

PROGRAMMA DI ASSISTENZA ODONTOIATRICA NELLA REGIONE PUGLIA IN APPLICAZIONE DEL DM 09/12/2015 (attuazione del DM 09/12/2015 e D.G.R. n. 618 del 02 maggio 2017)

La PRIMA VISITA GENERALE ODONTOIATRICA, prescritta dal proponente medico di medicina generale (MMG) o pediatra di libera scelta (PLS), viene garantita indistintamente a tutta “la popolazione generale” e segue le regole in materia di compartecipazione, ivi comprese le esenzioni a favore dei soggetti aventi titolo.

Le PRESTAZIONI DI ASSISTENZA ODONTOIATRICA devono essere erogate a favore di:

- 1) **Soggetti in età compresa tra 0-14 anni:** programmi di tutela della salute odontoiatrica in età evolutiva che prevedano: il monitoraggio della carie e delle malocclusioni come specificatamente previsti nell'**Allegato A)** del Regolamento; nello specifico il quadro prestazionale relativamente a questa categoria di soggetti (0-14 anni) è così determinato:
 - 1a) la visita odontoiatrica, nella visita sono comprese la radiografia endorale e l'eventuale rimozione di corpo estraneo;
 - 1b) estrazioni, chirurgia paradontale, 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.
- 2) **Soggetti che si trovano in condizioni di Vulnerabilità Sanitaria e/o Vulnerabilità Sociale.**
- 3) **“generalità della popolazione”** sono erogabili le seguenti prestazioni:
 - 1a. **visita odontoiatrica:** anche al fine della diagnosi precoce di patologie neoplastiche del cavo orale;
 - 1b. **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).”

VULNERABILITA' SANITARIA

La “vulnerabilità sanitaria” viene riconosciuta ai cittadini affetti da gravi patologie, le cui condizioni di salute possono essere gravemente pregiudicate da una patologia

odontoiatrica concomitante al punto che il mancato accesso alle cure possa mettere a repentaglio la prognosi “quoad vitam” del soggetto e precisamente:

- a) Pazienti in attesa di trapianto e post-trapianto (escluso trapianto di cornea);
- b) Pazienti con stato di immunodeficienza grave;
- c) Pazienti con 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 delle emocoagulazione congenite, acquisite o iatrogene;
- f) Soggetto affetto da altra patologia o condizione alla quale è frequentemente o sempre associata complicanza di natura odontoiatrica, associata ad una concomitante condizione di vulnerabilità sociale.

VULNERABILITA' SOCIALE

La “vulnerabilità sociale” prevede tre distinte situazioni alle quali riconoscerla:

- a) Situazione di esclusione sociale (indigenza);
- b) Situazione di povertà;
- c) Situazione di reddito medio/basso.

Pertanto i soggetti aventi titolo sono:

- i cittadini e i loro familiari a carico appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito annuale complessivo inferiore ad €. 8.263,31, incrementato fino ad €. 11.362,05 in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori €. 516,46 per ogni figlio a carico.

MODALITA' PRESCRITTIVE DELLE PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE

L'Assistito deve rivolgersi al proprio medico di Assistenza primaria/Pediatra di libera scelta, il quale ove lo ritenga necessario, potrà prescrivere una visita specialistica odontoiatrica, indicando il motivo o il quesito diagnostico.

Lo specialista odontoiatrico pubblico (dipendente o specialista ambulatoriale), equiparato o privato accreditato, dopo aver accertato, tramite la verifica ed il ritiro dell'autocertificazione o di adatta modulistica aziendale, la “eleggibilità” del paziente ad usufruire delle prestazioni odontoiatriche prescrive sul ricettario SSN o su ricetta dematerializzata, un dettagliato piano terapeutico nel rispetto delle condizioni di erogabilità previste dal DM 9/12/2015 e delle condizioni, di “vulnerabilità sociale” e/o “vulnerabilità sanitaria” e soggetto in età compresa 0-14 anni, previste nella DGR 618 del 02/05/2017.

Il CUP ha l'obbligo di applicare le regole vigenti in materia di compartecipazione alla spesa, riscuotendo la quota ticket e la quota ricetta (se dovute).

Nei casi di effettiva urgenza l'accesso alle cure odontoiatriche potrà avvenire in maniera "diretta" senza la prescrizione del medico di base. Tali prestazioni, da ricondursi alle effettive urgenze, potranno essere prescritte dall'erogatore con la dicitura **U01**.

Il paziente, per poter accedere alle prestazioni odontoiatriche, dovrà esibire allo specialista l'autocertificazione (Dichiarazione Sostitutiva Unica DSU) prevista dalla normativa (allegato E).

Il paziente che, per poter accedere alle prestazioni odontoiatriche, intende presentare il modello Situazione Economica Equivalente (ISEE) deve rivolgersi e consegnarlo all'ufficio distrettuale dell'esenzione per reddito, o presso altro ufficio all'uopo individuato dal distretto, che rilascerà apposita attestazione.

Nell'ipotesi del cittadino che abbia difficoltà nella compilazione dell'autocertificazione in merito alle condizioni sanitarie, lo stesso può presentare richiesta di attestazione all'ufficio di esenzioni per patologia del distretto che rilascerà idonea attestazione.

Lo specialista odontoiatrico provvederà a trattenere l'attestato rilasciato dal distretto e/o l'autocertificazione e li trasmetterà all'ufficio individuato dal distretto al solo fine di eventuali controlli.

La durata dell'attestato rilasciato dal distretto e/o dell'autocertificazione hanno la validità di durata per il singolo piano terapeutico prescritto.