



Consiglio Regionale della Campania

Prot.n.0003194/ Gen.

Al Signor Presidente della Giunta
Regionale della Campania
Via S. Lucia, n. 81
N A P O L I

Ai Presidenti delle Commissioni
Consiliari V e II

Ai Consiglieri Regionali

All'Assessore delegato ai rapporti
con il Consiglio regionale

Al Settore Legislativo, Studi e Ricerche

S E D E

Oggetto: Proposta di legge "Interventi regionali per la prevenzione, la cura e la riabilitazione odontoiatrica per tutti" (Reg.Gen.n.342)

Ad iniziativa del Consigliere Vito Nocera, ed altri.
Depositata il 9 aprile 2008

IL PRESIDENTE

VISTO l'articolo 54 del Regolamento interno

A S S E G N A

il provvedimento in oggetto a:

- V Commissione Consiliare per l'esame;**
- II Commissione Consiliare per il parere.**

Le stesse si esprimeranno nei modi e termini previsti dal Regolamento.

Napoli, **7 MAG. 2008**

IL PRESIDENTE
Antonio Ilo



Consiglio Regionale della Campania

VIII LEGISLATURA

Proposta di Legge

“Interventi regionali per la prevenzione, la cura e la riabilitazione odontoiatrica per tutti”

Ad iniziativa del Consigliere Vito Nocera ed altri

Ruolo Generale n.342



Consiglio Regionale della Campania

Relazione

Il diritto alla salute è garantito dalla Costituzione. Non sempre questa fondamentale affermazione dell'articolo 32 della Costituzione trova la sua pratica attuazione, sia a livello individuale che a livello collettivo. Problemi economici, disfunzioni organizzative, inadeguate applicazioni delle leggi esistenti impediscono la realizzazione di questo diritto. Non solo, ma la sanità costituisce un costo, oltre il giusto e progressivo contributo in termini di imposte, per il singolo cittadino che deve pagare il ticket di fronte a determinate prestazioni, oppure rette e contributi in caso di ricovero in RSA, che si deve rivolgere al privato, anche non sempre giustamente, per potere accedere a prestazioni sanitarie in tempi ragionevoli. Il costo della sanità privata ha quasi raggiunto il 30% della spesa sanitaria totale. Molti cittadini e molte famiglie si sono impoveriti e si impoveriscono per sostenere i costi della sanità.

Uno di questi – molto pesanti – è quello per le cure dentarie. Come avviene per ogni patologia prevenibile, e a maggior ragione per quelle facilmente prevenibili come le malattie della bocca e dei denti, i costi da sostenere per le cure quando le malattie si instaurano sono molto elevati.

A questa considerazione bisogna aggiungere anche quella delle ricadute sulla salute generale dei cittadini delle patologie del cavo orale, spesso sottovalutate.

Nella stragrande maggioranza dei casi soltanto una piccola parte della popolazione riesce ad affrontare i costi delle cure odontoiatriche erogate in ambito privato e, nella fattispecie, le tariffe e i livelli di appropriatezza sono più derivati dall'andamento del mercato che da valutazioni oggettive.

La domanda che molti si pongono è la seguente: perché le cure odontoiatriche sono al di fuori delle prestazioni, più propriamente dei livelli essenziali di assistenza? Perché il Servizio Sanitario Nazionale le esclude in gran parte dal suo intervento? Perché anche quelle che dovrebbero essere garantite nei confronti dei bambini e degli anziani vengono realizzate solo in alcune regioni?

La legge finanziaria per il 2007 ha stabilito per l'assistenza odontoiatrica una quota ulteriore di 100 milioni di euro oltre alla spesa attualmente sostenuta. Un'inezia rispetto al reale fabbisogno, tuttavia possiamo vederla come un inizio, una modalità di aprire la strada all'effettivo inserimento delle cure dentarie nei Livelli Essenziali di Assistenza.

L'obiettivo della proposta di legge è proprio quello di inserire progressivamente il sistema di prevenzione e cura dei denti all'interno dei LEA. La legge di riforma sanitaria del 1978 lo prevedeva, ma è rimasta in questo settore inapplicata, quindi si è determinata una prassi tale per cui, come abbiamo precedentemente sottolineato, la gran parte dei cittadini si deve rivolgere al privato.

Nella proposta sono previste due fasi per giungere allo scopo: la prima di rendere effettivo e uniforme ciò che fin'ora rientra nei LEA: prevenzione e cure odontoiatriche rivolte ai bambini e adolescenti, agli anziani ultrasessantacinquenni ed alle persone con redditi bassi; una seconda fase nella quale si attiva nel Servizio Sanitario Nazionale un servizio odontoiatrico pubblico rivolto a tutti i cittadini.

Al fine di rendere accessibili le cure odontoiatriche ai cittadini e allo stesso tempo di utilizzare la rete capillare territoriale degli studi dentistici privati che praticano nella maggior parte un'odontoiatria di qualità, si incoraggia l'accreditamento dei privati con la definizione di tariffe praticabili anche dai ceti meno abbienti. Il pdl stabilisce che questi studi – oltre ad essere accreditati - debbano svolgere anche azioni preventive in coordinamento con il Servizio Pubblico.



Consiglio Regionale della Campania

Sempre in questa prima fase hanno diritto alle cure dentarie gratuite tramite il sistema dell'accreditamento con le strutture private accreditate anche i cittadini con bassi redditi. Come per la regione Emilia-Romagna, è prevedibile che il reddito ISEE venga usato come riferimento cui fare capo per stabilire i livelli di compartecipazione ai costi delle cure odontoiatriche da parte della Regione.

Il successivo passaggio riguarda l'organizzazione del servizio odontoiatrico pubblico il quale dovrà svolgere tutte le funzioni, da quella preventiva fino a quella curativa e protesica. Certamente vi dovranno essere anche le cure che si è scelto di organizzare all'interno del distretto sanitario con apposito organico e apposita strumentazione.

Si ritiene essenziale all'interno del dipartimento l'inserimento degli igienisti dentali sia per campagne di educazione alla salute orale, per la raccolta di dati epidemiologici sul territorio e per l'insegnamento delle corrette procedure di igiene orale, sia ai singoli che in comunità (RSA etc.) Le campagne di prevenzione dovranno preferibilmente realizzarsi secondo una logica multidisciplinare con il coinvolgimento di pediatri, geriatri e assistenti sanitari oltre che ai già menzionati igienisti dentali. In questo modo si ridurrà certamente nel tempo il carico patologico dentario cui la gran parte dei cittadini è affetto con minore dispendio di risorse economiche e ancora di più con riduzione di sofferenza e di tempo.



Consiglio Regionale della Campania

Art.1

Obiettivi

1. La presente legge si pone l'obiettivo di inserire progressivamente la prevenzione e l'igiene orale, la cura e la riabilitazione odontoiatrica all'interno dei livelli essenziali di assistenza di seguito denominati LEA di cui al decreto Presidente consiglio Ministri del 21.11.01;
2. inoltre ha come finalità quella di consentire ai cittadini che si trovano in una condizione di vulnerabilità sanitaria e di vulnerabilità sociale, definiti annualmente con delibera degli assessori alla sanità ed alle politiche sociali, di ricevere cure odontoiatriche protesiche e ortodontiche gratuite o agevolate nei centri pubblici e privati accreditati convenzionati.



Consiglio Regionale della Campania

Art. 2

Istituzione e organizzazione del DIPICRO

1. Entro un anno dall' approvazione della presente legge, le aziende unità sanitarie locali – di seguito denominate AUSL - istituiscono, ognuna sul proprio territorio di competenza, il dipartimento di prevenzione, igiene, cura e riabilitazione odontoiatrica di seguito denominato DIPICRO - in attuazione dei LEA odontoiatrici di cui al precedente comma;
2. il DIPICRO coordina anche l'attività dei centri, studi, ambulatori odontoiatrici privati accreditati e convenzionati;
3. il dipartimento è organizzato su base distrettuale e subdistrettuale - casa della salute- mediante servizi e ambulatori in funzione dei programmi stabiliti a livello di AUSL, nonché in attuazione del piano sanitario nazionale e regionale, e in funzione di coordinamento dei centri privati accreditati e convenzionati presenti nel suo territorio;
4. il dipartimento è diretto da un direttore di dipartimento, al cui incarico si accede per concorso secondo la normativa nazionale stabilita;
5. il dipartimento è organizzato in due unità operative:
 - a) unità operativa di prevenzione e igiene orale;
 - b) unità operativa di cura e riabilitazione odontoiatrica.
6. In ogni unità operativa sono presenti uno o più ambulatori;
7. il dipartimento è decentrato nei distretti socio-sanitari e in ogni unità sub distrettuale (fra dieci e venticinquemila abitanti);
8. l'organico di ogni sub distretto è formato da tre operatori con tre diverse postazioni, delle quali una dedicata all'igiene orale, operanti a pieno tempo. L'ambulatorio deve essere aperto per dodici ore al giorno e si deve potere accedere ad esso tramite prenotazione presso gli uffici distrettuali di seguito denominati CUP. Tre ore al giorno devono essere lasciate libere per eventuali interventi d'urgenza;
9. vanno garantiti la cura di carie semplici e complesse, le terapie canalari e la terapia parodontale semplice (curettage a quadranti);
10. la riabilitazione protesica completa per tutti i soggetti di cui all'articolo 1 è assicurata mediante gli studi odontoiatrici convenzionati di cui all'articolo 5.



Consiglio Regionale della Campania

Art.3

Funzioni dell'unità operativa di prevenzione ed igiene orale

1.L'unità operativa di prevenzione e igiene orale provvede a:

- a) sviluppare iniziative di educazione sanitaria odontoiatrica rivolta alla fascia di età da sei a quattordici anni tramite interventi diretti nelle scuole materne, elementari e medie inferiori;
- b) promuovere interventi di diagnosi precoce differenziati, in relazione all'età degli alunni nelle medesime scuole;
- c) inviare i soggetti che presentano iniziali patologie odontoiatriche all'ambulatorio di primo intervento di cui all'articolo 4 e/o ai dentisti convenzionati per potere essere curati con le modalità previste dal medesimo articolo.



Consiglio Regionale della Campania

Art. 4

Funzioni dell'unità operativa di cura e riabilitazione odontoiatrica

1. L'unità operativa di cura e riabilitazione odontoiatrica provvede a:
- a) fornire cure odontoiatriche e, in caso di necessità, le relative protesi ai soggetti nella fascia di età di cui al comma 1 dell'articolo 3 ed agli anziani ultrasessantacinquenni;
 - b) inviare ai centri odontoiatrici convenzionati, svolgendo una funzione di filtro, i cittadini che richiedono un intervento odontoiatrico;
 - c) verificare periodicamente i centri, le strutture e gli ambulatori odontoiatrici convenzionati sia per quanto riguarda le condizioni igienico - ambientali, delle attrezzature e dei macchinari, sia per quanto riguarda la funzionalità e i costi.



Consiglio Regionale della Campania

Art. 5

Accreditamento delle strutture odontoiatriche pubbliche e private

1. Tutte le strutture odontoiatriche devono essere autorizzate a svolgere i compiti e le funzioni per cui sono state istituite dall'autorità sanitaria locale;
2. le strutture odontoiatriche pubbliche e private che operano in nome e per conto del servizio sanitario nazionale di seguito denominato SSN, devono essere accreditate secondo i criteri stabiliti dal decreto legislativo 502/92 e successive modifiche;
3. i criteri di accreditamento specifici per le strutture odontoiatriche devono garantire il massimo livello di sicurezza, sia per i cittadini che per gli operatori sanitari: gli ambienti devono essere accessibili, e le apparecchiature in perfetto stato di efficienza;
4. l'assessore alla sanità, entro sei mesi dalla promulgazione della presente legge, emana in proposito ai tre precedenti commi, apposite linee guida.



Consiglio Regionale della Campania

Art.6

Convenzione con gli studi privati accreditati

1. Il servizio sanitario regionale stabilisce convenzioni con gli studi odontoiatrici accreditati secondo i seguenti criteri:
 - a) distribuzione omogenea sul territorio, tenendo conto della presenza di ambulatori odontoiatrici pubblici e garantendone la presenza in ogni sub distretto;
 - b) privilegiare la scelta di dentisti che si rendono disponibili ad effettuare interventi non solo curativi e riabilitativi, ma anche preventivi e di igiene orale.
2. L'assessore alla sanità, sentita la competente commissione consiliare regionale, stabilisce ogni anno le tariffe relative agli interventi e alle prestazioni sulla base dell'appropriatezza e dell'efficacia dei risultati, considerando nel tempo il miglioramento epidemiologico odontoiatrico misurato sul territorio di riferimento.



Consiglio Regionale della Campania

Art. 7

Incentivi ai privati convenzionati

1. I centri, le strutture e gli ambulatori privati accreditati che si convenzionano con il servizio sanitario nazionale accedono a crediti agevolati finalizzati alla sostituzione di macchinari più moderni, garantiti sul piano della sicurezza; usufruiscono dei medesimi crediti per acquisti di materiali di consumo destinati ai pazienti in convenzione;
2. finanziamenti agevolati, nel rispetto della normativa UE, sono forniti a favore della costituzione di cooperative di giovani finalizzate all'apertura di ambulatori odontoiatrici che si convenzionano con il servizio sanitario nazionale.
3. Vengono concessi per quei centri, ambulatori o studi dentistici che intendono operare in convenzione con il SSN in luoghi considerati territorialmente disagiati sgravi fiscali e ulteriori incentivazioni per rinnovo macchinari, adeguamento delle sicurezze e dell'igiene per evitare qualsiasi tipo di infezione.



Consiglio Regionale della Campania

Art. 8

Programmi di prevenzione, igiene, cura, riabilitazione

1. In attesa della emanazione dei decreti legislativi di cui all'articolo 1, comma 2, la legge finanziaria rispettivamente per gli anni 2007, 2008, 2009 stabilisce un finanziamento per la prevenzione, igiene, cura, riabilitazione odontoiatrica da ripartirsi fra le regioni, secondo le modalità stabilite dalla conferenza stato-regioni, che comprendano:
 - a) prevenzione della carie in età pediatrica secondo il seguente programma:
 - 1) valutazione dello stato di salute orale da parte del pediatra di famiglia;
 - 2) incontri di prevenzione con dimostrazione delle metodiche di igiene orale in classe a favore dei bambini dell'ultimo anno di scuola dell'infanzia;
 - 3) incontri di formazione per gli insegnanti delle classi della scuola primaria;
 - b) promozione della salute orale per anziani ultrasessantacinquenni malati cronici curati a domicilio o in residenze sanitarie assistenziali - di seguito denominate RSA - consistente in:
 - 1) formazione del personale sanitario delle RSA e dei servizi di assistenza domiciliare integrata;
 - 2) interventi di prevenzione e cura orale a favore dei soggetti interessati consistenti in igiene orale ed esecuzione domiciliare di trattamenti minimi attraverso l'utilizzo delle strumentazioni adeguate;



Consiglio Regionale della Campania

Art. 9

Prestazioni odontoiatriche gratuite e agevolate

1. I cittadini che si trovano in una condizione di vulnerabilità sanitaria e di vulnerabilità sociale, definiti annualmente con delibera degli assessori alla sanità e delle politiche sociali, hanno diritto ad effettuare cure odontoiatriche protesiche e ortodontiche gratuite nei centri pubblici e privati accreditati convenzionati;
2. i cittadini che non superano il doppio del reddito ISEE dei cittadini di cui al punto 1 hanno diritto ad effettuare cure odontoiatriche, protesiche e ortodontiche con una compartecipazione alla spesa non superiore al cinquanta per cento del costo della prestazione richiesta.



Consiglio Regionale della Campania

Art. 10

Norme finanziarie e finali

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge si fa fronte mediante l'istituzione, nella spesa del bilancio regionale di apposito capitolo da collocarsi nell'unità previsione di base che sarà dotata della necessaria disponibilità in sede di approvazione della legge annuale di bilancio.
2. La presente legge regionale sarà pubblicata nel bollettino ufficiale della regione Campania
3. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Campania.