

## Criteri di erogazione delle prestazioni odontoiatriche

### **1. Premessa**

L'assistenza odontoiatrica rappresenta il settore in cui il Servizio sanitario nazionale (SSN) ha tradizionalmente presentato un impegno limitato malgrado le molteplici implicazioni di carattere sanitario e sociale, dal punto di vista dei servizi offerti, dei potenziali miglioramenti della qualità della vita e della sostenibilità economica per i singoli e per la collettività.

Questi problemi non costituiscono una peculiarità del SSN, ma sono comuni a molti sistemi sanitari, inclusi quelli basati su sistemi di assicurazione sociale; tuttavia la quantità di prestazioni erogate nel settore pubblico, vede il SSN tra i più bassi in Europa (0,6 visite per abitante per anno, a fronte di 1,8 visite in Belgio, 1,4 in Germania e 2,1 in Olanda).

Ciò comporta un evidente limite al principio fondamentale della globalità delle garanzie offerte dal SSN, creando 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.

La normativa nazionale in materia 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:

- programmi di tutela della salute odontoiatrica nell'età evolutiva:
- 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 della letteratura e 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:

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

Detti interventi, soprattutto 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).

- **Destinatari:** tutti i cittadini in età evolutiva (0-14 anni);
- **Prestazioni:**
  1. 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)
  2. altre prestazioni riguardanti:
    - Estrazioni, chirurgia parodontale, chirurgia orale ricostruttiva, ablazione del tartaro, ecc.

### **3. Assistenza odontoiatrica e protesica a determinate categorie di soggetti in condizioni di particolare vulnerabilità.**

Considerato che il DPCM del 29 novembre 2001 fa generico riferimento a "condizioni di vulnerabilità", occorre individuare non solo le condizioni cliniche per le quali è necessario effettuare le cure odontoiatriche, ma 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

Ai fini che qui interessano, 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 complicità 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.

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

- **Destinatari:**

In tale ottica, sono individuate le seguenti sei 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. patologie oncoematologiche infantili
5. pazienti in trattamento radioterapico per neoplasie del distretto cefalico
6. emofilia grave

Occorrerà comunque definire in dettaglio, per ciascuna patologia, 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**

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 sanitario individuale ed incluse nel nomenclatore generale, con l’eccezione 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 dei propri denti, anche e soprattutto per gli elevati costi da sostenere presso le strutture odontoiatriche private.

L’elevato costo delle cure presso i privati, unica alternativa oggi per la grande maggioranza della popolazione, è motivo di ridotto accesso alle cure stesse anche 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**

Nella situazione attuale è 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 socio-economiche 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**

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 garantite:

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

#### **4. La popolazione generale.**

Infine, 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 seguenti prestazioni:

1. visita odontoiatrica: al fine della diagnosi precoce di patologie neoplastiche del cavo orale
2. trattamento immediato delle urgenze odontostomatologiche (con accesso diretto): trattamento delle infezioni acute, emorragie, dolore acuto, compresa pulpotomia, molaggio di irregolarità smalto-dentinali conseguente a frattura.