

LA GIUNTA REGIONALE

- visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 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” ed in particolare:
 - a) l’articolo 16 “Condizioni o limiti di erogabilità delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale”, in particolare il comma 5 recante “*Le prestazioni ambulatoriali di assistenza odontoiatrica sono erogabili dal Servizio sanitario nazionale limitatamente ai soggetti indicati nelle note corrispondenti a ciascuna prestazione, sulla base dei criteri generali riportati nell’allegato 4C al presente decreto*”;
 - b) l’allegato 4C “criteri per la definizione delle condizioni di erogabilità delle prestazioni odontoiatriche”;
- dato atto che il sopraccitato allegato 4C al D.P.C.M. 12 gennaio 2017 prevede che:
 - a) siano garantiti a tutti i cittadini:
 - la prima visita odontoiatrica, comprese la radiografia endorale e l’eventuale rimozione di corpo estraneo, anche al fine della diagnosi precoce di patologie neoplastiche del cavo orale;
 - il 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);
 - b) l’assistenza odontoiatrica a carico del SSN sia limitata all’assistenza odontoiatrica e protesica, con l’esclusione dei manufatti protesici e degli interventi di tipo estetico, a determinate categorie di soggetti:
 - cittadini in età evolutiva (0-14 anni);
 - cittadini in condizioni di particolare vulnerabilità, sanitaria e/o sociale;
 - c) le prestazioni di assistenza odontoiatrica e protesica garantite a ciascuna delle categorie di soggetti siano quelle associate alle seguenti condizioni di erogabilità: “generalità della popolazione”, “0-14 anni”, “vulnerabilità sanitaria” e “vulnerabilità sociale”, descritte nell’allegato 4C ed elencate nell’allegato 4D al D.P.C.M. 12 gennaio 2017;
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2014, n. 1902 “Nuova definizione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) resi dal Servizio sanitario regionale (SSR) ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 novembre 2001 e dell’art. 34 della legge 724/1994. Revoca della DGR 931/2014”;
- vista la deliberazione della Giunta regionale 12 marzo 2018, n. 268 “Definizione delle condizioni di erogabilità e delle modalità di accesso alla prestazioni odontoiatriche garantite dal Servizio Sanitario Regionale (SSR). Modificazioni della deliberazione della Giunta regionale n. 1902 in data 30/12/2014” con la quale:

- a) in applicazione delle disposizioni recate dal D.P.C.M. 12 gennaio 2017 si modifica la sopraccitata deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2014, n. 1902 concernente i livelli essenziali di assistenza cosiddetti superiori (ovvero quelli garantiti dal SSR in aggiunta a quelli garantiti dal SSN) in quanto alcune delle prestazioni già previste nei livelli essenziali di assistenza superiori garantiti dalla Regione autonoma Valle d'Aosta sono ora comprese nei LEA nazionali;
 - b) si definiscono le categorie di vulnerabilità sanitaria, sociale e socio-sanitaria e si approvano direttive all'Azienda U.S.L. relative all'assistenza odontoiatrica in Valle d'Aosta e in particolare ai criteri organizzativi per garantire, tra l'altro, l'assunzione della spesa da parte dell'Azienda USL, per i manufatti protesici in favore dei soggetti in condizioni di vulnerabilità sociale, a decorrere dal 1° giugno 2018;
- vista la nota prot. 20436 pervenuta in data 25 maggio 2018 dall'Azienda USL della Valle d'Aosta, con la quale si chiede alla struttura competente dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali di proseguire fino al mese di agosto i rimborsi delle protesi dentarie secondo le modalità previste dalla DGR 1902/2014 al fine di completare l'organizzazione dell'erogazione delle prestazioni odontoiatriche secondo le disposizioni previste dalla DGR 268/2018 ed in particolare di terminare l'espletamento delle attività di:
 - 1) Recepimento del nomenclatore e del tariffario adottati dalla Regione Piemonte e individuati come riferimento;
 - 2) Avvio di un bando per la selezione di n. 3 studi odontotecnici, aventi i requisiti minimi richiesti, con i quali sottoscrivere specifica convenzione alle condizioni tariffarie di cui al punto 1;
 - 3) Pubblicazione dell'avviso nei primi giorni di giugno 2018 e conclusione dell'iter amministrativo con la sottoscrizione delle convenzioni a decorrere dalla fine del mese di luglio 2018;
 - preso atto, pertanto della difficoltà da parte dell'Azienda USL ad adempiere nei termini previsti dalla DGR 268/2018 alle attività di cui sopra, in considerazione della complessità dell'organizzazione dell'erogazione delle prestazioni odontoiatriche di cui trattasi;
 - ritenuto da parte degli uffici competenti di mantenere fino al 31 agosto le modalità di rimborso delle protesi dentarie agli aventi diritto previste dalla DGR 1902/2014 e di rinviare al 1° settembre 2018 l'assunzione della spesa da parte dell'Azienda USL per i manufatti protesici in favore dei soggetti in condizioni di vulnerabilità sociale di cui al punto 11 del deliberato della DGR 268/2018;
 - richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 1853 in data 28 dicembre 2017 concernente l'approvazione del documento tecnico di accompagnamento al bilancio e del bilancio finanziario gestionale per il triennio 2018/2020 e delle connesse disposizioni applicative;
 - visto il parere favorevole di legittimità sulla proposta della presente deliberazione rilasciato dal Dirigente della Struttura sanità ospedaliera e territoriale e gestione del personale sanitario dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali, ai sensi dell'articolo 3, comma 4, della legge regionale 23 luglio 2010, n. 22;

su proposta dell'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, Luigi BERSCHY;
ad unanimità di voti favorevoli

DELIBERA

- 1) di mantenere valide fino al 31 agosto 2018 le modalità di rimborso delle protesi dentarie agli aventi diritto previste dalla DGR 1902/2014 e di rinviare al 1° settembre 2018 l'assunzione della spesa da parte dell'Azienda USL per i manufatti protesici in favore dei soggetti in condizioni di vulnerabilità sociale di cui al punto 11 del deliberato della DGR 268/2018;
- 2) di stabilire che l'Azienda USL provveda alla copertura della spesa definita dalla presente deliberazione, nell'ambito del trasferimento ordinario per l'erogazione dei LEA, senza oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale;
- 3) di stabilire che la presente deliberazione sia trasmessa all'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta per gli adempimenti di competenza;
- 4) di disporre che la presente deliberazione sia pubblicata, per estratto, sul Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma Valle d'Aosta;
- 5) di stabilire che la presente deliberazione sia pubblicata sul sito internet della Regione autonoma Valle d'Aosta all'indirizzo: www.regione.vda.it/sanita.

§