

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2109 del 19 dicembre 2017

DGR del 16 agosto 2017 n. 1299 recante: Assistenza specialistica ambulatoriale odontoiatrica: aggiornamento a seguito dell'approvazione del DPCM 12 gennaio 2017. Rettifiche.*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

Con la presente deliberazione si provvede a puntualizzare alcuni passaggi del provvedimento in oggetto e a rettificare errori materiali.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

Nell'ottica di migliorare il soddisfacimento del fabbisogno di prestazioni relative alla branca cod. 35 Odontostomatologia ai sensi del DPCM 12 gennaio 2017, la Giunta regionale con la Deliberazione n. 1299 del 16 agosto 2017, che si richiama integralmente, ha provveduto a rivedere il quadro assistenziale e le condizioni di erogabilità delle prestazioni della citata branca erogate dal Servizio Sanitario Regionale.

Il provvedimento succitato ha individuato tre classi di soggetti:

- soggetti in età evolutiva, limitatamente ai programmi di tutela della salute odontoiatrica;
- soggetti in condizioni di vulnerabilità sociale e sanitaria;
- soggetti affetti da patologie odontoiatriche che richiedono trattamento immediato con accesso diretto.

I soggetti che rientrano in tali categorie possono accedere alle prestazioni di odontostomatologia, così come individuate nell'Allegato A dell'atto giuntale succitato, in regime di esenzione o di compartecipazione alla spesa sanitaria.

Tra i soggetti in condizioni di vulnerabilità sociale il provvedimento ricomprende i soggetti titolari del codice 7RQ. In questo caso il codice è un codice di accesso alle prestazioni e non un codice di esenzione. Pertanto si precisa che l'ultima riga della Tabella 1 - codice di esenzione e di accesso per vulnerabilità sociale dell'Allegato B della DGR n. 1299/2017, deve essere così sostituita:

Tabella 1 - codici di esenzione e di accesso per vulnerabilità sociale

| Codice esenzione | DESCRIZIONE SINTETICA |
|----------------------------------|---|
| 7R3 | Disoccupati e loro familiari a carico purché appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo lordo riferito all'anno precedente non superiore a € 8.263,31 aumentato a € 11,362,05 in presenza del coniuge non legalmente ed effettivamente separato, ulteriormente incrementato di € 516,46 per ogni figlio a carico |
| 7R4 | Soggetti di età superiore ai sessantacinque anni beneficiari di assegno (ex pensione) sociale e i loro familiari a carico |
| 7R5 | Soggetti di età superiore ai sessanta anni titolari di pensione al minimo ed i loro familiari a carico purché appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo lordo riferito all'anno precedente non superiore a € 8.263,31 aumentato a € 11,362,05 in presenza del coniuge non legalmente ed effettivamente separato, ulteriormente incrementato di € 516,46 per ogni figlio a carico |
| 6R0 | Soggetti e loro familiari a carico appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo lordo riferito all'anno precedente non superiore a € 8.263,31 aumentato a € 11,362,05 in presenza del coniuge non legalmente ed effettivamente separato, ulteriormente incrementato di € 516,46 per ogni figlio a carico, di età compresa tra 7 e 64 anni - solo residenti in Veneto |
| 7RQ codice di solo accesso | Soggetti con reddito annuo complessivo lordo del nucleo familiare fiscale inferiore a € 29.000,00, aventi diritto alla riduzione parziale della quota fissa sulla ricetta SSR |

I soggetti titolari della 7RQ possono, quindi, accedere alle prestazioni contrassegnate con nota DPCM 12.1.2017 nn. 3, 4, 5 e 11 apponendo il codice di cui sono titolari, con pagamento della quota fissa ridotta e del ticket.

Con riferimento alla vulnerabilità sanitaria, la Tabella 3 - *Codici di esenzione e di accesso per categorie protette* dell'Allegato B della DGR n. 1299/2017 deve essere integrata con il codice 3C2 - invalidi civili con riduzione della capacità lavorativa >2/3 - dal 67% al 99% di invalidità - (ex art. 6 co. 1 lett. d del DM. 01.02.1991) e il codice 3C3 - invalidi civili minori di 18 anni con indennità di frequenza ex art. 1 L. n. 289/90 (ex art. 5 co. 6 del D.lgs. 124/1998), omissi per mero errore materiale.

Così la Tabella 4 - *Diverse condizioni di esenzione e di accesso* dell'Allegato B della DGR n. 1299/2017 è integrata, dopo la riga relativa al codice 3C1 come di seguito specificato:

| Codice | Condizione | Prestazioni in esenzione dalla spesa sanitaria | Codice da riportare in ricetta SSN di odontoiatria |
|--------|--|--|--|
| 3C1 | invalidi civili 100% | Nota 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 11 | 3C1 |
| 3C2 | invalidi civili con riduzione della capacità lavorativa >2/3 - dal 67% al 99% di invalidità - (ex art. 6 co. 1 lett. d del DM. 01.02.1991) | Nota 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 11 | 3C2 |
| 3C3 | invalidi civili minori di 18 anni con indennità di frequenza ex art. 1 L. n. 289/90 (ex art. 5 co. 6 del D.lgs. 124/1998) | Nota 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 11 | 3C3 |
| 7RQ | nucleo fam. fiscale < 29.000 | Nota 3, 4, 5 e 11 | 7RQ (codice di solo accesso) |

Si richiama quanto disposto nel provvedimento giuntale n. 1299/2017, per cui i codici di esenzione richiamati in tale provvedimento e confermati nell'**Allegato A** del presente atto deliberativo sono da considerarsi codici di accesso alle prestazioni di cui alla branca 035 - odontostomatologia qualora non contrassegnate dalle note di erogabilità di cui all'Allegato A della DGR n. 1299/2017. In tal caso, si applica il regime di compartecipazione alla spesa sanitaria.

Alla luce delle rettifiche sopra descritte, al fine di rendere il quadro normativo di riferimento chiaro e di attuare un comportamento uniforme ed omogeneo, si propone di approvare l'**Allegato A** alla presente delibera, parte integrante della stessa, e di considerarlo integralmente sostitutivo dell'Allegato B della DGR del 16 agosto 2017 n. 1299.

I soggetti che non rientrano nelle categorie di soggetti sopra richiamate, così come definite nella DGR n. 1299/2017, possono comunque accedere alle prestazioni in regime di libera professione.

Si precisa che le prestazioni oggetto della DGR n. 1299/2017 potranno essere erogate ai soggetti non residenti in Veneto solo successivamente all'entrata in vigore delle disposizioni in materia di assistenza specialistica ambulatoriale di cui al DPCM del 12 gennaio 2017 'Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502'.

Infine, alla luce dell'adeguamento organizzativo necessario ai fini dell'attuazione del provvedimento in esame, si propone di posticipare l'efficacia delle disposizioni di cui alla DGR n. 1299/2017 e della presente delibera al 1° aprile 2018, rimanendo immutata la data prevista per il riconoscimento del contributo per le protesi dentarie (1° gennaio 2018).

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

VISTO il D.lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992;

VISTO il DPCM 12 gennaio 2017;

VISTA la Legge Regionale n. 19 del 25 ottobre 2016 ss.mm.ii.;

VISTA la DGR n. 492 del 8 marzo 2002;

VISTA la DGR n. 2227 del 9 agosto 2002;

VISTA la DGR n. 3972 del 30 dicembre 2002;

VISTA la DGR n. 1361 del 7 maggio 2004;

VISTA la DGR n. 4047 del 22 dicembre 2004;

VISTA la DGR n. 2519 del 4 agosto 2009;

VISTA la DGR n. 2174 del 23 dicembre 2016;

VISTA la DGR n. 1299 del 16 agosto 2017;

VISTO il Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 138 del 27 novembre 2017;

VISTO l'art. 2 co. 2 lett. o) della legge regionale n. 54 del 31 dicembre 2012;

delibera

1. di dare atto che le premesse al presente provvedimento ne costituiscono parte integrante;
2. di approvare l'**Allegato A** alla presente delibera, parte costitutiva della stessa, da considerarsi integralmente sostitutivo dell'**Allegato B** della DGR del 16 agosto 2017 n. 1299;
3. di incaricare la Direzione Programmazione Sanitaria dell'attuazione del presente provvedimento;
4. di demandare al Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale l'adozione di ulteriori indicazioni applicative dell'**Allegato A** della presente delibera e la correzione di eventuali errori materiali;
5. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
6. di posticipare l'efficacia delle disposizioni di cui alla DGR n. 1299/2017 al 1° aprile 2018, tranne quanto disposto per l'erogazione del contributo per le protesi dentarie (1° gennaio 2018);
7. di pubblicare il presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione.