti a valutare la condizione socio-economica (ad esempio indicatore ISEE o altri) e dei criteri per selezionare le fasce di popolazione in condizione di vulnerabilità sociale da individuare come destinatarie delle specifiche prestazioni odontoiatriche indicate nel nomenclatore.

Analogamente, può essere demandata alle Regioni l'adozione di criteri più articolati (ad esempio, la previsione di determinate condizioni socioeconomiche per i soggetti affetti da patologie – croniche o rare - non incluse tra quelle che determinano la "vulnerabilità sanitaria", ovvero per altre categorie socialmente protette), in considerazione delle specifiche caratteristiche demografiche e socio-economiche della popolazione interessata e delle risorse da destinare a questo settore.

L'indicatore socio-economico potrebbe essere utilizzato, inoltre, per identificare "clusters" di soggetti in condizioni di vulnerabilità sociale e socio-sanitaria cui garantire alcune prestazioni gratuite ed altre erogabili con una compartecipazione crescente in funzione del reddito.

- **Prestazioni** (le specifiche prestazioni erogabili sono quelle riportate nell'allegato 1, cui è associata la condizione di erogabilità "vulnerabilità sociale")

Stanti le considerazioni precedentemente esposte circa l'impiego di risorse e la platea dei destinatari, a tutti i soggetti riconosciuti in condizioni di vulnerabilità sociale devono essere *almeno* garantite:

1. visita odontoiatrica
2. estrazioni dentarie
3. otturazioni e terapie canalari
4. ablazione del tartaro
5. applicazione di protesi rimovibili (escluso il manufatto protesico)
6. applicazione di apparecchi ortodontici ai soggetti 0-14 anni con indice IOTN = 4° o 5° (escluso il costo del manufatto)
7. apicificazione ai soggetti 0-14 anni

4. LA POPOLAZIONE GENERALE.

A tutti i cittadini, inclusi quelli che non rientrano nella categorie di protezione indicate (tutela età evolutiva e condizioni di vulnerabilità), devono essere comunque garantite le prestazioni riportate nell'allegato 4 cui è associata la condizione di erogabilità "generalità della popolazione" e, in particolare, le seguenti:

1. ***visita odontoiatrica***: anche al fine della diagnosi precoce di patologie neoplastiche del cavo orale;

2. **trattamento immediato delle urgenze odontostomatologiche** (con accesso diretto): per il trattamento delle infezioni acute, emorragie, dolore acuto, (compresa pulpotomia, molaggio di irregolarità smalto-dentinali conseguente a frattura).