

Al Sig. Governatore e Assessore Sanità
Regione Marche
Prof. Luca Ceriscioli

Al Sig. Presidente Assemblea Legislativa
Dott. Antonio Mastrovincenzo

Al Sig. Presidente IV Commissione
Dott. Fabrizio Volpini

Alla Sig.ra Vice – Presidente IV Commissione
Dott.ssa Elena Leonardi

Alle Sig.re/i Consiglieri IV Commissione

Alla Sig.ra Segretaria IV Commissione
Dott.ssa Maria Antonietta Giannetti

Ancona li, 04.12.2019.

Gentile Governatore Assessore alla sanità, Gentile Presidente la IV Commissione, Gentili consigliere/i componenti la IV Commissione Regione Marche,

apprendiamo, con senso di parziale soddisfazione, della timida proposta di recepimento di alcune ns. richieste formulate nel corso dell'audizione relativa al programma del PSS Regione Marche 2019/2022, segnatamente al 4.4 della voce "Rafforzamento dell'equità del sistema" *principio che nasce direttamente dall'articolo 32 della Costituzione repubblicana*, aggiungo, l'art. 117 primo capoverso *"vincolo derivanti dall'ordinamento comunitario"*, laddove *"in questo ambito è opportuno anche dare continuità alla tutela della salute odontoiatrica secondo le finalità indicate nella D.G.R. n. 315/2018 in attuazione del D.P.C.M. del 12 gennaio 2017 di aggiornamento dei L.E.A., con attenzione alla vulnerabilità sociale e sanitaria"*.

Francamente ci si aspettava un approccio più audace nella corretta applicazione delle norme che statuiscono il comparto dell'odontoiatria e odontoiatria specialistica a tutela degli Utenti assicurati dal SSN, attraverso risorse finanziarie pubbliche e gli Utenti assicurati dagli Stati Membri anche attraverso i Fondi Integrativi operanti nei paesi comunitari.

Riteniamo pertanto doveroso evidenziare, ancora una volta, gli argomenti, concernenti il comparto dell'odontoiatria e dell'odontoiatria specialistica, rappresentati dalla COI -AIOG Centro Adriatico, presso codesta Commissione, che possono essere così riassunti.

- Programmazione del fabbisogno,
- Principio di rendicontazione,
- Prova della responsabilità,
- Diritto all'informazione,
- Compliance,

tenendo a sottolineare che le ns. osservazioni sono esclusivamente finalizzate ai Livelli essenziali e uniformi di Assistenza erogate, da strutture e professionisti accreditati con in essere accordi contrattuali, a nome, per conto e a carico del SSN/R, affidando ai Fondi Integrativi del SSN ed Europei i servizi complementari (D.P.C.M. 29.11.2001), ovvero: *“l'assistenza odontoiatrica, limitatamente alle prestazioni non a carico del Servizio sanitario nazionale e comunque con l'esclusione dei programmi di tutela della salute odontoiatrica nell'età evolutiva e dell'assistenza, odontoiatrica e protesica a determinate categorie di soggetti in condizioni di particolare vulnerabilità”* (comma 5, lettera c, art. 9, D.Lgs 502/1992 s.m.i.).

Ed infatti, perplessità si nutrono nell' inserimento, quale miglioria al P.S.S., della D.G.R. n 803/2018 *“Accordo collettivo nazionale con i pediatri di libera scelta e Accordo Integrativo Regionale DGR 1399/2009”- Approvazione: “Schema di accordo con i pediatri di libera scelta sulla gestione del fondo per la qualità dell'assistenza e sul fondo per i bilanci di salute”*, al cui punto 6 è previsto che *“per le progettualità di cui al precedente punto 5 (**dicasi prevenzione odontoiatrica e specialistica ortodontica, vedasi allegati parti integranti dell'accordo**), per gli anni 2018 e 2019, l'ASUR destina specifiche **risorse pari a € 65.000,00 annui** a cui possono accedere **i pediatri a fronte dell'esercizio dell'attività** di cui al comma precedente”*.

Ciò stante, aldilà del fatto che non si ha contezza normativa e fattuale che i pediatri siano iscritti all'Albo degli odontoiatri o degli specialisti in ortodonzia, a ns. sommosso avviso tale forzatura è in stridente contrasto con la citata D.G.R. n. 315/2018 e con lo stesso D.P.C.M. del 12.01.2017. Vieppiù, il progetto contraddistinto nell'allegato “A”, così come prefigurato, oltre a poter astrattamente integrare gli elementi costitutivi di specifiche ipotesi di reato (induzione all'esercizio abusivo della professione odontoiatrica e specialistica ortodontica), con conseguenti possibili profili di responsabilità erariale per l'appostamento di risorse allo specifico scopo (€ 65.000,00) , a nostro avviso non di competenza e altri € 200.000,00 per la qualità dell'assistenza.

Riteniamo si imponga una valutazione al riguardo, da parte della IV Commissione, circa l'opportunità di inserire nel P.S.S. tale attività prevista, in modo diverso di competenza, nella D.G.R. n. 315/18.

Parimenti, in questa sede, non ci si esime dal dare atto della ns. soddisfazione in punto di inserimento del comparto odontoiatrico con le sue specialità nel capitolo rafforzamento dell'equità del sistema: ciò testimonia che la Regione Marche prende consapevolezza, per la prima volta, in un P.S.S. che un cavo orale malandato o una cattiva masticazione sono, senza tema di smentita, alla base di diverse patologie, anche gravi, i cui costi sociali di risoluzione

risultano certamente superiori rispetto alla mera presa in carico dell'Utente per la dovuta prevenzione orale, senza peraltro sottacere che il morso e le conseguenze posturali (in primis l'occlusione che ne è il pilastro) possono condizionare la vita di relazione e compromettere lo sviluppo psico-fisico di un soggetto.

Altrettanta consapevolezza viene però richiesta a Codesta Commissione attraverso una attenta disamina delle clausole sottoscritte negli accordi contrattuali tra l'ASUR (Ente Gestore) e la struttura privata accreditata le quali normano: le tariffe (omnicomprensivi dei costi gestionali), le verifiche dell'appropriatezza e della qualità della cura prestata a tutela dei vulnerabili sanitari e sociali e, financo, dell'Ente Gestore, in attuazione all'art. 35 della Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea, laddove viene garantito un livello elevato di protezione della salute umana.

Per i motivi suesposti, siamo più che convinti che per garantire omogeneamente, su tutto il territorio regionale, i Livelli Essenziali e uniformi di Assistenza e i Servizi Complementari non è più procrastinabile all'approvazione dei nuovi L.E.A. **la riorganizzazione della Rete di odontoiatria e di odontoiatria specialistica nella Regione Marche**, per cui appare opportuno iniziare a dare concretamente corso al disposto della citata D.G.R. n. 315/2018 e nel D.P.C.M. del 29.11.2001 (servizi complementari ai sensi e per gli effetti dell'art. 9 n. 229/1999) in considerazione che con Decreto del Dirigente del Servizio Sanità n. 37/SAN del 3.10.2019 è stato approvato il Catalogo regionale delle prestazioni di Assistenza Specialistica, così avviando un serio P.S.S. contraddistinto dai seguenti baluardi fondanti:

- **Determinazione** del fabbisogno Regionale dei L.E.A. nel comparto dell'odontoiatria e odontoiatria specialistica,

- **autorizzazioni e concessioni sanitarie** rilasciate ai sensi e per gli effetti dell'art. 4 del decreto-legge 5 ottobre 1993, n. 398, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 dicembre 1993, n. 493 e successive modificazioni, previa verifica di compatibilità con le previsioni del piano regolatore generale comunale (ad esempio, nei centri commerciali, attività ambulatoriali di assistenza odontoiatrica e specialistica chirurgica, chirurgia orale - chirurgia maxillo-facciale in regime ambulatoriale).

- **Accreditamento** Istituzionale suddiviso per classi.

- **Diversificazione** ai fini dei requisiti di autorizzazione e accreditamento dell'odontoiatra e odontoiatra specialista (Ortodontista - Chirurgia orale D.G.R.M. n. 1197/2015).

- **Abbattimento della spesa sanitaria** nel comparto dell'odontoiatria e dell'odontoiatria specialistica attraverso valutazioni comparative tra le strutture e gli erogatori dei seguenti requisiti:

- Accreditamento e classe,
- Dotazione di personale e strumentario,
- Costo reale della prestazione (da tener conto i costi gestionali/assicurativi),
- Numero prestazioni annualmente erogate, attraverso i report dati trasmessi al MEF, delle strutture pubbliche e private e tipologia della prestazione,
- Verifica, controllo e trasmissione dati, da parte della Regione Marche, in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie,

ai sensi e per gli effetti dell'art. 50, comma 5 e 11, della L. n. 326/2003, nota del Dirigente Servizio Salute Marche prot. n. 904/S04/CR del 03.01.2008, alle “ strutture di erogazione di servizi sanitari”, alle strutture e professionisti accreditati che erogano prestazioni per Fondi Integrativi del S.S.N., come noto destinatari del regime tributario previsto dal TUIR 22 dicembre 1986, n. 917 (artt. 10 comma 1°, lettera *e-ter*, e 51, 2°, lettera *a*);

- **mantenimento/abbattimento** della spesa sanitaria regione marche, comparto dell'odontoiatria e odontoiatria specialistica, attraverso una *governance* rispettosa delle norme che statuiscono la soggetta materia;
- Maggior coinvolgimento delle strutture autorizzate accreditate con in essere accordi contrattuali, quindi dentro al sistema ed operanti in prima linea, e che in questo ultimo decennio hanno senza tema di smentita contribuito a connotare di ECCELLENZA l'odontoiatria sociale marchigiana sia a livello nazionale che Europeo.

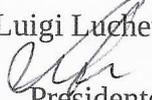
Confidando in una attenta valutazione delle nostre richieste, in questa sede rinnoviamo la nostra disponibilità in ordine ad una auspicato preventivo confronto, in termini e con modalità ritenute più opportune con l'Assessore Prof. Luca Ceriscioli, la Dott.ssa Lucia Di Furia e il Direttore Generale ASUR Marche Dott.ssa Nadia Storti, al fine di poter compiutamente condividere gli aspetti cruciali e salienti del processo decisionale in atto.

L'occasione ci è gradita per porgere cordiali saluti.

Filippo Bambara


Coordinatore Responsabile
Comitati Tecnici di Controllo
COI – AIOG Centro Adriatico

Luigi Luchetta


Presidente
COI – AIOG Centro Adriatico