

ALLEGATO 2

1) Disposizioni generali.

Le indicazioni del Sub Allegato D *“Erogabilità delle prestazioni odontoiatriche a carico del SSN”* alla DGR n. XI/1046 del 17/12/2018:

- sostituiscono integralmente le previsioni di cui all'allegato 1 alla D.G.R. n. VIII/3111 del 01/08/2006 e successive modifiche e integrazioni;
- superano le previsioni della DGR 6006 del 2016 divenute incompatibili con la citata disciplina.

In termini generali, le prestazioni odontoiatriche indicate nel citato Sub Allegato D sono erogabili a carico del SSN a tutti i cittadini che si trovino nelle condizioni ivi previste (sono compresi quindi anche i residenti fuori Regione), salvo le specifiche prestazioni per le quali è testualmente previsto che siano erogabili a carico del SSN esclusivamente per i residenti in Regione Lombardia.

La **compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket) segue le regole generali**. Il diritto ad accedere alle prestazioni odontoiatriche in regime di SSN non coincide automaticamente con il diritto all'esenzione, per cui si deve accertare prima il diritto all'erogazione delle prestazioni in regime di SSN e, di seguito, accertare il diritto ad un'eventuale esenzione dal ticket. Alcuni esempi:

- un cittadino (anche non residente in Regione Lombardia) affetto da cardiopatia congenita cianogena (vulnerabilità sanitaria, criterio discendente) ha diritto all'erogazione delle cure odontoiatriche a carico del SSN; si dovrà poi verificare se lo stesso è in possesso di un'esenzione che comporti l'esclusione dal pagamento del ticket sanitario, secondo le regole generali. L'esenzione per patologia cronica non trova applicazione nel caso in esame in quanto concerne solo le specifiche prestazioni indicate dal DPCM 12.1.2017 (All. 8-bis), tuttavia potrebbe trovare applicazione un'altra esenzione, ad esempio un'esenzione per invalidità (G01, L01, ...), per reddito (E01, E02, ...), ecc.;
- un cittadino affetto da labiopalatoschisi (RNG040) ha diritto all'erogazione delle cure odontoiatriche a carico del SSN solo se residente in Regione Lombardia (vulnerabilità sanitaria, criterio discendente); si dovrà poi verificare se lo stesso è in possesso di un'esenzione che comporti l'esclusione dal pagamento del ticket sanitario (si ricorda che l'esenzione per patologia rara può trovare applicazione solo se le prestazioni odontoiatriche sono correlate alla patologia rara).

Come precisato nel recente parere del Ministero della Salute (prot. 0008412-18/03/2019-DGPROGS-MDS-P) non tutte le prestazioni sono assoggettate a condizioni di erogabilità e/o indicazioni di appropriatezza prescrittiva e, laddove le prestazioni siano sprovviste di una specifica condizione di erogabilità a carico del SSN, possono essere erogate a tutti i cittadini. Ciò vale anche per le prestazioni che afferiscono alla branca dell'odontostomatologia.

A seguito di specifico quesito pervenuto, si precisa che risulta erogabile a carico del SSN un'attività diagnostica ("tac arcata dentale"), inserita nel nomenclatore tariffario e sprovvista di una specifica condizione di erogabilità, anche se richiesta per valutare una successiva attività di implantologia (indipendentemente dal fatto che quest'ultima, per il caso specifico, risulti o meno nei LEA).

Come indicato nella nuova disciplina regionale sull'odontoiatria, "il medico prescrittore deve riportare nella **prescrizione**:

- il quesito/sospetto diagnostico, la diagnosi o l'indicazione clinica;
- il numero della nota della relativa condizione di erogabilità (di cui all'allegato 1 al D.M. 9 dicembre 2015), attestando in tal modo la presenza della condizione stessa;
- le condizioni di erogabilità contrassegnate da lettere identificative;
- l'eventuale codice di esenzione.

Al riguardo si richiama la nota prot. n. G1.2018.0022215 del 29/06/2018 "Condizioni di erogabilità ed appropriatezza prescrittiva delle prestazioni ambulatoriali: adeguamento dei sistemi informatici di supporto alla prescrizione e all'erogazione".

Fase transitoria: nelle more dell'adeguamento informatico da parte delle Aziende e dei MMG, il medico prescrittore riporterà i suddetti riferimenti delle condizioni di erogabilità di seguito al quesito diagnostico".

2) Cittadini in età evolutiva (0-14 anni).

Ai sensi del DM 9 dicembre 2015, ai cittadini in età evolutiva (0-14 anni) sono erogabili a carico del SSN le specifiche prestazioni riportate nel relativo allegato 1, cui è associata la condizione di erogabilità "0-14 anni".

Le prestazioni odontoiatriche ai cittadini in età evolutiva sono erogabili a carico del SSN fino al compimento del 14° anno (come precisato dal citato parere del Ministero della Salute).

Tra le altre prestazioni, come previsto testualmente dal D.M. del 9/12/2015, sono erogabili a carico del SSN i "trattamenti ortodontici, limitatamente ai minori con patologie ortognatodontiche a maggior rischio" (grado 4/5 dell'indice IOTN) "che versano in condizioni di vulnerabilità sanitaria e/o sociale" (un'analoga previsione è riportata nel D.P.C.M. del 12/01/2017 - art. 16, comma 5 e Allegato 4C).

Al riguardo si precisa che, nelle more di indicazioni uniformi dal livello nazionale, le condizioni di vulnerabilità sociale individuate nella nuova disciplina regionale si applicano solo ai residenti in Regione Lombardia. Pertanto l'erogabilità dei trattamenti ortodontici per i minori fuori Regione attualmente è prevista solo se sussiste la condizione di vulnerabilità sanitaria, in presenza di patologie ortognatodontiche a maggior rischio" (grado 4/5 dell'indice IOTN).

Sono state individuate le seguenti ulteriori prestazioni erogabili esclusivamente ai soggetti in età evolutiva (0-14 anni) residenti in Regione Lombardia:

- Applicazione di vernici cario-protettive e/o di sigillanti su denti permanenti; codice del Nomenclatore Tariffario Regionale (NTR): 96.54.2;

- Terapia riabilitativa delle lesioni cariose della dentatura decidua con tecniche restaurative provvisorie o minimali (da intendersi come restaurazioni provvisorie in assenza di devitalizzazione o con procedura provvisoria - ART); codice del NTR: 23.20.1;
- Terapia delle lesioni dei denti permanenti; codice del NTR: 23.20.1, 23.20.2, 23.3, 23.73;
- Applicazione di mantenitori di spazio nel caso di estrazione del V° deciduo con polpa compromessa (escluso il costo dell'apparecchio che è a carico del paziente). Nelle more della piena entrata in vigore dei nuovi LEA, si precisa che, pur non essendoci attualmente uno specifico codice nel NTR, trattandosi di ortodonzia destinata a minori, la prestazione può essere assimilata allo splintaggio ortodontico per la stabilizzazione della posizione dentaria (cod. 99.97.1).

3) Vulnerabilità sanitaria.

Le categorie patologiche indicate nel Sub Allegato D “*Erogabilità delle prestazioni odontoiatriche a carico del SSN*” (punto 4) alla DGR n. 1046/2018 dovranno essere valutate dallo specialista operante nella struttura dove si deve svolgere il trattamento odontoiatrico e riportate chiaramente nei documenti sanitari. L'accertamento del criterio che determina l'erogabilità della prestazione con il SSR è a carico dello specialista prescrittore che stila l'impegnativa.

Il citato Sub Allegato D, con riferimento alla condizione di “*vulnerabilità sanitaria - criterio ascendente*” prevede testualmente che destinatari siano esclusivamente i residenti in Regione Lombardia, nelle condizioni di dipendenza da sostanze stupefacenti, psicotrope e da alcool. La condizione patologica deve risultare associata ad una concomitante condizione di vulnerabilità sociale.