



Provincia Autonoma di Trento
Assessorato alla Salute
e Politiche sociali



Azienda Provinciale
per i Servizi Sanitari

Legge provinciale
12 dicembre 2007, n. 22
Stato di attuazione
Esercizio 2010



infos**alute** 18

Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22
Stato di attuazione
Relazione esercizio 2010

Edizioni
Provincia autonoma di Trento
Assessorato alla Salute e Politiche sociali

Trento, 2011

infosalute 18

Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22
Stato di attuazione - Relazione esercizio 2010

A cura di Giulio Panizza

Hanno collaborato alla redazione: Andrea Anselmo, Edda Camin, Fulvio Campolongo,
Enrico Campregher, Andrea Fasanelli, Michelina Monterosso.

Assessorato alla Salute e Politiche sociali
Servizio Economia e programmazione sanitaria
Ufficio Programmazione, valutazione e controllo dell'attività sanitaria
Via Gilli,4 – 38100 Trento
tel. 0461. 494165 – fax 0461. 494175
serv.econsan@provincia.tn.it
www.trentinosalute.net

© copyright Giunta della Provincia autonoma di Trento – 2011

L'utilizzo del materiale pubblicato è consentito con citazione obbligatoria della fonte

Presentazione

La legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22 – “Tutela della salute odontoiatrica in provincia di Trento” prevede, all’articolo 8, che la Giunta provinciale presenti annualmente al Consiglio provinciale una relazione con indicazioni documentate in ordine a:

- a) *entità della domanda e dell’offerta di interventi assistenziali a favore dei soggetti indicati quali beneficiari potenziali, al momento dell’entrata in vigore di questa legge e al momento della presentazione delle relazioni, anche in maniera distinta per i diversi ambiti territoriali;*
- b) *tempi di attesa;*
- c) *interventi realizzati dalle strutture convenzionate, da quelle non convenzionate e da quelle pubbliche, e analisi dei loro costi;*
- d) *modalità di partecipazione economica degli assistiti;*
- e) *criticità riscontrate nell’attuazione della legge.*

La presente Relazione è riferita all’esercizio 2010 e fornisce gli elementi informativi richiesti – anche con un’analisi retrospettiva – all’interno del quadro organizzativo stabilito dalla legge provinciale n. 22/2007 e dalle Direttive attuative approvate dalla Giunta provinciale.

Ugo Rossi
*Assessore alla Salute
e Politiche sociali*

Lorenzo Dellai
*Presidente della Provincia
autonoma di Trento*

Indice

La tutela della salute odontoiatrica in provincia di Trento

Premessa	11
Normativa.	15

L'organizzazione e l'attività erogata

La valutazione economico-patrimoniale del nucleo familiare (indicatore ICEF) . .	20
L'organizzazione dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari (APSS)	22
L'attività 2010 del Dipartimento di odontostomatologia APSS.	30
Assistenza odontoiatrica convenzionata	39
Assistenza odontoiatrica indiretta	44
Criticità e impegni	45

La tutela della salute odontoiatrica in provincia di Trento

Premessa

Il Servizio sanitario nazionale (SSN) ha tradizionalmente dedicato un impegno limitato alla salute del cavo orale in senso lato e all'assistenza odontoiatrica in particolare, nonostante rilevanti implicazioni sanitarie e sociali caratterizzino quest'ambito di tutela soprattutto in termini di qualità della vita e di sostenibilità economica.

In un quadro caratterizzato da alti costi delle prestazioni offerte nel libero mercato, da indicazioni nazionali (decreto legislativo n. 229/1999 e DPCM 29/11/2001) che limitano la competenza del Servizio sanitario nazionale ai *“programmi di tutela della salute odontoiatrica in età evolutiva”* e alla *“assistenza odontoiatrica e protesica a favore di soggetti in condizione di particolare vulnerabilità”*, da un'organizzazione dell'offerta odontoiatrica da parte dei Servizi sanitari delle Regioni assolutamente disomogenea, la Provincia autonoma di Trento – al fine di sviluppare quest'ambito di tutela della salute – ha definito il settore dell'assistenza odontoiatrica con l'approvazione della legge provinciale n. 22/2007 recante la *“Disciplina dell'assistenza odontoiatrica in provincia di Trento”*.

La citata legge provinciale provvede, in particolare, a:

- ▶ definire i diritti esigibili da parte dei cittadini nel settore delle cure odontoiatriche;
- ▶ stabilire l'impegno prioritario rivolto a categorie di persone in condizioni di particolare vulnerabilità sanitaria e sociale;
- ▶ consolidare lo sviluppo dell'assistenza protesica e dell'ortodonzia;
- ▶ definire il campo di operatività dei Fondi integrativi.

Per la propria attuazione, la legge provinciale n. 22/2007 dispone, all'articolo 6, che la Giunta provinciale individua con propria deliberazione – annualmente e per ciascuna tipologia di prestazione – condizioni, limiti e modalità d'accesso, ivi inclusa l'eventuale compartecipazione degli assistiti alla spesa determinando, in particolare:

- a) gli indirizzi per la valutazione della situazione economico-patrimoniale del nucleo familiare di riferimento sulla base dei criteri previsti dall'articolo 6

della legge provinciale n. 3 del 1993 e dell'articolo 7 della legge provinciale n. 2 del 1997 e l'articolazione dell'eventuale compartecipazione degli assistiti alla spesa;

- b) le *tariffe*, a remunerazione delle prestazioni degli ambulatori e degli studi odontoiatrici privati, erogate nell'ambito dell'assistenza diretta e indiretta; le tariffe sono definite sentito l'ordine provinciale dei medici chirurghi e degli odontoiatri e l'associazione rappresentativa degli odontotecnici; le tariffe possono essere differenziate in relazione a specifiche esigenze curative ed evidenziano la remunerazione delle eventuali prestazioni odontotecniche;
- c) le *prestazioni aggiuntive rispetto ai livelli essenziali di assistenza* definiti dalla normativa nazionale, da riservare agli iscritti al servizio sanitario provinciale residenti in provincia di Trento;
- d) la specificazione dei *soggetti in condizione di particolare vulnerabilità* e, ove occorra, degli *altri destinatari* degli interventi previsti dalla legge;
- e) le caratteristiche e i contenuti del *libretto sanitario odontoiatrico*, nel quale è inserito il piano individuale di prevenzione;
- f) gli *indirizzi per organizzare*, in collaborazione fra l'Azienda provinciale per i servizi sanitari e gli altri enti ed istituzioni operanti sul territorio provinciale, *gli interventi di prevenzione primaria*.

Il Dipartimento Politiche sanitarie – in collaborazione con l'Azienda provinciale per i servizi sanitari e con le Rappresentanze dell'Ordine dei medici e chirurghi della Provincia di Trento (Commissione CAO), degli Odontoiatri, degli Odontotecnici, degli Igienisti dentali e degli Studi privati convenzionati con il Servizio sanitario provinciale – ha curato l'istruttoria tecnica per la valutazione e la determinazione degli elementi richiesti per l'attuazione della legge provinciale n. 22/2007, provvedendo a definire:

- ▶ le Direttive attuative della legge provinciale n. 22/2007 per l'anno 2008, approvate dalla Giunta provinciale con propria *deliberazione n. 1886 di data 25 luglio 2008*;
- ▶ le Direttive attuative della legge provinciale n. 22/2007 per l'anno 2009, approvate dalla Giunta provinciale con propria *deliberazione n. 1585 di data 25 giugno 2009*;
- ▶ le Direttive attuative della legge provinciale n. 22/2007 per l'anno 2010, approvate dalla Giunta provinciale con propria *deliberazione n. 3344 di data 30 dicembre 2009*;

Le citate Direttive d'attuazione della legge provinciale 22/2007, adottate dalla Giunta provinciale, costituiscono *esito di un complesso ed articolato processo istruttorio* – gestito dal competente Servizio del Dipartimento politiche sanitarie ed attuato anche in confronto con le parti interessate e loro Rappresentanze – *ca-*

ratterizzato dalla necessità di valutare e conciliare specifiche esigenze ed aspettative di ordine tecnico-sanitario, organizzativo, economico-finanziario.

Lo sforzo realizzato per costruire, in coerenza e nel rispetto delle indicazioni della legge provinciale 22/2007, l'assetto organizzativo per assicurare l'attuazione della "disciplina dell'assistenza odontoiatrica in provincia di Trento" risulta, con tutta evidenza, dalla complessità tecnica delle deliberazioni adottate in merito dalla Giunta provinciale. Detti provvedimenti, via via assunti, hanno costituito – sotto il profilo generale e di insieme – la risposta alle necessità di continuativo aggiornamento e miglioramento richieste in ragione della:

- ▶ COMPLESSITÀ DELLA DISCIPLINA (livelli di assistenza essenziali, livelli di assistenza aggiuntivi);
- ▶ PLURALITÀ DEI BENEFICIARI POTENZIALI (età evolutiva, disabili psicofisici, soggetti affetti da patologie specifiche e gravi, nuclei a bassa condizione economico-patrimoniale, anziani, donne in gravidanza) e delle rispettive condizioni di accesso e trattamento (gratuità, compartecipazione ICEF);
- ▶ PLURALITÀ DI EROGATORI POTENZIALI E DELLE MODALITÀ EROGATIVE PREVISTE (diretta pubblica, diretta convenzionata, indiretta);
- ▶ DISPONIBILITÀ E GOVERNO DELLE RISORSE FINANZIARIE destinate dal Bilancio provinciale.

L'anno 2010 è il primo esercizio completamente "a regime" per l'applicazione della disciplina dell'assistenza odontoiatrica prevista dalla legge provinciale n. 22/2007, attuata secondo tre modalità di erogazione:

- ▶ assistenza diretta APSS (ambulatori dei distretti sanitari e unità operative ospedaliere);
- ▶ assistenza diretta da parte di studi privati Convenzionati (che accettano nomenclatore tariffario delle prestazioni, linee guida operative e budget);
- ▶ assistenza indiretta (con il nulla osta del Distretto sanitario di riferimento, solo se APSS e studi Convenzionati non avviano il piano di cura entro il 45° giorno dalla richiesta dell'utente beneficiario).

Sulla base dei riscontri operativi registrati nell'esercizio 2010 – considerato primo anno di piena attuazione dell'assetto organizzativo complessivamente predisposto per l'attuazione – la Provincia ha eseguito ulteriori specifiche valutazioni, con riferimento al numero potenziale ed effettivo di beneficiari, alla tipologia di prestazioni e al relativo regime d'erogazione, alla sostenibilità organizzativa e finanziaria dell'impianto codificato nella legge provinciale 22/2007 e nelle relative Direttive annuali d'attuazione.

In esito a tali approfondimenti e valutazioni – anche relative alla presa d'atto di specifiche difficoltà riscontrate in corso d'anno e alle rispettive azioni di correzione/soluzione adottate – la Provincia, nel confermare per l'esercizio 2011 l'assetto organizzativo in essere per l'attuazione della legge in argomento, ha adottato (con

propria *deliberazione n. 3057 di data 23 dicembre 2010*) le Direttive attuative della legge provinciale n. 22/2007 per l'anno 2011, ritenendo necessario, in particolare:

1. codificare, in maniera puntuale e coerente con le disponibilità finanziarie complessive annuali, gli aspetti relativi alla *programmazione* (epidemiologia, fabbisogno di cure, offerta complessiva e distribuzione territoriale della rete di studi/ambulatori odontoiatrici), all'*accreditamento istituzionale* e agli *accordi negoziali* per l'erogazione dell'assistenza odontoiatrica in nome e a carico del Servizio sanitario provinciale da parte di studi privati Convenzionati;
2. prevedere, al fine di assicurare il monitoraggio delle attività erogate e il rispetto dei vincoli di bilancio fissati dalla Provincia in relazione a detto livello di assistenza, l'assegnazione agli studi/ambulatori odontoiatrici convenzionati con il SSP (assistenza diretta) di *budget trimestrali*;
3. apportare specifiche *modifiche tecniche al Nomenclatore* delle prestazioni odontoiatriche;
4. prevedere la costituzione della "*commissione mista di controllo sulle attività erogate ai sensi della legge provinciale n. 22/2007*", composta anche da rappresentanti di APSS, degli studi convenzionati con il SSP, dell'Ordine dei Medici (Commissione Albo Odontoiatri);
5. prevedere, a partire dall'esercizio 2011 – e anche in ragione del volume di risorse complessivamente stanziato dal Bilancio della Provincia per il finanziamento delle legge provinciale n. 22/2007 – che le prestazioni relative alla prevenzione secondaria-interventi curativi relative alle classi di età 15-18, ai soggetti con età uguale o maggiore di anni 65 e alle donne in gravidanza oltre il terzo mese sono erogate secondo l'articolazione tariffaria definita mediante l'indicatore ICEF.

Sul FRONTE FINANZIARIO si rileva che, con deliberazione della Giunta provinciale n. 2690 di data 26 novembre 2010, recante le disposizioni per il finanziamento delle funzioni ed attività del Servizio sanitario provinciale per il triennio 2011-2013, sono state quantificate nell'importo di euro 13.500.000,00 le risorse destinate all'attuazione per l'anno 2011 delle legge provinciale n.22/2007. In merito si precisa che le *strutture competenti per materia dell'Assessorato alla Salute e Politiche sociali e dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari sono tenute ad attuare le opportune procedure per garantire il monitoraggio dei flussi di spesa* e, nel caso in cui si verificassero dinamiche non compatibili con i volumi di spesa previsti, a proporre alla Giunta provinciale la rideterminazione delle direttive.

Sul FRONTE OPERATIVO si precisa che l'*Azienda provinciale per i servizi sanitari è stata impegnata a predisporre, in tempo utile, le necessarie condizioni tecnico/organizzative propedeutiche all'applicazione delle Direttive*, sia con riferimento alle attività in gestione diretta che a quelle erogate attraverso studi convenzionati con il Servizio sanitario provinciale.

Normativa

Anno 1991: legge provinciale 20/1991

La Provincia autonoma di Trento ha disciplinato il settore dell'assistenza odontoiatrica con la *legge provinciale 20/1991*, agevolando – tramite il contributo alla spesa – l'accesso a prestazioni di assistenza odontoiatrica, protesica e ortodontica riservata a soggetti in età evolutiva e anziani.

Anni 1992 e 2001: normativa statale

La normativa statale in materia di assistenza odontoiatrica è costituita principalmente dal *D.lgs. 502/1992* che definisce i criteri per la determinazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) e dal *DPCM 29/11/2001* di “Definizione dei livelli essenziali di assistenza”, cioè dell'ambito delle garanzie che il SSN si impegna ad assicurare a tutta la popolazione in condizioni di uniformità sul territorio nazionale. Tali norme prevedono che l'assistenza odontoiatrica a carico del SSN sia rivolta a specifiche fasce di utenti e, in particolare:

1. programmi di tutela della salute odontoiatrica nell'*età evolutiva*;
2. assistenza odontoiatrica a determinate categorie di soggetti *in condizioni di particolare vulnerabilità*.
3. A tutti i cittadini sono garantite le visite odontoiatriche al fine della *diagnosi precoce di patologie neoplastiche del cavo orale* e il trattamento immediato delle *urgenze odontostomatologiche* per infezioni acute e dolore acuto.

Le regioni e le province autonome hanno dato attuazione alle norme statali con proprie deliberazioni, individuando le specifiche categorie di soggetti destinatari degli interventi e le prestazioni loro erogabili.

Anno 2002: Delibera della Giunta provinciale n. 3276 (di recepimento DM 2001)

La deliberazione reca la definizione livelli di assistenza del Servizio sanitario provinciale, distinguendo quelli:

ESSENZIALI: erogati agli iscritti al SSN, con specifiche eccezioni per garantire prestazioni già in essere ma escluse dallo Stato;

AGGIUNTIVI: erogati iscritti al SSP e residenti in Trentino.

Le prestazioni relative all'assistenza odontoiatrica continuano ad essere erogate secondo le modalità in essere per la necessità di ulteriori e specifici approfondimenti.

Anno 2004: Delibera della Giunta provinciale n. 1788

La deliberazione reca:

- ▶ *Definizione dei livelli di assistenza – Area odontoiatrica, a carico del Fondo sanitario provinciale, per soggetti in età evolutiva, per soggetti in condizioni di particolare vulnerabilità sanitaria, sociale ed economica e per la popolazione generale.*
- ▶ *Indirizzi ad APSS per riorganizzare le risorse umane/strumentali dedicate al settore.*

Anno 2007: Deliberazioni della Giunta provinciale n. 1059 e 1060

Con le delibere 1059 e 1060 sono effettuati aggiornamenti tecnici rispetto alla disciplina della Deliberazione 1788/2004.

Anno 2007: Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22

Nel 2007 sono depositati quattro disegni di legge, che confluiscono in un testo unico di iniziativa del governo provinciale. Il Consiglio provinciale approva la legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22, *“Disciplina dell'assistenza odontoiatrica in provincia di Trento”*.

La disciplina prevede, in particolare all'art. 6, che *“[...] la Giunta provinciale individua annualmente e per ciascuna tipologia di prestazione condizioni, limiti e modalità di accesso, ivi inclusa l'eventuale compartecipazione degli assistiti alla spesa determinando:*

- indirizzi per la valutazione della situazione economico-patrimoniale del nucleo familiare (ICEF) e l'articolazione dell'eventuale compartecipazione degli assistiti alla spesa;*
- prestazioni e le relative tariffe, a remunerazione delle prestazioni;*
- prestazioni aggiuntive rispetto ai livelli essenziali di assistenza;*
- specificazione dei soggetti in condizione di particolare vulnerabilità;*
- indirizzi per organizzare gli interventi di prevenzione primaria e per l'ortodonzia [...]”*

Anno 2008: Delibera della Giunta provinciale n. 1886/2008 (Direttive attuative per l'anno 2008)

Anno 2009: Delibera della Giunta provinciale n. 1585/2009 (Direttive attuative per l'anno 2009)

Anno 2009: Delibera della Giunta provinciale n. 3344/2009 (Direttive attuative per l'anno 2010)

Anno 2010: Delibera della Giunta provinciale n. 3057/2010 (Direttive attuative per l'anno 2011)

Le deliberazioni hanno implicato una *Istruttoria tecnica* a cura del Servizio Economia e programmazione sanitaria, in collaborazione con Azienda provinciale per i servizi sanitari e rappresentanze dell'Ordine dei medici Trento (Commissione CAO), odontoiatri, odontotecnici, igienisti dentali, studi privati Convenzionati.

Si è trattato di un complesso e articolato processo finalizzato a:

- ▶ valutare e conciliare specifiche esigenze e aspettative di ordine tecnico-sanitario, organizzativo, economico-finanziario;
- ▶ rispondere a necessità di continuativo aggiustamento e miglioramento in ragione della:
 - *complessità* della disciplina (livelli di assistenza essenziali e aggiuntivi);
 - *pluralità dei beneficiari* potenziali (età evolutiva, disabili psicofisici, soggetti affetti da patologie specifiche e/o gravi, nuclei a bassa condizione economico-patrimoniale, anziani, donne in gravidanza, urgenze) e delle rispettive *condizioni di accesso e trattamento* (gratuità, compartecipazione (ICEF);
 - *pluralità degli erogatori* potenziali (APSS, studi convenzionati, studi privati) e delle modalità *erogative previste* (diretta pubblica, diretta convenzionata, indiretta);
 - *disponibilità e governo delle risorse finanziarie* destinate dal Bilancio PAT alla legge 22/2007.

Le **Direttive attuative per l'anno 2011** costituiscono il punto di arrivo del processo istruttorio e lo stato attuale della disciplina dell'assistenza odontoiatrica ex lege provinciale n. 22/2007.

Esse stabiliscono:

- Beneficiari, attività erogate, condizioni di accesso
- Modalità di compartecipazione alla spesa (ICEF)
- Strumenti a supporto delle attività odontoiatriche:
 - libretto odontoiatrico
 - protocollo accesso all'attività di ortodonzia
 - linee guida operative
- Ambiti di attività (distinti per tipo di erogatore)
- Nomenclatore delle prestazioni e relative tariffe
- Autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria
- Accreditamento degli studi e ambulatori odontoiatrici privati da convenzionare con il servizio sanitario provinciale
- Criteri di convenzionamento
- Fabbisogno di strutture odontoiatriche (programmazione)
- Risorse finanziarie disponibili (assegnazioni bilancio PAT)
- Accordo negoziale (budget per singolo studio convenzionato)
- Assistenza diretta: modalità di accesso, presa in carico e cura
- Assistenza indiretta: modalità accesso, presa in carico e cura
- Monitoraggio e controllo.

Campagne informative PAT

[illegible]

**UN CONTRIBUTO
AL TUO *SORRISO***
per la salute
dei denti
e della bocca



L'ASSISTENZA
ODONTOIATRICA
PUBBLICA
IN TRENTINO 2011

[illegible]

L'organizzazione e l'attività erogata

La valutazione economico-patrimoniale del nucleo familiare (indicatore ICEF)

Come già segnalato, il diritto di accesso all'assistenza odontoiatrica pubblica ex lege 22/2007 è, in buona parte, legato alla valutazione della situazione economico-patrimoniale del nucleo familiare di riferimento. Tale valutazione è effettuata, in analogia alle altre politiche di welfare della PAT, tramite l'indicatore ICEF.

Sono 19.500 i soggetti/assistiti titolari di ICEF per l'anno fiscale in corso (giugno 2009-luglio 2010). Di questi, 13.945 con valore ICEF inferiore a 0,20.

Con riguardo alla loro provenienza, i titolari di ICEF con valore inferiore a 0,20 sono per il 63% di cittadinanza italiana e per il 33% extraeuropea.

ASSISTENZA ODONTOIATRICA: ELABORAZIONI ICEF DA PARTE DEI CAF – PERIODO 2009-2010

Centro di assistenza fiscale (CAF) convenzionato	numero pratiche	compenso erogato
AGRIVERDE srl	686	3.292,80
CENTRO SERVIZI UIL DEL TRENTINO srl	1.896	9.100,80
50 & PIÙ CAAF	597	2.865,60
CISL SERVIZI srl	2.773	13.310,40
CENTRO SERVIZI CGIL DEL TRENTINO	5.127	24.609,60
ACLI	6.588	31.622,40
IMPRESA VERDE TRENTINO ALTO ADIGE	476	2.284,80
SAPI	89	427,20
AGRICOLTURA TRENTINA SERVIZI srl	78	374,40
totale	18.310	87.888,00

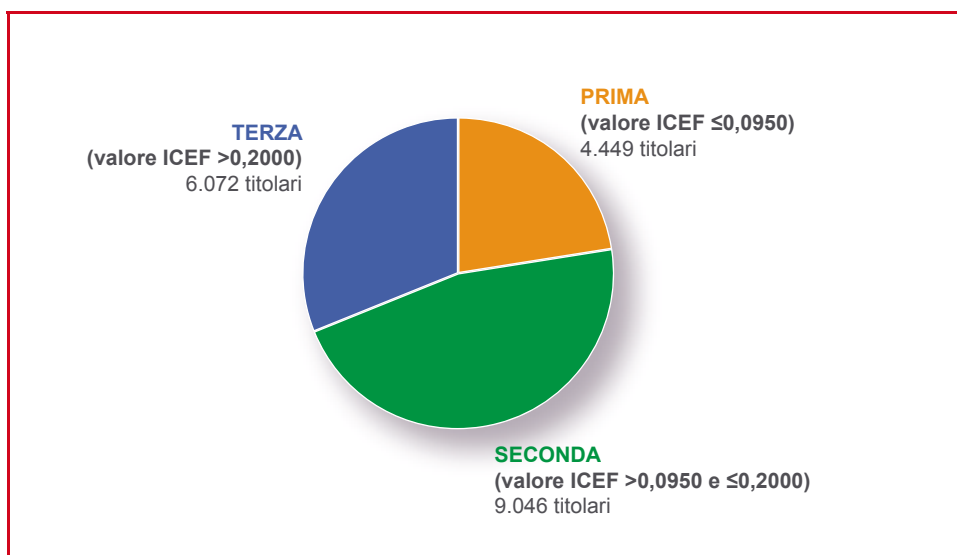
TITOLARI DI ICEF CON VALORE INFERIORE A 0,20

CITTADINANZA	femmine	maschi	Totale	%
ITALIANA	4.472	3.981	8.543	62,7
EUROPEA	332	275	607	4,5
EXTRAEUROPEA	2.278	2.157	4.435	32,8
totale	7.082	6.413	13.495	100

L'indicatore ICEF per l'odontoiatria è impostato e calcolato sulla base di criteri specifici assunti per questa politica di welfare. Prevede in particolare:

- la *franchigia sulla prima casa* (di residenza), per un valore catastale di 150.000 euro (che in termini di valore di mercato deve essere almeno quadruplicato);
- la *franchigia sul patrimonio mobiliare* (conto corrente), rispetto alla quale non sono conteggiati i primi 5.000 euro di disponibilità, dai 5.000 ai 30.000 euro viene conteggiato il 20% e oltre i 30.000 euro il 60%;
- il *reddito da lavoro dipendente o assimilato* è conteggiato con le modalità ordinarie, ovvero tenendo conto di tutte le diverse forme di detrazione previste (spese mediche, interessi sui mutui bancari, ecc.)

DATI ICEF IN ANAGRAFE SANITARIA – ACQUISITI IN ANAWEB DAI CAF – ANNO FISCALE 2009-2010



L'assistenza odontoiatrica pubblica ex lege provinciale 22/2007 costituisce, in parte, livello di assistenza sanitaria aggiuntiva (rispetto ai LEA garantiti dal Servizio sanitario nazionale) riservata alle persone iscritte al SSP e residenti in provincia di Trento da almeno tre anni:

- Le persone con valore dell'indicatore ICEF $> 0,2000$ sono escluse;
- le persone con valore dell'indicatore ICEF $\leq 0,0950$ accedono all'assistenza odontoiatrica a titolo completamente gratuito;
- le persone con valore dell'indicatore ICEF $> 0,0950$ e $\leq 0,2000$ accedono all'assistenza odontoiatrica e partecipano alla spesa.

L'organizzazione dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari (APSS)

L'Azienda provinciale per i servizi sanitari eroga, in via esclusiva, le seguenti attività:

- prevenzione primaria;
- cure, ortodonzia e protesi per disabili e per soggetti con patologie gravi e specifiche (che necessitano di ambiente protetto);
- chirurgia orale;
- urgenze;
- bambini in affido.

Modalità di accesso

La prenotazione della *prima visita* avviene attraverso il Centro unificato di prenotazione (CUP), sistema centralizzato di prenotazione di prestazioni sanitarie, informatizzato, ad *accesso multicanale*:

- *call center telefonico* (numero telefonico 848816816, dalle ore 8.00 alle ore 18.00, dal lunedì al venerdì, fino alle 13.00 sabato);
- *fax* della prescrizione al call center;
- *sportelli* nelle sedi di distretto;
- *online* dal portale internet dell'APSS (prime visite ed esami strumentali).

La *prenotazione delle prestazioni successive* avviene direttamente nella sede dove viene erogata la prima visita, attraverso l'accesso diretto al programma di prenotazione.

I vantaggi di un unico sistema informatico di prenotazione sono:

- trasparenza dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nelle varie strutture APSS ed Accreditate, con possibilità di scelta della struttura più consona alle esigenze del cittadino;
- procedure di accesso omogenee per le stesse prestazioni erogate presso tutte le strutture (pubbliche e private accreditate);
- offerta del Primo posto libero della intera rete aziendale;
- costante Monitoraggio delle prestazioni ambulatoriali per esterni.

Prestazioni prenotate

Nell'anno 2010 le prestazioni specialistiche prenotate sono state 1.047.324.

Di queste, quelle *odontoiatriche* sono state 35.083, pari al 3,3% del totale.

PRIMA VISITA ODONTOIATRICA: MOBILITÀ INTRAPROVINCIALE DELLE PRENOTAZIONI (distretto di residenza del paziente e sede di erogazione della prestazione) – ANNO 2010

Le percentuali vanno lette in verticale

DISTRETTO DELLA STRUTTURA EROGANTE	DISTRETTO DI RESIDENZA DELL'UTENTE											TOTALE
	FIEMME	PRIMIERO	BASSA VALSUGANA	ALTA VALSUGANA	TRENTO E VALLE LAGHI	VALLE DI NON	VALLE DI SOLE	GIUDICARIE E RENDENA	ALTO GARDA E LEDRO	VALLAGARINA	FASSA	
FIEMME	139				8						18	165
	62%				0%						10%	1,3%
PRIMIERO		155										155
		70%										1,2%
BASSA VALSUGANA		56	695	184	128	9	2	5		31	1	1.111
		25%	97%	7%	3%	2%	1%	1%		2%	0%	8,5%
ALTA VALSUGANA	4	8	11	2.526	708	3			2	5	1	3.268
	2%	4%	1%	91%	16%	1%			0%	0%	0%	25,0%
TRENTO E VALLE LAGHI	5	3	11	65	3.429	69	12	12	5	46		3.657
	2%	1%	1%	2%	77%	15%	5%	2%	0%	2%		28,0%
VALLE DI NON					12	368	36	1	1			418
					0%	79%	16%	0%	0%			3,2%
VALLE DI SOLE					1	13	173					187
					0%	3%	77%					1,4%
GIUDICARIE E RENDENA				1	4			441				446
				0%	0%			89%				3,4%
ALTO GARDA E LEDRO	1				52	2		31	1.254	14		1.354
	1%				1%	0%		6%	95%	1%		10,4%
VALLAGARINA			1	4	138		1	8	53	1.862		2.067
			0%	0%	3%		0%	2%	4%	95%		15,8%
FASSA	74	1									165	240
	33%	0%									89%	1,8%
TOTALE	223	223	718	2.780	4.480	464	224	498	1.315	1.958	185	13.068

Tempi di attesa

Rilevazione ex post: rilevazione del tempo d'attesa effettivo, ovvero il tempo – espresso in giorni – che intercorre tra la data di prenotazione (giorno in cui l'utente ha contattato la struttura per richiedere un appuntamento) e la data di erogazione della prestazione. La rilevazione viene effettuata misurando i tempi massimi d'attesa garantiti al 90% dei pazienti (= 90° percentile).

VISITE ODONTOIATRICHE: TEMPI DI ATTESA IN APSS – ANNO 2010

PRESTAZIONE	attesa media (giorni)	attesa espressa in 80° percentile (giorni)	attesa espressa in 90° percentile (giorni)
89.7 VISITA ODONTOIATRICA	42	63	74
89.01 VISITA ODONTOIATRICA DI CONTROLLO	18	37	58

PRIMA VISITA ODONTOIATRICA: TEMPI DI ATTESA PER DISTRETTO E STRUTTURA – ANNO 2010

DISTRETTO	struttura	media	80°	90°
ALTA VALSUGANA	Studi privati convenzionati	11	15	20
	Distretto Pergine Valsugana	43	67	71
	Poliambulatorio di Levico	49	68	73
BASSA VALSUGANA	Poliambulatorio di Borgo Valsugana	41	54	56
PRIMIERO	Distretto Primiero – Tonadico	58	93	98
ALTO GARDA E LEDRO	Studi privati convenzionati	32	48	61
	Poliambulatorio di Riva del Garda	16	23	27
FASSA	Studi privati convenzionati	33	51	59
FIEMME	Poliambulatorio di Predazzo	42	70	79
TRENTO E VALLE DEI LAGHI	Centro servizi sanitari – Trento	59	129	140
	Studi privati convenzionati	51	74	87
	Poliambulatorio di Mezzolombardo	44	60	64
VALLAGARINA	Distretto S. Giovanni Bosco – Rovereto	37	49	53
	Studi privati convenzionati	33	43	47
	Ospedale di Ala	50	76	84
VALLE DI NON	Poliambulatorio di Cles	46	71	78
VALLE DI SOLE	Poliambulatorio di Malé	34	59	62
GIUDICARIE	Ospedale di Tione	19	31	35

Prendendo a riferimento il tempo di attesa medio, la presa in carico degli utenti entro il 45° giorno è garantita in ogni distretto ad esclusione del Primiero e della Valle di Non.

Prendendo a riferimento il tempo massimo di attesa garantito al 90% degli utenti, solo i distretti dell'Alta Valsugana, dell'Alto Garda e Ledro e delle Giudicarie garantiscono la presa in carico degli utenti entro il 45° giorno dalla prenotazione.

Tipologia delle strutture di erogazione

Distretto sanitario: 15 sedi di ambulatori odontoiatrici.

Due unità operative ospedaliere: U.O Chirurgia maxillo-facciale e odontostomatologia – Ospedale di Trento; U.O Odontostomatologia – Ospedale di Borgo Valsugana.

ODONTOIATRIA: STRUTTURE DI EROGAZIONE – RIUNITI (poltrone) PER SEDE – ANNO 2010

SEDE APSS	numero
Poliambulatorio di Pergine	3
Poliambulatorio di Levico	1
Ospedale di Borgo	6
Poliambulatorio del Primiero	2
Ospedale S. chiara – Trento	7
Poliambulatorio di Trento, CSS	6
Poliambulatorio di Mezzolombardo	1
Poliambulatorio di Rovereto (+ Ospedale)	4 + 1
Poliambulatorio di Ala	1
Clid Ala	2
Poliambulatorio di Malé	1
Poliambulatorio di Cles	1
Poliambulatorio di Pozza	1
Poliambulatorio di Predazzo	1
Poliambulatorio di Riva del Garda	3
Ospedale di Tione	1
Totale	42

ODONTOIATRIA: SPECIALISTI DIPENDENTI APSS – ANNO 2010

MEDICI	numero
Distretto Bassa Valsugana	7
CSS di Trento	1
Ospedale di Trento	5 chirurghi maxillo-facciale
Distretto Vallagarina	1
Totale	14
IGIENISTI DENTALI	numero
Distretto Alto Garda e Ledro	1
Distretto Alta Valsugana	1
Distretto Bassa Valsugana	4
Distretto Trento (+ Ospedale Santa Chiara)	3 + 1
Distretto Vallagarina	2
Distretti Valle di Non e Valle di Sole	1
Clid Ala	2
Totale	15

Attività specialistica ambulatoriale convenzionata

SPECIALISTICA AMBULATORIALE CONVENZIONATA: ORE SETTIMANALI PER BRANCA SPECIALISTICA – ANNI 2006-2010

BRANCA SPECIALISTICA	ore / settimana				
	2006	2007	2008	2009	2010
Angiologia	20	20	20	43	43
Cardiologia	168,50	171	182	178	186
CH generale	12	10	0	0	0
Dermatologia	188	196	217	240	243
Endocrinologia	29	29	29	29	29
Fisiocinesiterapia	75	79	81	88	59
Medicina	0	0	0	36	36
Medicina dello sport	121	129	129	129	129
Neurologia	87,50	95,50	105,50	109,50	109,50
Neuropsichiatria infantile	0	36	0	0	0
Oculistica	311	350,50	373,50	399,50	416
ODONTOIATRIA	449	454,50	467,50	438,50	470,50
Ortopedia	61	65	69	72	70
Ostetricia e ginecologia	344,50	359,50	305,50	326,50	335,50
Otorinolaringoiatria	86	110	124,25	129,25	154,25
Pediatria	2	2	2	2	10
Psicologia	41	41	49	64	64
Urologia	28	28	28	28	28
Totale	2.023,50	2.176,00	2.182,25	2.312,25	2.382,75

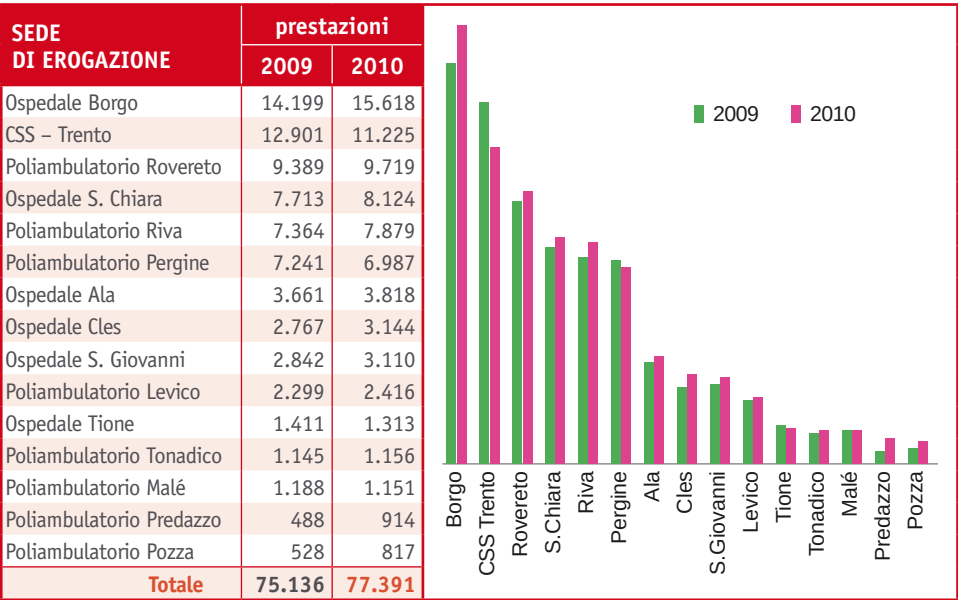
ODONTOIATRIA AMBULATORIALE CONVENZIONATA: ORE SETTIMANALI PER DISTRETTO – ANNO 2010

DISTRETTO	ore / settimana
ALTA VALSUGANA	86,50
PRIMIERO	0
BASSA VALSUGANA	23
TRENTO E VALLE LAGHI, ROTALIANA PAGANELLA, CEMBRA	121
VALLE DI NON	20
VALLE DI SOLE	7
GIUDICARIE	16
ALTO GARDA E LEDRO	66
FIEMME	8
LADINO DI FASSA	8
VALLAGARINA	84
APSS – Urgenze	31
Totale	470,50

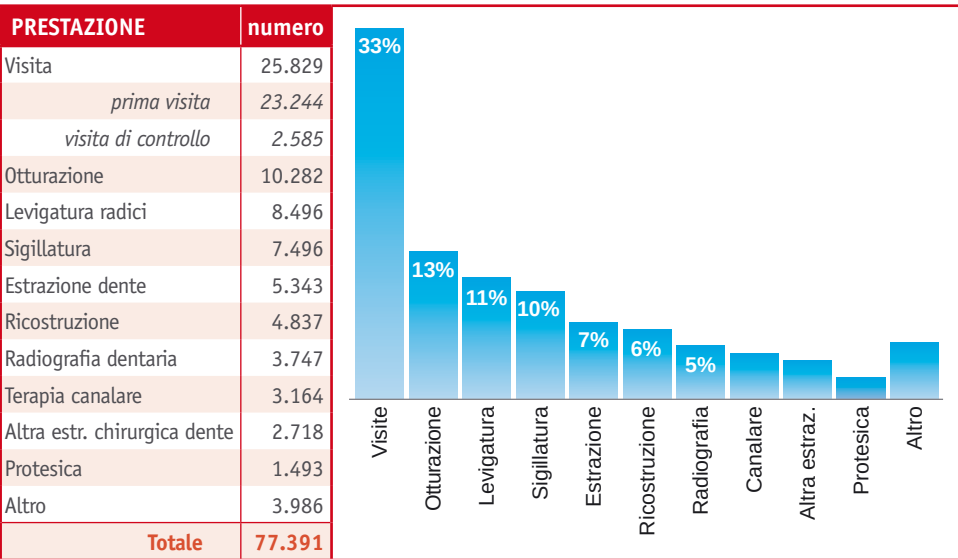
ODONTOIATRIA: SPECIALISTI CONVENZIONATI INTERNI, PER GENERE – ANNO 2010

	titolari	incaricati	totale
MASCHI	16	1	17
FEMMINE	9	2	11
Totale	25	3	28

ODONTOIATRIA: PRESTAZIONI AMBULATORIALI EROGATE DA APSS – ANNI 2009-2010



ODONTOIATRIA: TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI EROGATE DA APSS – ANNO 2010



Le prestazioni odontoiatriche erogate in urgenza da strutture APSS nel 2010 sono state 16.286, pari al 21% delle prestazioni odontoiatriche APSS totali (77.391).

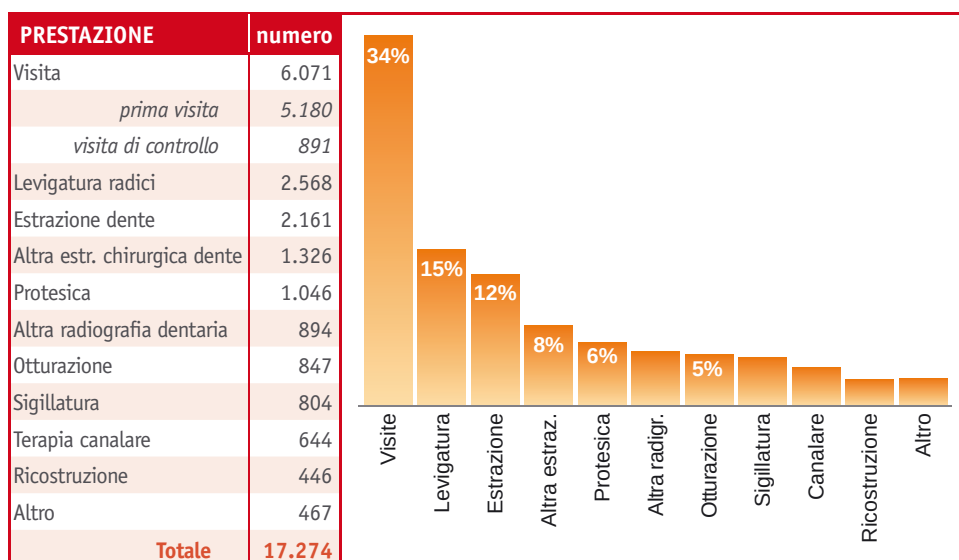
ODONTOIATRIA: TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI EROGATE IN URGENZA DA STRUTTURE APSS – ANNO 2010

DISTRETTO	numero
Visita	8.934
Estrazione di dente deciduo / permanente / radice	1.970
Altra radiografia dentaria	1.654
Terapia canalare in dente mono/pluriradicolato	1.232
Ricostruzione di dente mediante otturazione	483
Altro	2.013
Totale	16.286

ODONTOIATRIA: PRESTAZIONI EROGATE IN URGENZA DA STRUTTURE APSS – ANNI 2009-2010

SEDE DI EROGAZIONE	2009		2010	
	numero	importo	numero	importo
Centro Servizi Sanitari	4.716	80.090,70	4.823	82.431,95
Ospedale Borgo	3.789	74.165,45	3.314	62.472,95
Poliambulatorio S.Giovanni Bosco	1.929	29.887,20	1.997	37.485,50
Poliambulatorio Riva del Garda	1.391	28.784,90	1.481	30.231,10
Ospedale di Trento – U.O. Maxillo-facciale	1.174	23.964,50	1.572	32.088,50
Ospedale Mezzolombardo	732	11.479,35	829	11.973,75
Poliambulatorio Pergine	1.023	19.066,15	771	17.393,55
Ospedale Ala	600	10.347,90	510	9.518,70
Ospedale Cles	359	5.504,20	369	5.824,45
Poliambulatorio Levico	256	4.038,15	240	5.284,25
Poliambulatorio Primiero	176	2.948,15	226	4.072,95
Ospedale Tione	141	2.327,90	88	1.679,25
Poliambulatorio Malé	95	1.500,20	28	286,20
Poliambulatorio Pozza di Fassa	47	753,50	22	427,85
Poliambulatorio Predazzo	28	594,15	16	178,60
Totale	16.456	271.487,90	16.286	269.261,05

ODONTOIATRIA: TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI PER SOGGETTI DISABILI EROGATE DA APSS – ANNO 2010



L'Unità operativa di Odontostomatologia dell'Ospedale San Lorenzo di Borgo Val-sugana è dedicata, in particolare, all'assistenza odontoiatrica per persone disabili, svolgendo anche un'attività specialistica multizonale presso le sedi di distretto.

L'attività 2010 del Dipartimento di Odontostomatologia APSS

Nell'anno 2010 il Dipartimento di Odontostomatologia dell'APSS, in applicazione delle indicazioni provinciali in materia di assistenza odontoiatrica, ha implementato azioni finalizzate a rispondere alla necessità di sviluppo della prevenzione, di una maggior informazione e di un potenziamento del servizio odontoiatrico pubblico.

In questo contesto, sono state sviluppate attività volte allo sviluppo del progetto "prevenzione primaria odontoiatrica dell'età evolutiva" attraverso anche una specifica campagna di promozione della salute orale. Particolare attenzione è stata posta nella formazione del personale, con organizzazione di corsi e convegni e pubblicazioni a carattere scientifico, nell'informazione ai cittadini, con pubblicazioni a carattere divulgativo. Sono state altresì sviluppate attività volte al monitoraggio in applicazione della Legge Provinciale del 12 dicembre 2007, n. 22.

Di seguito vengono rappresentate le azioni intraprese per ogni singolo settore.

Progetto prevenzione primaria odontoiatrica dell'età evolutiva e campagna di promozione della salute orale

L'età evolutiva rappresenta il target prioritario dell'assistenza odontoiatrica garantita dalla L.P. 22/2007. In quest'ottica è stato implementato un progetto per lo sviluppo della prevenzione primaria e ideata una campagna di promozione della salute orale che hanno principalmente comportato le seguenti attività:

- ▶ coordinamento del passaggio di competenze, dalla figura dell'assistente sanitaria (referente alla Direzione promozione e educazione alla salute) a quella dell'igienista dentale (referente al Dipartimento di odontostomatologia), nella conduzione dello screening e nelle azioni di promozione della salute orale nelle scuole;
- ▶ formulazione dell'ipotesi di un nuovo modello organizzativo del gruppo professionale degli igienisti dentali con la costituzione di tre aree territoriali (centro nord, sud ovest, est);

- ▶ supporto tecnico alla realizzazione del programma informatizzato per la gestione dello screening odontoiatrico (SOP), implementazione e calibratura dello stesso;
- ▶ implementazione modello di intervento di promozione/educazione alla salute orale rivolto agli insegnanti delle scuole primarie e secondarie;
- ▶ predisposizione di un documento informativo sulla fluoroprofilassi, trasmesso alla Direzione promozione e educazione alla salute;
- ▶ revisione del Libretto Sanitario Odontoiatrico per realizzazione della II edizione e ideazione e supporto tecnico alla realizzazione della “Guida al Libretto Sanitario Odontoiatrico”;



- ▶ progettazione della campagna di promozione della salute orale, con sviluppo dei contenuti e ideazione dei materiali di supporto;
- ▶ effettuazione dello screening 2009/2010 e redazione del “Rapporto sullo screening odontoiatrico scolare anno 2009/2010” trasmesso, per la pubblicazione, alla Direzione generale di APSS.

Le iniziative intraprese sono state oggetto di relazioni presentate al “3° premio buone pratiche (Modello organizzativo per l’igiene dentale nel servizio sanitario della provincia autonoma di Trento) e al “1° premio buone idee” (Attività ortodontica in provincia di Trento: un modello di sviluppo sostenibile).

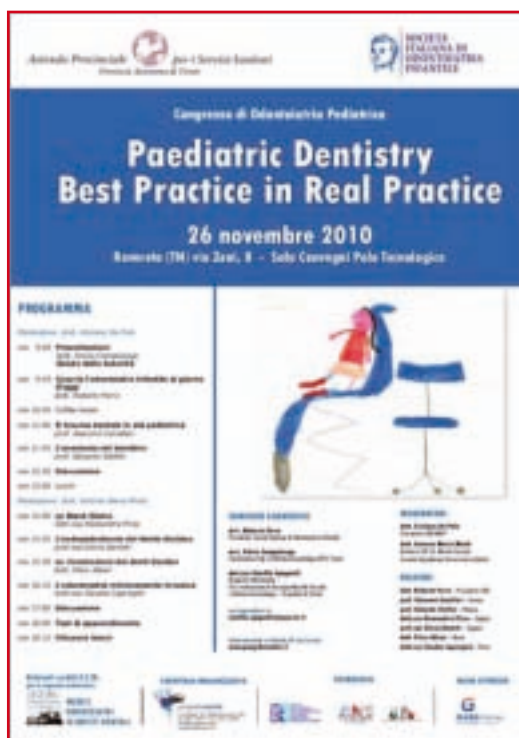
Formazione

La formazione dei professionisti è stata considerata quale fattore strategico per lo sviluppo delle attività dipartimentali ritenendo aspetti indispensabili la conoscenza del sistema ed il coinvolgimento dei professionisti in una prospettiva di sviluppo e di ricerca della qualità.

Di seguito si elencano le principali iniziative:

- ▶ valutazione fabbisogni formativi di area e stesura del piano della formazione per il biennio 2010/2011;

- ▶ ideazione, programmazione e organizzazione di Corsi di formazione sul campo per igienisti dentali dell'APSS:
 - *"Screening odontoiatrico provinciale: materiale e metodi"* – Trento, 20 novembre 2009;
 - *"La cartella clinica informatizzata: il ruolo dell'igienista dentale"* – Trento, 15 marzo 2010;
 - *"La promozione della salute orale in età evolutiva: strategie di intervento nella scuola primaria"* – Trento, 23 settembre 2010;
- ▶ ideazione, programmazione e organizzazione di Convegni/Congressi per medici, odontoiatri, pediatri, igienisti dentali, personale di assistenza di area odontoiatrica e di assistenza primaria:
 - *"La prevenzione primaria odontoiatrica dell'età evolutiva"* – Trento, 23 gennaio 2010 – medici, odontoiatri, igienisti dentali;
 - *"Paediatric dentistry: best practice in real practice"* – Rovereto, 26 novembre 2010 – in collaborazione con la Società Italiana di Odontoiatria Infantile;



- ▶ collaborazione alla ideazione, programmazione e organizzazione dell'8° convegno del Corso di Laurea in Igiene Dentale dell'Università degli Studi di Verona *"Dalla prevenzione al mantenimento del paziente adulto"* – Rovereto, 15 ottobre 2010;

- ▶ programmazione e organizzazione del seminario per l'area odontoiatrica (odontoiatri, igienisti dentali, operatori dell'assistenza e operatori amministrativi) dell'APSS "Odontoiatria di comunità in provincia di Trento" – Trento, 4 marzo 2011)
- ▶ partecipazione al Convegno "Lo screening dal preconcezionale all'età evolutiva" con presentazione della relazione "Screening Odontoiatrico: dato storico e nuova prospettiva Il progetto organico di "prevenzione primaria odontoiatrica" – Comano, 8 maggio 2010;
- ▶ partecipazione al Convegno "Sonno e respiro: Sindrome delle Apnee Ostruttive nel Sonno. Ipersonnia diurna, rischio metabolico e cardiocerebrovascolare" con presentazione della relazione: "Terapia dell'OSA: l'avanzamento mandibolare con dispositivi orali mobili e con la chirurgia maxillo facciale" – Arco, 6 novembre 2010.

Publicazioni a carattere divulgativo e scientifico

La pubblicistica, nel cogliere l'importanza dell'informazione si è rivolta:

- ▶ al cittadino, con iniziative e pubblicazioni a carattere divulgativo sui media provinciali (articoli divulgativi e interventi per "APSS notizie", n. 4/2009 e n. 2/2010, per i quotidiani *L'Adige* e *Trentino* e per la rubrica "Trentino salute" di RTTR);
- ▶ al professionista con pubblicazioni a carattere scientifico: redazione, in collaborazione con l'Osservatorio Epidemiologico dei seguenti articoli:
 - Camilla Spagnolli, Francesca Baccini, Massimo Pocher, Silvano Piffer, Fulvio Campolongo: "Supporti e archivi informatizzati per la lettura e l'integrazione di dati epidemiologici: il programma SOP", in *Prevenzione Odontostomatologica*, 2010 – n. 4;





- Dipartimento di Odontostomatologia, Osservatorio Epidemiologico – Servizio Sistemi Informativi (a cura di): *“Rapporto sullo screening odontoiatrico scolare – Anno 2009-2010”*.

Il tema dell'assistenza odontoiatrica nel territorio trentino è stato inoltre oggetto di articoli scientifici redatti dal coordinatore del dipartimento e collaboratori.

Iniziative

- organizzazione e realizzazione della *“I Giornata della Prevenzione orale”*;
- organizzazione e realizzazione della IV edizione dell'*“Oral cancer day”*.

Nell'ambito dell'assistenza è stata razionalizzata l'offerta di salute odontoiatrica per i *pazienti pediatrici odontofobici* attraverso procedure garanti dell'equità (visite presso tutti gli ambulatori di Distretto), della appropriatezza (visite eseguite da specialisti interni), della trasparenza (agenda CUP).

In relazione alle esigenze emerse in ambito ospedaliero è stato attivato il Servizio ospedaliero di igiene orale per garantire igiene orale per pazienti pediatrici ospedalizzati e prevenzione delle necrosi dei mascellari (osteonecrosi da radioterapia e osteonecrosi da bifosfonati).

Ulteriori iniziative sono state sviluppate per valutare la domanda di salute orale da parte dei *pazienti geriatrici istituzionalizzati*. Tali iniziative hanno comportato:

- l'attivazione di accessi presso la RSA di Rovereto;
- l'invio di un questionario a tutte le APSP-RSA per la valutazione delle competenze degli operatori nell'ambito di un progetto di tesi di laurea in igiene dentale;
- la collaborazione allo sviluppo di eventi formativi per il personale delle APSP-RSA.

Attività di monitoraggio

All'inizio del 2010 il coordinatore del dipartimento ha effettuato una analisi di contesto attraverso la ricognizione delle risorse, strutturali e professionali, della APSS e ha elaborato progettualità volte al miglioramento.

L'attività ha comportato:

- ▶ sopralluogo e valutazione criticità organizzative delle strutture odontoiatriche aziendali;
- ▶ predisposizione relazione propedeutica alla definizione dei contenuti della deliberazione della Giunta provinciale n. 1569 del 10 luglio 2010 (Accordo di



programma ex art. 20 legge 6788) avente per oggetto: *“potenziamento della rete degli ambulatori pubblici per l’assistenza odontoiatrica”* ed elaborazione di ipotesi progettuale per la ristrutturazione degli ambulatori odontoiatrici aziendali presso ospedali e distretti, con progettazione della riorganizzazione degli ambulatori con un orientamento all’età evolutiva;

- ▶ elaborazione ipotesi progettuale per la realizzazione degli ambulatori odontoiatrici del distretto della Vallagarina, area ex Bimac;
- ▶ supporto tecnico alla realizzazione del programma informatizzato “IE odontoiatria”;
- ▶ valutazione fabbisogno orario dei singoli distretti in applicazione della deliberazione della Giunta provinciale n. 670 del 26 marzo 2010 avente per oggetto: *“Approvazione Piano delle esigenze dell’attività specialistica convenzionata a tempo indeterminato per la specialità di odontoiatria”*;
- ▶ predisposizione relazione 1° semestre 2010 sullo stato di attuazione della deliberazione della Giunta provinciale n. 3344 del 28 dicembre 2009 avente per oggetto: Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22 recante: *“Disciplina dell’assistenza odontoiatrica in provincia di Trento – Direttive per l’attuazione anno 2010”*;
- ▶ predisposizione documento operativo 2° semestre 2010 per l’attuazione della deliberazione della Giunta provinciale n. 3344 del 28 dicembre 2009;
- ▶ valutazione azioni di miglioramento del rapporto efficienza/efficacia delle attività ambulatoriali e predisposizione e adozione degli strumenti conseguenti;
- ▶ valutazione incongruenze deliberazione della Giunta provinciale 3344 del 28 dicembre 2009 (Direttive per l’attuazione anno 2010) e predisposizione-contributo alla stesura deliberazione della Giunta provinciale n. 3057 del 23 dicembre 2010 per *“Direttive per l’attuazione anno 2011”*;
- ▶ collaborazione, con la Direzione Cura e Riabilitazione – Servizio prestazioni e rapporti con i soggetti accreditati, per il monitoraggio dell’erogazione di prestazioni da parte degli studi Convenzionati;
- ▶ partecipazione audit, promosso dal Servizio organizzazione e qualità attività sanitarie della PAT, per l’accreditamento delle strutture odontoiatriche;
- ▶ redazione *“Relazione finale sopralluoghi ed aggiornamento quadro economico di progetto”* finalizzata alla definizione degli interventi per il *“potenziamento della rete degli ambulatori pubblici per l’assistenza odontoiatrica”* in ottemperanza alla deliberazione della Giunta provinciale n. 2162 del 17 settembre 2010 (Accordo di programma ex articolo 20 legge 67/88: assegnazione delle risorse pari ad euro 997.152,00);
- ▶ redazione relazione anno 2010 sullo stato di attuazione della deliberazione della Giunta provinciale n. 3344 del 28 dicembre 2009 avente per oggetto: Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22 recante *“Disciplina dell’assistenza odontoiatrica in provincia di Trento – Direttive per l’attuazione anno 2010”*, in applicazione dell’articolo 8 della Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22.

Azioni di sviluppo in relazione alle Direttive anno 2011

Coerentemente alle disposizioni contenute nella deliberazione della Giunta provinciale n. 3057 del 23 dicembre 2010 *“Direttive per l’attuazione anno 2011”*, l’area rispetto alla quale è necessario ricondurre il maggior impegno organizzativo, per l’anno 2011, è rappresentata dall’età evolutiva sia nei riguardi della prevenzione primaria che secondaria (prevenzione della carie e delle malposizioni dentarie).

PREVENZIONE PRIMARIA: il progetto più sfidante per il 2011, è finalizzato al superamento del modello organizzativo iniziale di gruppo professionale degli Igienisti dentali, istituito nell’aprile 2009. Alla luce di quanto fin qui realizzato e nella convinzione della necessità di una evoluzione, si ritiene utile la realizzazione di una Comunità di Pratica che, attraverso la stimolazione di un atteggiamento più orientato alla condivisione di conoscenze ed alla risoluzione di problemi, favorisca apprendimenti che si traducono in azioni e modi di operare che consentano il superamento degli aspetti gerarchici del gruppo e inducano una naturale tendenza all’eccellenza.

PREVENZIONE SECONDARIA DELLA CARIE: si ritiene utile la pubblicazione di ore di specialistica ambulatoriale come individuate dalla deliberazione della Giunta provinciale n. 670 del 26 marzo 2010 (Piano delle esigenze dell’attività specialistica convenzionata per la specialità di odontoiatria) riservandole in via esclusiva all’area dell’età evolutiva. L’individuazione dei professionisti cui affidare le ore avverrà tramite selezione per capacità professionali. Il progetto prevede la costituzione di un gruppo di specialisti ambulatoriali interni ad orientamento pedodontico in grado di assicurare adeguate competenze presso i distretti sanitari provinciali.

PREVENZIONE SECONDARIA DELLE MALPOSIZIONI DENTARIE: è necessario considerare che l’attività ortodontica è caratterizzata, in ambito provinciale, da un elevato numero di pazienti, elevati costi delle terapie, scarso numero di specialisti, scarse o nulle verifiche di efficacia e scarsa o nulla prevenzione.

I dati di incidenza delle alterazioni oclusali in età evolutiva, quali si rilevano nel corso degli screening odontoiatrici annuali, confermano costantemente la presenza di un alto numero di bambini che necessitano di valutazione e/o trattamenti ortodontici.

ANNO SCOLASTICO	2007-2008	2008-2009	2009-2010
Numero di bambini valutati	4.469	4.352	4.733
Invio al 2° livello per malocclusione	57%	40%	56%

I costi delle terapie risentono del periodo prolungato di presa in carico del paziente e del grado di professionalità degli operatori. Dagli anni '90 l’impegno economico per l’assistenza ortodontica in Trentino, in contesti normativi diversi – LP 20/1991 e LP 22/2007 – è stato mediamente di 2 milioni di euro all’anno. Tale rilevante impegno di spesa è caratterizzato da scarse o nulle verifiche di efficacia per mancanza di un contesto in grado di garantire una governance di sistema.

La prevenzione delle malocclusioni non è mai stata sviluppata, per la scarsa cultura della prevenzione ortodontica nei contesti di sanità pubblica e per la scarsa redditività nei contesti libero professionali. Il dato è particolarmente contraddittorio considerando che lo sviluppo di un percorso preventivo è in grado di meglio soddisfare esigenze di salute pubblica.

La comunità scientifica ritiene che l'acquisizione di competenze per attività di ortodonzia preventiva e intercettiva non richieda percorsi formativi specialistici e orienta per scelte organizzative volte alla costituzione di gruppi di miglioramento di odontoiatri a indirizzo pedo/ortodontico.

Nella prospettiva dello sviluppo del progetto per la prevenzione secondaria della carie e delle malposizioni dentarie è stata progettata e realizzata, ovvero è in fase di programmazione e di realizzazione, una specifica attività di formazione sul campo per odontoiatri dell'APSS che prevede specifici interventi formativi, tra i quali:

- ▶ *“Odontoiatria di comunità in provincia di Trento”* – Trento, 4 marzo 2011. Nel corso del seminario sono state presentate alcune iniziative organizzative di miglioramento in grado di indurre una più adeguata governance dell'offerta odontoiatrica pubblica:
 - introduzione dell'informatizzazione nelle strutture ambulatoriali aziendali;
 - introduzione del tempario per le prestazioni ambulatoriali;
- ▶ *“Ortodonzia di comunità per l'età evolutiva”* – Relatore Dott. Roberto Ferro, presidente della Società Italiana di Odontoiatria Infantile – Trento, primavera 2011;
- ▶ *“Odontoiatria di comunità per l'età evolutiva”* – Relatrice Dott.ssa Claudia Caprioglio – Trento, primavera 2011;
- ▶ *“Obiettivi OMS”* – Relatrice Prof.ssa Laura Strohmer, Responsabile centro OMS in Italia per l'Odontoiatria – Trento, autunno 2011.

È anche in programmazione il 2° Convegno per medici, odontoiatri, pediatri, igienisti dentali, personale di assistenza di area odontoiatrica e di assistenza primaria – *“La prevenzione odontoiatrica dell'età evolutiva: strategie di sviluppo”* – Trento, autunno 2011.

L'adeguamento delle strutture dei Distretti, l'aumento dell'offerta specialistica ambulatoriale destinata all'età evolutiva, le iniziative organizzative di miglioramento descritte dovrebbero consentire la piena realizzazione degli obiettivi assegnati alla APSS dalle delibere di Giunta provinciale in applicazioni della legge provinciale 22 del 12 dicembre 2007.

Assistenza odontoiatrica convenzionata

Sistema informativo IE odontoiatria

Anno 2009

Nel 2009 gli studi odontoiatrici convenzionati erano 5: 1 nel Distretto Vallagarina, 3 nel Distretto Trento, 1 nel Distretto Alta Valsugana.

ASSISTENZA ODONTOIATRICA CONVENZIONATA – ANNO 2009

TIPOLOGIA UTENTE	numero assistiti	importo erogato	quota erogata da SSP	quota erogata da utente	livello compartecipazione
Donne in gravidanza oltre il 3° mese	18	4.664,00	4.664,00	0,00	0,0%
Nuclei a bassa condizione economica/patrimoniale (ICEF prossimo a 0)	816	623.014,00	524.136,50	80.877,50	13,0%
Soggetti anziani (over 65)	343	193.823,00	174.269,50	19.553,50	10,1%
Soggetti minori di 18 alla data della richiesta	886	310.340,00	300.189,50	10.150,50	3,3%
Totale ogni assistito è conteggiato una sola volta	2.054	1.131.841,00	1.021.259,50	110.581,50	9,8%

Anno 2010

Rispetto all'anno 2009, va rilevato che:

- ▶ È triplicato il *numero degli assistiti*; di questi, quasi la metà (48%) è minore di 18 anni;
- ▶ È triplicato il numero degli *studi odontoiatrici convenzionati*;
- ▶ È quadruplicato il *valore delle prestazioni erogate* (+ 380%);
- ▶ Rispetto al 2009, è quadruplicato il costo a carico di APSS (quota SSP + EMPAM) con una *quota di spesa a carico del Fondo sanitario provinciale* che è aumentata del 378%.

Il 56% del valore delle prestazioni è a favore di soggetti con ICEF < 0,20; seguono le prestazioni per minori (33%), sottostimate in ragione del fatto che le cure ortodontiche si articolano su più anni.

Il *valore medio dell'importo* (valore importo/assistiti) più alto è per soggetti con ICEF < 0,20; seguono gli anziani, poi i minori.

Sono stati assistiti in media 16 cittadini residenti ogni 1.000.

L'assistenza odontoiatrica convenzionata ha impiegato oltre 5 milioni di euro e il costo medio per assistito è pari a 630 euro (nel 2009=530 euro).

ASSISTENZA ODONTOIATRICA CONVENZIONATA: STUDI E ASSISTITI – ANNO 2010

DISTRETTO	numero studi	numero assistiti	popolazione residente	ogni 1.000 abitanti
Vallagarina	3	1.345	90.448	14,87
Fiemme e Fassa	2	323	29.513	10,94
Alta Valsugana	3	1.313	52.973	24,79
Trento e Valle Laghi, Rotaliana-Paganella, Cembra	6	2.748	174.695	15,73
Alto Garda e Ledro	4	2.618	47.713	54,87
Altri distretti	0		129.484	
Totale ogni assistito è conteggiato una sola volta	18	8.155	524.826	15,54

ASSISTENZA ODONTOIATRICA CONVENZIONATA: TIPOLOGIA DEGLI UTENTI – ANNO 2010 E CONFRONTO 2009

DISTRETTO	numero assistiti 2010	peso %	numero assistiti 2009	variaz. % 2010/2009
Donne in gravidanza oltre il 3° mese	68	1	18	
Nuclei a bassa condizione economica/patrimoniale (ICEF prossimo a 0)	2.940	36	816	
Soggetti anziani (over 65)	1.248	15	343	
Soggetti minori di 18 alla data della richiesta	3.916	48	886	
Totale ogni assistito è conteggiato una sola volta	8.155	100	2.054	297

ASSISTENZA ODONTOIATRICA CONVENZIONATA: VALORE DELLE PRESTAZIONI – ANNO 2010

TIPOLOGIA UTENTE	numero assistiti	importo erogato	quota erogata da SSP	quota erogata da utente	peso % importo	valore medio importo
Donne in gravidanza oltre il 3° mese	68	14.852	14.852,00	0,00	0%	218,41
Nuclei a bassa condizione economica/patrimoniale (ICEF prossimo a 0)	2.940	3.039.208	2.675.297,50	363.910,50	56%	1.033,74
Soggetti anziani (over 65)	1.248	593.701	546.546,00	47.155,00	11%	475,72
Soggetti minori di 18 alla data della richiesta	886	1.782.199	1.645.032,00	137.167,00	33%	455,11
Totale ogni assistito è conteggiato una sola volta	3.916	5.429.960	4.881.727,50	548.232,50	100%	665,84

ASSISTENZA ODONTOIATRICA CONVENZIONATA: PRESTAZIONI EROGATE, PER TIPOLOGIA – ANNO 2010

TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI	numero assistiti
Ortodonzia	629
Protesica	1.117
Cure secondarie (<i>sovrastima – prima visita obbligatoria per tutti</i>)	8.022
Totale ogni assistito è conteggiato una sola volta	8.155

ASSISTENZA ODONTOIATRICA CONVENZIONATA: VALORE DELLE PRESTAZIONI (IN EURO) PER MACRO-ATTIVITÀ E FASCE D'UTENZA – ANNO 2010

MACROATTIVITÀ	tipologia utente	importo erogato	quota SSP	quota utente	peso % importo
CURE SECONDARIE	Donne in gravidanza oltre il 3° mese	14.852,00	14.852,00	0,00	0,51
	Nuclei a bassa condizione economica/patrimoniale (ICEF prossimo a 0)	1.405.128,00	1.234.952,00	170.176,00	47,9
	Soggetti anziani (over 65)	402.261,00	402.154,00	107,00	13,7
	Soggetti minori di 18 alla data della richiesta	1.109.643,00	1.109.643,00	0,00	37,8
	Totale	2.931.884,00	2.761.601,00	170.283,00	100
ORTODONZIA (IOTN)	Soggetti minori di 18 alla data della richiesta	670.636,00	533.769,00	136.867,00	—
	Totale	670.636,00	533.769,00	136.867,00	100
PROTESICA fissa e mobile	Nuclei a bassa condizione economica/patrimoniale (ICEF prossimo a 0)	1.634.080,00	1.440.345,50	193.734,50	89,0
	Soggetti anziani (over 65)	191.444,00	144.392,00	47.048,00	10,0
	Soggetti minori di 18 alla data della richiesta	1.920,00	1.620,00	300,00	1,0
	Totale	1.827.440,00	1.586.357,00	241.082,00	100
TOTALE GENERALE		5.429.960,00	4.881.727,50	548.232,50	—

- ▶ Quasi il 50% delle *cure secondarie* è a beneficio di soggetti con ICEF<0,20; quasi il 40% a beneficio dei minori di 18 anni.
- ▶ Dell'*ortodonzia* beneficiano solo i minori, secondo l'indicatore di bisogno IOTN.
- ▶ Della *protesica*, quasi il 90% è a beneficio di soggetti con ICEF<0,20.

ASSISTENZA ODONTOIATRICA CONVENZIONATA: VALORE DELLE PRESTAZIONI (IN EURO) E COMPARTICIPAZIONE DELL'UTENZA – ANNO 2010

TIPOLOGIA UTENTE	importo erogato	quota erogata da SSP	quota erogata da utente	livello compartecipazione
Donne in gravidanza oltre il 3° mese	14.852,00	14.852,00	0,00	0,0%
Nuclei a bassa condizione economica/patrimoniale (ICEF prossimo a 0)	3.039.208,00	2.675.297,50	363.910,50	12,0%
Soggetti anziani (over 65)	593.701,00	546.546,00	47.155,00	8,0%
Soggetti minori di 18 alla data della richiesta	1.782.199,00	1.645.032,00	137.167,00	7,7%
Totale ogni assistito è conteggiato una sola volta	5.429.960,00	4.881.727,50	548.232,50	10,1%

TIPOLOGIA MACROATTIVITÀ	importo erogato	quota erogata da SSP	quota erogata da utente	peso % importo	livello compartecipazione
CURE SECONDARIE	2.931.884,00	2.761.601,00	170.283,00	54,0	5,8
ORTODONZIA (IOTN)	670.636,00	533.769,00	136.867,00	12,0	20,4
PROTESICA fissa e mobile	1.827.440,00	1.586.357,50	241.082,50	34,0	13,2
Totale ogni assistito è conteggiato una sola volta	5.429.960,00	4.881.727,50	548.232,50	100	10,1%

ASSISTENZA ODONTOIATRICA CONVENZIONATA. COSTI (IN EURO), CONTRATTI, EROGAZIONE – ANNO 2010

DISTRETTO	budget netto	EMPAM	importo erogato	quota erogata da SSP	quota erogata da utente	costo a carico APSS	numero assistiti	costo medio*
Vallagarina	740.000,0	56.249,31	721.145,0	646.890,50	74.254,50	703.139,81	1.345	522,78
Fiemme e Fassa	120.000,0	8.856,67	113.547,0	108.125,00	5.422,00	116.981,67	323	362,17
Alta Valsugana	974.000,0	64.219,66	874.447,0	754.427,00	120.020,00	818.646,66	1.313	623,49
Trento e Valle dei Laghi Rotaliana-Paganella Cembra	2.205.000,0	141.015,03	2.410.425,0	2.162.425,00	247.973,00	2.303.467,03	2.749	837,93
Alto Garda e Ledro	1.217.000,0	102.210,89	1.310.396,0	1.209.833,00	100.563,00	1.312.043,89	2.618	501,16
Totale	5.256.000,0	372.551,56	5.429.960,0	4.881.727,50	548.232,50	5.254.279,06	8.348**	629,41

* Lordo EMPAM

** Il numero degli assistiti non coincide, causa presenza stesso nominativo in studi diversi.

Assistenza odontoiatrica indiretta

Sistema informativo Adiuvat

Nel 2010 sono 240 gli studi odontoiatrici presenti nell'elenco studi/ambulatori privati non convenzionati aderenti all'assistenza indiretta.

Rispetto al 2009:

- ▶ è raddoppiato il numero degli assistiti che hanno ricevuto rimborsi e, conseguentemente, il costo a carico di APSS;
- ▶ i rimborsi hanno riguardato soprattutto l'ortodonzia (per assenza di offerta nei distretti sanitari o per mancata garanzia dei tempi massimi di attesa in regime di assistenza diretta).

ASSISTENZA ODONTOIATRICA INDIRETTA – ANNO 2010 E CONFRONTO 2009

TIPOLOGIA MACROATTIVITÀ	<i>numero assistiti 2009</i>	numero assistiti 2010	peso % 2010	var. % 2009/ 2010	<i>spesa 2009 (in euro)</i>	spesa 2010 (in euro)	peso % 2010	var. % 2009/ 2010
CURE SECONDARIE	5	168	21		1.776,50	48.417,00	7,2	
ORTODONZIA	280	448	57		255.055,55	310.038,70	45,8	
PROTESICA	127	170	22		111.969,50	317.804,70	47,0	
Totale	412	786	100	90,8	368.801,55	676.260,40	100	83,0

Criticità e impegni

Criticità

- ▶ Permangono *limiti organizzativi* legati alla complessità della disciplina. Sono necessarie continuative valutazioni,
 - in merito al *numero potenziale* dei beneficiari (aventi diritto per condizione)
 - in merito al *numero effettivo* dei beneficiari (richiedenti cure)
 - in merito alla *tipologia di prestazioni e relative modalità/regime d'erogazione*
 - in merito ai tempi di prenotazione e di erogazione delle prestazioni presso tutte le sedi di erogazionefinalizzate a *determinare l'equilibrio tra domanda e offerta* nell'ambito dell'assetto disciplinato dalla legge 22/2007.
- ▶ Sono state riscontrate difficoltà nella gestione dei budget degli studi Convenzionati e va verificata l'efficacia delle azioni di correzione e di soluzione adottate.
- ▶ La sostenibilità organizzativa e finanziaria dell'impianto codificato nella legge va monitorata di esercizio in esercizio, fino alla determinazione dell'equilibrio tra domanda e offerta.
- ▶ Sembrano permanere limiti informativi che richiedono un ulteriore miglioramento della comunicazione ai cittadini sulle modalità di accesso all'assistenza odontoiatrica e sulle attività svolte.

Impegni

- ▶ Assicurare l'*effettiva fruizione dei LEA odontoiatrici* operando, in particolare, sui seguenti aspetti:
 - *Informazione alla popolazione per la valutazione del diritto al beneficio*: anche coinvolgendo l'Ufficio stampa e il Servizio rapporti col pubblico dell'APSS;
 - *Strutture e Professionisti*: garantire una rete capillare di servizi e specialisti;
 - *Sinergia pubblico/privato*: adozione di procedure, regole e modalità condivise;

- *Monitoraggio*: approntamento nuovo sistema informativo per gli ambulatori odontoiatrici dei distretti sanitari di APSS (*Sistema informativo IE Odontoiatria*);
 - *Eventuale ridefinizione dei LEA odontoiatrici* attraverso criteri di inclusione e di esclusione delle prestazioni (Pertinente con i fini della legge provinciale ? Efficace? Fortemente richiesta dai cittadini? Rilevante in termini di miglioramento della salute? Rilevante per garantire l'equità? Sostenibile da parte della maggioranza della popolazione? Determina una spesa rilevante per il SSP?).
- *Commissione mista di monitoraggio, valutazione e controllo delle attività erogate ai sensi della legge provinciale 22/2007.*
 Data la complessità della materia, le *difficoltà organizzative* (potenziamento strutturale e di organico, incremento di attività, accreditamento e convenzionamento) e le *criticità sul piano operativo* (accessibilità, tempi di prenotazione, di attesa e di erogazione, budget assegnati) sia sul versante dell'APSS sia sul versante degli studi Convenzionati *sono fisiologiche*.
 Le Direttive per l'esercizio 2011 prevedono l'istituzione di una specifica "*Commissione mista di monitoraggio, valutazione e controllo*" – di *carattere tecnico-consultivo e non ispettivo* – alla quale parteciperanno rappresentanti di tutti gli attori che costituiscono l'assetto organizzativo costruito per l'attuazione della legge. La nomina di detta Commissione è prevista entro il mese di marzo 2011.
- *Relazione al Consiglio provinciale ex articolo 8, LP 22/2007.*
 Illustrazione analitica di tutte le attività erogate da APSS, dagli studi Convenzionati e dagli studi privati in regime indiretto, per dare piena attuazione alla legge 22/2007.

Stampato per conto della Casa editrice Provincia autonoma di Trento
dal Centro Duplicazioni PAT

