

XV LEGISLATURA

Legge provinciale 28 marzo 2013, n. 5

PROGRAMMA

*PER IL CONTROLLO SULL'ATTUAZIONE DELLE LEGGI PROVINCIALI
E PER LA VALUTAZIONE DEGLI EFFETTI DELLE POLITICHE PUBBLICHE*

PROGRAMMA 2015 - PRIMA SEZIONE

Leggi provinciali e politiche pubbliche individuate per il controllo dello stato di attuazione e la valutazione degli effetti

Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22 – Disciplina dell'assistenza odontoiatrica in provincia di Trento

CONTROLLO SULLO STATO DI ATTUAZIONE

- PREVISIONI NORMATIVE, VERIFICA DELL'ATTUAZIONE, EVIDENZE E CRITICITÀ RICONTRATE

pag 2

- INDICAZIONI DEL TAVOLO DI COORDINAMENTO

pag. 20

Previsioni normative	Verifica dell'attuazione	Evidenze e criticità riscontrate
<p>Art. 1 Oggetto e finalità</p> <p>Questa legge:</p> <ul style="list-style-type: none"> → disciplina l'assistenza <i>odontoiatrica, ortodontica e protesica</i> assicurata nella provincia di Trento, compatibilmente con le risorse a disposizione del servizio sanitario provinciale, al fine di tutelare la salute odontoiatrica: <ul style="list-style-type: none"> ○ nei soggetti <i>in età infantile ed evolutiva</i> ○ nei soggetti <i>in condizione di particolare vulnerabilità</i> ○ e <i>nella generalità della popolazione</i>; → si conforma: <ul style="list-style-type: none"> • agli indirizzi definiti a livello nazionale in tema di livelli essenziali di assistenza e di fondi integrativi del servizio sanitario nazionale • e a quanto disposto dalla vigente normativa provinciale in materia di prestazioni sanitarie aggiuntive. 	<p>La norma – che individua l'oggetto e la finalità della legge provinciale nonché i riferimenti generali dell'ambito di applicazione – non prevede specifici interventi attuativi.</p>	<p>Il Consiglio provinciale ha approvato, in data 5 dicembre 2007, la legge provinciale n. 22 del 2007 che è il risultato della unificazione, in Commissione, dei seguenti quattro disegni di legge presentati nel corso della XIII legislatura:</p> <p>Disegno di legge 18 marzo 2004, n. 40, di iniziativa del consigliere Sergio Muraro (Autonomisti - Casa dei Trentini), concernente <i>"Norme per l'assistenza odontoiatrica"</i> (8 articoli);</p> <p>Disegno di legge 22 aprile 2004, n. 48, d'iniziativa dei consiglieri Paolo Barbacovi, Mauro Bondi, Roberto Pinter, Giuseppe Parolari (Sinistra democratica e riformista del Trentino per l'Ulivo), concernente <i>"Prevenzione e assistenza odontoiatrica"</i> (8 articoli);</p> <p>Disegno di legge 11 ottobre 2004, n. 79, d'iniziativa della Giunta provinciale (su proposta dell'assessore Remo Andreolli), concernente <i>"Nuova disciplina dell'assistenza odontoiatrica in provincia di Trento"</i> (9 articoli);</p> <p>Disegno di legge 7 marzo 2007, n. 224 d'iniziativa del consigliere Pino Morandini (U.D.C. - Unione dei Democratici Cristiani e dei Democratici di Centro), concernente <i>"Nuova disciplina degli interventi volti ad agevolare l'accesso a prestazioni di assistenza odontoiatrica"</i> (8 articoli).</p> <p>La Quarta Commissione permanente del Consiglio provinciale aveva espresso il parere favorevole – sul testo unificato avente ad oggetto <i>"Disciplina dell'assistenza odontoiatrica in provincia di Trento"</i> – il 16 ottobre 2007.</p> <p>Nel corso della XIV legislatura, è stato presentato, il Disegno di legge 24 novembre 2010, n. 164 d'iniziativa dei consiglieri Claudio Civettini, Alessandro Savoi, Franca Penasa, Mario Casna, Luca Paternoster e Giuseppe Filippin (Lega Nord Trentino) concernente <i>"Modificazioni della legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22 (Disciplina dell'assistenza odontoiatrica in provincia di Trento)"</i> che è stato RESPINTO dalla Quarta</p>

Previsioni normative	Verifica dell'attuazione	Evidenze e criticità riscontrate
		<p>commissione permanente del Consiglio provinciale in data 11 luglio 2011.</p> <p>Nel corso della XV legislatura, è stato presentato, il Disegno di legge 8 luglio 2014, n. 35 d'iniziativa dei consiglieri Walter Kaswalder, Luca Giuliani, Graziano Lozzer, Lorenzo Baratter e Chiara Avanzo (Partito Autonomista Trentino Tirolese) concernente "Modificazioni della legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22 (Disciplina dell'assistenza odontoiatrica in provincia di Trento)" che è stato RESPINTO dalla Quarta commissione permanente del Consiglio provinciale in data 6 settembre 2017.</p> <p>La legge provinciale n. 22 del 2007 – che ha definito un quadro normativo volto a riqualificare gli interventi negli ambiti odontoiatrici considerati prioritari perché più rispondenti a finalità di salute pubblica – è rimasta, nel periodo di vigenza (10 anni), sostanzialmente invariata ed oggetto di 2 modifiche di carattere tecnico.</p>
<p>Art. 2 Assistenza odontoiatrica a favore dei soggetti in età infantile ed evolutiva</p> <p>Nell'ambito dell'attività di promozione della salute e di prevenzione delle malattie assicurata dal servizio sanitario provinciale, la Provincia riconosce carattere prioritario alla prevenzione e alla cura precoce delle malattie dentarie a favore dei soggetti in età infantile ed evolutiva. Ai fini di questa legge si intendono come tali i soggetti minori di diciotto anni di età alla data di richiesta degli interventi economici e delle prestazioni sanitarie.</p> <p>La Provincia assicura, in particolare:</p> <p>a) l'attività di prevenzione primaria avente ad oggetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> o l'analisi epidemiologica, da svolgere tramite visite periodiche, anche annuali, su classi di età campione; o la fluoroprofilassi; o la promozione, formazione e informazione sull'igiene 	<p>La disposizione – che sottolinea il carattere prioritario dell'attività di promozione e prevenzione odontoiatrica nell'età infantile ed evolutiva, individuandone in modo puntuale i destinatari e le tipologie di prestazioni erogabili – non prevede specifici interventi attuativi, rinviando la definizione precisa delle modalità erogative ai provvedimenti adottati ai sensi dell'articolo 6.</p> <p>La Giunta provinciale ha "specificato" – nelle deliberazioni di adozione delle Direttive annuali ai sensi dell'articolo 6, – il profilo soggettivo dei soggetti "in età evolutiva" e le prestazioni rispettivamente assicurate – come livello essenziale a tutti gli iscritti al SSN, e come prestazioni qualificate come "aggiuntive" ai soli residenti in provincia di Trento ed iscritti al servizio sanitario provinciale – nonché le sedì di erogazione.</p> <p>Nel 2017, la Giunta provinciale ha approvato uno specifico "Protocollo di intesa tra Provincia autonoma di Trento, Azienda provinciale per i servizi sanitari e Ordine dei medici chirurghi e</p>	<p>Partendo dalla constatazione che l'attività di promozione della salute orale e di prevenzione primaria odontoiatrica – pur disponibile, in Trentino, in forma di programma già a partire dall'anno 1998-99 per la fascia di età 0-14 anni (screening in età 6, 9 e 12 anni; impiego del fluoro, informazione e coinvolgimento nelle scuole) – risultava adottata in maniera non uniforme sul territorio e non omogenea per modalità e tipologie di intervento, la norma intendeva porre le condizioni per assicurare livelli uniformi sul territorio sia in termini quantitativi che qualitativi, al fine di concretizzare una prevenzione integrata (sensibilizzazione, informazione, screening, cure, controlli) e su larga scala per "addivenire ad un ritorno prospettico in termini di salute pubblica e di riduzione dei costi curativi di bambini, adolescenti e giovani".</p> <p>La "rete odontoiatrica pediatrica" (modello</p>

Previsioni normative	Verifica dell'attuazione	Evidenze e criticità riscontrate
<p>orale;</p> <p>b) l'attività di prevenzione secondaria avente ad oggetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> o la fornitura di interventi curativi; <p>c) il concorso nelle spese di fornitura di apparecchi per l'ortodonzia compresa l'attività medico specialistica connessa all'applicazione.</p> <p>Le prestazioni sono assicurate secondo le modalità definite con i provvedimenti attuativi adottati ai sensi dell'articolo 6, che disciplinano in particolare le caratteristiche e i contenuti del piano individuale di prevenzione.</p> <p>Per le attività/prestazioni di prevenzione secondaria/interventi curativi e di concorso nelle spese di fornitura di apparecchi per l'ortodonzia non eseguite dalle strutture pubbliche del servizio sanitario provinciale è previsto, in ogni caso, il convenzionamento a tariffe prestabilite degli erogatori privati (individuati dall'articolo 5).</p> <p>Il concorso nelle spese di fornitura di apparecchi per l'ortodonzia è assicurato tenendo conto della situazione economico-patrimoniale del nucleo familiare di riferimento.</p>	<p>odontoiatri della provincia di Trento, per l'attivazione di una collaborazione sperimentale finalizzata all'attuazione di interventi di prevenzione primaria odontoiatrica".</p> <p>(deliberazione n. 471 del 24 marzo 2017).</p>	<p>organizzativo odontoiatrico per l'età evolutiva) che, in ottemperanza alle indicazioni formulate dalla Giunta provinciale nelle Direttive di attuazione per l'anno 2014, doveva essere costruita ed attivata all'interno della rete odontoiatrica provinciale (da subito in ogni Distretto, oppure dapprima sperimentato in un Distretto pilota e successivamente esteso a tutti i 4 Distretti sanitari e, quindi, all'intero ambito territoriale provinciale, a seconda della disponibilità di risorse professionali, strutturali e organizzative) – tramite la individuazione e destinazione di professionisti dedicati in via esclusiva o prevalente (monte ore) alla popolazione in età 0-18 anni per le attività di prevenzione, assistenza odontoiatrica e ortodontica, e all'interno di detta fascia, ai target più significativi in termini di bisogno e rilevanza clinica – non risulta ancora operativa.</p>
<p>Art. 3 <i>Assistenza odontoiatrica a favore dei soggetti in condizione di particolare vulnerabilità</i></p> <p>Ai fini di questa legge sono considerate in condizione di particolare vulnerabilità le persone che rientrano nelle seguenti categorie:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) disabili psichici e psico-fisici; b) soggetti con patologie generali gravi; c) soggetti con patologie specifiche; d) soggetti a elevato rischio infettivo; e) soggetti appartenenti a nuclei familiari a bassa condizione economico-patrimoniale; f) soggetti anziani; g) donne oltre il terzo mese di gravidanza. <p>Sono disabili psichici e psico-fisici i soggetti che presentano una sintomatologia esclusivamente o prevalentemente ricollegabile a disturbi psichici o ritardo mentale connessi a malattie geneticamente trasmissibili o a malattie congenite o a situazioni patologiche prenatali, perinatali o dell'infanzia o dell'adolescenza e che risultano in un grave e certificato deficit intellettivo, nonché i soggetti affetti da disturbi</p>	<p>La disposizione – che individua le categorie di persone in condizioni di vulnerabilità (sanitaria, sociale, economica: tipologie di persone che per condizioni/situazioni di carattere sanitario/sociale/economico hanno particolare/maggiore necessità dell'intervento del servizio pubblico) e le rispettive prestazioni erogabili – non prevede specifici interventi attuativi, rinviando la specificazione dei destinatari delle prestazioni nonché la definizione puntuale delle modalità erogative ai provvedimenti adottati ai sensi dell'articolo 6.</p> <p>La Giunta provinciale ha "specificato" – nelle deliberazioni di adozione delle Direttive annuali ai sensi dell'articolo 6, – il profilo soggettivo delle persone "vulnerabili" e le prestazioni rispettivamente assicurate – come livello essenziale a tutti gli iscritti al SSN, e come prestazioni qualificate come "aggiuntive" ai soli residenti in provincia di Trento ed iscritti al servizio sanitario provinciale – nonché le rispettive sedi di erogazione.</p>	

Previsioni normative	Verifica dell'attuazione	Evidenze e criticità riscontrate
<p>patologici cronicizzati che risultano in carico ai servizi territoriali competenti.</p> <p>Sono soggetti con patologie generali gravi o soggetti con patologie specifiche i pazienti il cui quadro clinico impone il trattamento odontoiatrico in ambiente particolarmente protetto.</p> <p>Sono a elevato rischio infettivo i soggetti che necessitano di trattamento odontoiatrico protetto, a garanzia di massima sicurezza per i medesimi pazienti, nonché per un appropriato contenimento di possibili contagi con soggetti terzi.</p> <p>Sono in condizione economico-patrimoniale bassa i nuclei familiari che presentano un indicatore della condizione economica familiare (ICEF), ai sensi dell'articolo 6 della legge provinciale 1 febbraio 1993, n. 3, e dell'articolo 7 della legge provinciale 3 febbraio 1997, n. 2, relativi alla valutazione della condizione economica dei soggetti richiedenti interventi agevolativi, inferiore alla soglia stabilita con i provvedimenti di cui all'articolo 6 di questa legge.</p> <p>Sono anziani i soggetti che hanno compiuto i sessantacinque anni di età alla data di effettuazione degli accertamenti valutativi e autorizzativi, posti in essere dai medici specialisti dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari, per l'accesso agli interventi economici e alle prestazioni sanitarie previsti da questa legge.</p> <p>La Provincia assicura a favore dei soggetti disabili psichici e psicofisici, dei soggetti con patologie generali gravi, dei soggetti con patologie specifiche, dei soggetti a elevato rischio infettivo, dei soggetti appartenenti a nuclei familiari a bassa condizione economico-patrimoniale, dei soggetti anziani e delle donne oltre il terzo mese di gravidanza:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) l'attività di prevenzione secondaria avente ad oggetto: <ul style="list-style-type: none"> o la fornitura di interventi curativi; b) la fornitura di protesi fisse e mobili compresa l'attività medico specialistica connessa all'applicazione; c) il concorso nelle spese di fornitura di protesi fisse e mobili compresa l'attività medico specialistica connessa all'applicazione; d) l'attività di prevenzione primaria avente ad oggetto: 		

Previsioni normative	Verifica dell'attuazione	Evidenze e criticità riscontrate
<ul style="list-style-type: none"> ○ l'analisi epidemiologica; ○ la promozione, formazione e informazione sull'igiene orale. <p>Le prestazioni sono assicurate secondo le modalità definite con i provvedimenti attuativi adottati ai sensi dell'articolo 6, che prevedono obbligatoriamente, per le attività non eseguite dalle strutture pubbliche del servizio sanitario provinciale, il convenzionamento a tariffe prestabilite con gli erogatori privati (individuati dall'articolo 5).</p> <p>Le prestazioni di prevenzione secondaria/interventi curativi sono assicurate:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ai soggetti disabili psichici e psico-fisici • ai soggetti con patologie generali gravi • ai soggetti con patologie specifiche • ai soggetti a elevato rischio infettivo • ai soggetti appartenenti a nuclei familiari a bassa condizione economico-patrimoniale • ai soggetti anziani • e alle donne oltre il terzo mese di gravidanza. <p>La fornitura di protesi fisse e mobili compresa l'attività medico specialistica connessa all'applicazione è assicurata a favore:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dei soggetti disabili psichici e psico-fisici • dei soggetti a elevato rischio infettivo • dei soggetti appartenenti a nuclei familiari a bassa condizione economico-patrimoniale. <p>Il concorso nelle spese di fornitura di protesi fisse e mobili compresa l'attività medico specialistica connessa all'applicazione è assicurato – tenendo conto della situazione economico-patrimoniale del nucleo familiare di riferimento – a favore:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dei soggetti con patologie generali gravi • dei soggetti con patologie specifiche • e dei soggetti anziani. <p>Le prestazioni di prevenzione primaria sono assicurate a favore delle donne oltre il terzo mese di gravidanza.</p>		
<p>Art. 4 Assistenza odontoiatrica a favore della generalità della popolazione</p>	<p>La disposizione – che definisce prestazioni odontoiatriche da erogare agli iscritti al servizio sanitario nazionale (Livelli Essenziali di Assistenza) e prestazioni odontoiatriche erogabili solamente ai</p>	

Previsioni normative	Verifica dell'attuazione	Evidenze e criticità riscontrate
<p>La Provincia assicura:</p> <ul style="list-style-type: none"> • alla generalità degli iscritti al servizio sanitario nazionale <ul style="list-style-type: none"> ◦ l'erogazione delle prestazioni di urgenza odontoiatrica; • alla generalità dei soggetti residenti in provincia di Trento iscritti al servizio sanitario provinciale <ul style="list-style-type: none"> ◦ le prestazioni di chirurgia orale ambulatoriale di particolare complessità che rispondono a specifico grave quadro clinico e la propedeutica visita specialistica di consulenza odontoiatrica. 	<p>soggetti residenti in provincia di Trento e iscritti al servizio sanitario provinciale (prestazioni sanitarie "aggiuntive" ai LEA) – non prevede specifici interventi attuativi.</p> <p>La Giunta provinciale ha "specificato" – nelle deliberazioni di adozione delle Direttive annuali ai sensi dell'articolo 6, – le prestazioni di "urgenza" riconosciute quale livello essenziale a tutti gli iscritti al SSN, e le prestazioni di "chirurgia orale complessa" qualificate come "aggiuntive" e riservate ai soli residenti in provincia di Trento ed iscritti al servizio sanitario provinciale.</p>	
<p>Art. 5 <i>Erogazione dell'assistenza odontoiatrica in forma diretta e indiretta</i></p> <p>Le prestazioni di assistenza odontoiatrica, ortodontica e protesica disciplinate da questa legge sono erogate in via diretta dalle seguenti strutture sanitarie operanti nell'ambito del territorio provinciale:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) strutture ospedaliere pubbliche; b) ambulatori odontoiatrici pubblici, che devono trovare adeguata collocazione in ogni distretto sanitario; c) ambulatori e studi odontoiatrici privati convenzionati con il servizio sanitario provinciale; la convenzione stabilisce in particolare le linee guida, i protocolli e le tariffe da applicare alle prestazioni previste da questa legge. <p>Le prestazioni di assistenza odontoiatrica, ortodontica e protesica disciplinate da questa legge sono erogate, in via indiretta, da ambulatori e studi odontoiatrici privati non convenzionati nel caso di superamento dei tempi di attesa massimi prestabiliti, nel rispetto delle linee guida e dei protocolli applicati dal servizio sanitario provinciale e secondo le modalità definite con i provvedimenti attuativi adottati ai sensi dell'articolo 6; i rimborsi sono eseguiti nel limite delle tariffe di cui al comma 1, lettera c).</p>	<p>La disposizione – che definisce le modalità di erogazione delle prestazioni di assistenza odontoiatrica, ortodontica e protesica (diretta e indiretta) e le relative strutture erogatrici – non prevede specifici interventi attuativi, rinviando ai provvedimenti adottati ai sensi dell'articolo 6.</p> <p>La Giunta provinciale ha "specificato" – nelle deliberazioni di adozione delle Direttive annuali ai sensi dell'articolo 6, – le modalità di erogazione delle prestazioni odontoiatriche a favore delle categorie di beneficiari precisando, tra l'altro, i tempi di attesa al superamento dei quali è attivabile la modalità di erogazione "indiretta" presso ambulatori e studi odontoiatrici privati non convenzionati col Servizio sanitario provinciale.</p>	<p>La disposizione stabilisce l'erogazione "diretta", da parte delle strutture pubbliche o convenzionate col servizio sanitario provinciale (SSP), come modalità ordinaria e prioritaria dell'attività odontoiatrica prevista da questa legge provinciale.</p>
<p>Art. 6 <i>Provvedimenti attuativi</i></p> <p>Per l'attuazione di questa legge, la Giunta provinciale:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ individua, con propria deliberazione, annualmente e per ciascuna tipologia di prestazione, condizioni, limiti e modalità di accesso, ivi inclusa l'eventuale compartecipazione degli assistiti alla spesa; 	<p>La Giunta provinciale ha determinato gli elementi specifici necessari a dare attuazione al dettato normativo, con le seguenti deliberazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Direttive per l'attuazione anno 2008 – "Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22 recante <i>Disciplina dell'assistenza odontoiatrica in provincia di Trento</i>"; (deliberazione n. 1886 del 25 luglio 2008, modificata ed integrata con la deliberazione n. 2302 di data 9 settembre 	<p>La predisposizione delle deliberazioni della Giunta provinciale per l'attuazione della legge provinciale n. 22 del 2007 – Direttive annuali – ha implicato un complesso e articolato processo istruttorio finalizzato a valutare e conciliare specifiche esigenze e aspettative di ordine tecnico-sanitario, organizzativo, economico-finanziario.</p>

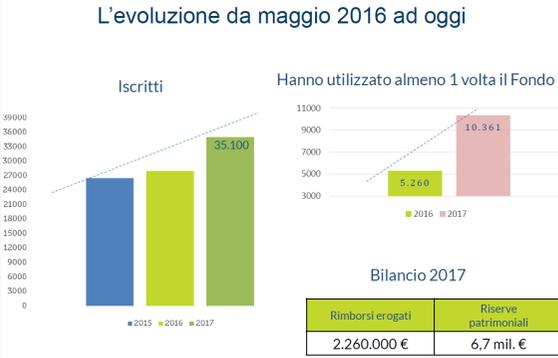
Previsioni normative	Verifica dell'attuazione	Evidenze e criticità riscontrate
<p>→ determina, in particolare:</p> <p>a) gli indirizzi per la valutazione della situazione economico-patrimoniale del nucleo familiare di riferimento, sulla base dei criteri previsti dall'articolo 6 della legge provinciale 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;</p> <p>b) le tariffe – a remunerazione delle prestazioni degli ambulatori e degli studi odontoiatrici privati, erogate nell'ambito dell'assistenza diretta e indiretta – che:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ sono definite sentito l'ordine provinciale dei medici chirurghi e degli odontoiatri nonché l'associazione rappresentativa degli odontotecnici; ▪ possono essere differenziate in relazione a specifiche esigenze curative; ▪ ed evidenziano la remunerazione delle eventuali prestazioni odontotecniche; <p>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;</p> <p>d) la specificazione dei soggetti in condizione di particolare vulnerabilità e, ove occorra, degli altri destinatari degli interventi previsti da questa legge;</p> <p>e) le caratteristiche e i contenuti del libretto sanitario odontoiatrico nel quale è inserito il piano individuale di prevenzione;</p> <p>f) gli indirizzi per organizzare gli interventi di prevenzione primaria in collaborazione fra l'Azienda provinciale per i servizi sanitari e gli altri enti ed istituzioni operanti sul territorio provinciale.</p>	<p>2008);</p> <ul style="list-style-type: none"> • Direttive per l'attuazione anno 2009 – “Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22 recante <i>Disciplina dell'assistenza odontoiatrica in provincia di Trento</i>”; (deliberazione n. 1585 del 25 giugno 2009); • Direttive per l'attuazione anno 2010 – “Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22 recante <i>Disciplina dell'assistenza odontoiatrica in provincia di Trento</i>”; (deliberazione n. 3344 del 30 dicembre 2009, modificata per correzione errore materiale con deliberazione n. 21 del 15 Gennaio 2010); • Direttive di attuazione per l'anno 2011 – “Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22 recante <i>Disciplina dell'assistenza odontoiatrica in provincia di Trento</i>”; (deliberazione n. 3057 del 23 dicembre 2010, emendata per correzione di errore materiale con deliberazione n. 337 del 25 Febbraio 2011); • Direttive di attuazione per l'anno 2012 – “Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22 recante <i>Disciplina dell'assistenza odontoiatrica in provincia di Trento</i>”; (deliberazione n. 3012 del 30 dicembre 2011); • Direttive di attuazione per l'anno 2013 – “Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22 recante <i>Disciplina dell'assistenza odontoiatrica in provincia di Trento</i>”; (deliberazione n. 2958 del 27 dicembre 2012); • Direttive provvisorie di attuazione per l'anno 2014 – “Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22 recante <i>Disciplina dell'assistenza odontoiatrica in provincia di Trento</i>”; (deliberazione n. 2850 del 30 dicembre 2013); • Direttive di attuazione per l'anno 2014 – “Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22 recante <i>Disciplina dell'assistenza odontoiatrica in provincia di Trento</i>”; (deliberazione n. 682 del 9 maggio 2014); • Integrazione Direttive di attuazione per l'anno 2014 – “Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22 recante <i>Disciplina dell'assistenza odontoiatrica in provincia di Trento</i>”; (deliberazione n. 1174 del 14 Luglio 2014); • Direttive di attuazione per gli anni 2015 e 2016 – 	<p>Le Direttive attuative annuali stabiliscono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>beneficiari, attività erogate, condizioni di accesso</i>; • <i>modalità di compartecipazione alla spesa</i> (ICEF); • <i>strumenti a supporto delle attività odontoiatriche</i> (libretto odontoiatrico, protocollo accesso all'attività di ortodonzia, linee guida operative); • <i>ambiti di attività</i> (distinti per tipo di erogatore); • <i>nomenclatore delle prestazioni e relative tariffe</i>; • <i>autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria</i>; • <i>accreditamento degli studi e ambulatori odontoiatrici privati da convenzionare con il servizio sanitario provinciale</i>; • <i>criteri di convenzionamento</i>; • <i>fabbisogno di strutture odontoiatriche</i> (programmazione); • <i>risorse finanziarie disponibili</i> (assegnazioni bilancio PAT); • <i>accordo negoziale</i> (budget per singolo studio convenzionato); • <i>assistenza diretta</i> (modalità di accesso, presa incarico, cura); • <i>assistenza indiretta</i> (modalità di accesso, presa in carico, cura); • <i>modalità di monitoraggio e controllo</i>. <p>Le prime Direttive attuative approvate per l'anno 2008 – ed assunte a seguito del continuativo confronto tecnico, coordinato dal competente servizio della Provincia, con le diverse Rappresentanze interessate (<i>Azienda provinciale per i servizi sanitari, odontoiatri, odontotecnici e studi privati convenzionati con il SSP</i>) – hanno, in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • definito l'assetto organizzativo complessivo (regime pubblico diretto, pubblico convenzionato, indiretto); • individuato le tariffe per valorizzare le prestazioni; • determinato la spesa sull'esercizio 2008;

Previsioni normative	Verifica dell'attuazione	Evidenze e criticità riscontrate
	<p>“Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22 recante “Disciplina dell’assistenza odontoiatrica in provincia di Trento”; (deliberazione n. 2166 del 27 novembre 2015).</p> <p>La Giunta provinciale ha inoltre approvato i seguenti ulteriori provvedimenti, in materia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assegnazione all’Azienda provinciale per i servizi sanitari della somma di euro 997.152,00 per la realizzazione dell’intervento denominato “<i>Strutture di assistenza odontoiatrica: potenziamento della rete degli ambulatori pubblici per l’assistenza odontoiatrica presso gli Ospedali e i Distretti della provincia</i>” finanziato dallo Stato ai sensi dell’articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67; (deliberazione n. 2162 di data 17 Settembre 2010); • Assegnazione all’Azienda sanitaria per l’esercizio 2011, tra gli altri, dell’obiettivo specifico di “<i>Definire, un’architettura del sistema informativo territoriale – Modulo odontoiatria idonea a identificare degli standard di riferimento ed ad una confrontabilità delle attività di assistenza odontoiatrica svolte dall’Azienda direttamente (con le proprie Unità Operative e/o tramite medici specialisti convenzionati interni) rispetto alle attività svolte da soggetti convenzionati</i>”; (deliberazione n. 167 del 4 febbraio 2011). 	<ul style="list-style-type: none"> • assegnato all’Azienda provinciale per i servizi sanitari il compito di predisporre le condizioni organizzative con particolare riferimento alle <i>linee guida operative</i> ed ai <i>contratti di convenzione</i> con gli studi privati; • rinvio a successivo provvedimento la attivazione delle prestazioni di assistenza protesica fissa e la disciplina per l’attivazione di fondi integrativi per l’erogazione di prestazioni odontoiatriche da qualificarsi come aggiuntive ai livelli stabiliti dalle Direttive. <p>La complessità della disciplina (livelli di assistenza essenziali e aggiuntivi), la 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, popolazione generale) e delle rispettive condizioni di accesso e trattamento (gratuità, compartecipazione, ICEF), la pluralità degli erogatori potenziali (APSS, studi convenzionati con SSP, studi privati non convenzionati) e delle modalità erogative (diretta pubblica, diretta convenzionata, indiretta), hanno richiesto un continuativo lavoro di manutenzione e di aggiustamento.</p> <p>Con riferimento agli anni successivi, la Giunta provinciale ha provveduto – attraverso le deliberazioni via via assunte, sulla base dei riscontri operativi sulle attività realizzate, e anche delle indicazioni formulate dalla “<i>Commissione mista di controllo</i>” appositamente istituita (con deliberazione n. 1385 del 24 giugno 2011) – a rimodulare le Direttive annuali, con interventi di modifica, integrazione e correzione riferiti sia agli aspetti programmatici, che organizzativi ed operativi.</p> <p>Il Direttore generale dell’Azienda provinciale per i servizi sanitari – per la funzione di coordinamento dei professionisti che all’interno dell’Azienda sanitaria si</p>

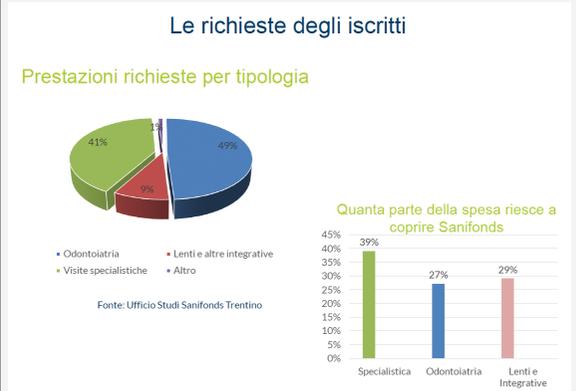
Previsioni normative	Verifica dell'attuazione	Evidenze e criticità riscontrate
		<p>occupano di rispondere al fabbisogno di assistenza odontoiatrica – ha provveduto a definire l'assetto organizzativo per l'erogazione dell'assistenza odontoiatrica da parte delle articolazioni aziendali con la ISTITUZIONE della "Rete odontoiatrica provinciale" (deliberazione n. 543 del 23 ottobre 2012) che deve garantire il <i>miglioramento della qualità delle prestazioni odontoiatriche, l'uniformità di accesso e di trattamento in tutto il territorio provinciale, l'omogeneizzazione delle pratiche tecniche e organizzative e il supporto tecnico alla direzione aziendale nei rapporti con le competenti strutture provinciali.</i></p> <p>La "Rete odontoiatrica provinciale" è stata istituita tenuto conto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • della <u>nuova configurazione territoriale dei Distretti sanitari</u> (ai quali afferisce il LEA dell'assistenza specialistica ambulatoriale) determinata con la deliberazione della Giunta provinciale n. 350 del 2011; • della <u>costituzione del Dipartimento di Prevenzione</u> (che, in integrazione con le attività svolte da altre articolazioni organizzative aziendali, deve garantire la tutela della salute collettiva); • della <u>costituzione del Servizio Ospedaliero Provinciale</u>; • della <u>ridefinizione dei Dipartimenti</u> (che ha comportato la soppressione del Dipartimento di Odontostomatologia e l'istituzione del Dipartimento di neuroscienze–area testa-collo comprendente l'U.O. "Chirurgia Maxillofacciale e odontostomatologia" dell'ospedale di Trento e l'U.O. di "Chirurgia orale per disabili e odontoiatria" dell'ospedale di Borgo); • della <u>necessaria integrazione dell'attività delle strutture della APSS con quella delle strutture private accreditate e convenzionate.</u>

Previsioni normative	Verifica dell'attuazione	Evidenze e criticità riscontrate
		<p>Il Direttore generale dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari – richiamata la precedente deliberazione n. 543/2012 e il Regolamento di organizzazione di APSS nella parte che prevede l'istituzione di "Reti" cliniche ed assistenziali che coinvolgono professionisti appartenenti ad articolazioni organizzative sia territoriali che ospedaliere, ed anche soggetti esterni all'APSS, alle quali sono assegnate funzioni di coordinamento dei professionisti che si occupano della risposta a specifici fabbisogni di assistenza – ha deliberato di ATTIVARE la "Rete clinica odontoiatrica provinciale" (deliberazione n. 424 del 30 luglio 2013) e di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • assegnare le funzioni di: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Responsabile della rete; ◦ Referente clinico per le attività di prevenzione, che fanno capo al Dipartimento di Prevenzione; • demandare l'assegnazione e la verifica degli obiettivi e dei piani annuali di attività della Rete odontoiatrica alla Direzione del Distretto nel cui ambito territoriale è la sede del Responsabile; • di implementare la funzione di vigilanza presso ciascun Distretto; • demandare al Responsabile della rete odontoiatrica la definizione di un regolamento di funzionamento che, col coinvolgimento dei professionisti dipendenti e convenzionati, garantisca equità di accesso e standard adeguati di prestazioni odontoiatriche ai cittadini residenti sul territorio provinciale, ottimizzando e rendendo fruibili allo scopo le competenze disponibili; • prevedere che il responsabile della rete odontoiatrica possa avvalersi del supporto della Tecnostruttura Sistemi di Governance per le funzioni di governo dell'attività odontoiatrica.

Previsioni normative	Verifica dell'attuazione	Evidenze e criticità riscontrate
<p>Art. 7 <i>Fondi integrativi sanitari</i></p> <p>In attuazione dell'articolo 9 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (<i>Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421</i>), la Provincia promuove e sostiene – nelle forme e nei modi che la Giunta provinciale individua come più idonei – attività mutualistiche, anche di tipo cooperativo, che possano farsi carico delle cure odontoiatriche definite come prestazioni aggiuntive ai livelli essenziali di assistenza.</p>	<p>Le Direttive di attuazione della legge provinciale n. 22 del 2007 hanno disposto che la disciplina necessaria all'attuazione dell'articolo 7 – riguardante l'attivazione di fondi integrativi per l'erogazione di prestazioni odontoiatriche – è rinviata a successivo provvedimento della Giunta provinciale.</p>	<p>In Italia, i Fondi sanitari integrativi attualmente censiti presso l'Anagrafe del Ministero della Salute sono quasi 400 e si stima assistano circa 10 milioni di cittadini italiani.</p> <p>Nel corso del 2013 è stato costituito il fondo sanitario integrativo Sanifonds Trentino – una delle prime esperienze di fondo di “carattere territoriale”, con la possibilità concreta di calibrare nel tempo le proprie prestazioni sulle specifiche richieste dei cittadini trentini, a differenza di quanto avviene per la maggior parte di tali Fondi, istituiti da accordi contrattuali nazionali, che hanno l'obbligo di adottare nomenclatori tariffari uniformi pur a fronte di una domanda regionale di servizi sanitari profondamente diversa.</p> <p>Il Fondo ha la natura giuridica di associazione non riconosciuta e non persegue fini di lucro. La finalità istitutiva di Sanifonds è garantire ai propri iscritti prestazioni sanitarie integrative del sistema sanitario pubblico.</p> <p>Sono Soci di Sanifonds Trentino: <i>Provincia Autonoma di Trento</i> <i>Associazione artigiani e piccole imprese della provincia di Trento</i> <i>Associazione albergatori e imprese turistiche della provincia di Trento</i> <i>Confcommercio-Imprese per l'Italia Trentino</i> <i>Confesercenti del Trentino</i> <i>Cooperazione Trentina</i> <i>Confindustria Trento</i> <i>CGIL del Trentino</i> <i>USR CISL del Trentino C.S.R. UIL di Trento,</i> <i>CISPEL-Federservizi Trentino-Alto Adige.</i></p> <p>Gli Organi di Sanifonds Trentino: Consiglio di Amministrazione (nominato in via provvisoria con il mandato di avviare l'operatività del Fondo, è composto da 16 Consiglieri) e Direttore generale.</p>

Previsioni normative	Verifica dell'attuazione	Evidenze e criticità riscontrate																				
		<p>Il Fondo è aperto a tutti i dipendenti pubblici e privati del Trentino: l'iscrizione del lavoratore al Fondo viene effettuata dal datore di lavoro in applicazione di contratti e accordi collettivi di lavoro, nazionali, territoriali e/o aziendali, o previsti da regolamenti aziendali o da deliberazioni assunte nel rispetto dei rispettivi ordinamenti societari.</p> <p>SISTEMA PUBBLICO LOCALE DEL TRENTINO In attuazione dell'Accordo per la definizione delle modalità di iscrizione dei dipendenti del sistema pubblico trentino al Fondo sanitario integrativo Sanifonds Trentino, sottoscritto in data 9 ottobre 2015 dall'Agenzia Provinciale per la rappresentanza negoziale e le parti sindacali, i dipendenti – personale dell'area non dirigenziale dei Comparti Autonomie locali, Scuola, Sanità e Ricerca, con contratto a tempo indeterminato o con contratto a tempo determinato di durata almeno trimestrale – sono iscritti d'ufficio al Fondo da parte dell'Amministrazione di competenza (welfare aziendale).</p> <p>La contribuzione, pari a 128 euro pro capite annui, è interamente a carico del datore di lavoro, mentre nessun onere è previsto a carico del dipendente.</p> <p>L'evoluzione da maggio 2016 ad oggi</p>  <table border="1" data-bbox="1554 1027 2112 1385"> <caption>Iscritti</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Valore</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>~25.000</td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td>~27.000</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>35.100</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="1554 1027 2112 1385"> <caption>Hanno utilizzato almeno 1 volta il Fondo</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Valore</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016</td> <td>5.260</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>10.361</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="1554 1027 2112 1385"> <caption>Bilancio 2017</caption> <thead> <tr> <th>Categoria</th> <th>Valore</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Rimborsi erogati</td> <td>2.260.000 €</td> </tr> <tr> <td>Riserve patrimoniali</td> <td>6,7 mil. €</td> </tr> </tbody> </table>	Anno	Valore	2015	~25.000	2016	~27.000	2017	35.100	Anno	Valore	2016	5.260	2017	10.361	Categoria	Valore	Rimborsi erogati	2.260.000 €	Riserve patrimoniali	6,7 mil. €
Anno	Valore																					
2015	~25.000																					
2016	~27.000																					
2017	35.100																					
Anno	Valore																					
2016	5.260																					
2017	10.361																					
Categoria	Valore																					
Rimborsi erogati	2.260.000 €																					
Riserve patrimoniali	6,7 mil. €																					

Previsioni normative	Verifica dell'attuazione	Evidenze e criticità riscontrate
----------------------	--------------------------	----------------------------------



Il fondo sanitario integrativo Sanifonds Trentino prevede, fra le prestazioni rimborsabili, quelle relative al **settore odontoiatrico** e, in particolare, prestazioni di prevenzione e prestazioni di cura.



PREVENZIONE ODONTOIATRICA E IGIENE ORALE

- visite odontoiatriche
- ablazione del tartaro*
- terapia parodontale non chirurgica

Somme rimborsate

- massimo 50% delle spese sostenute
- massimale rimborso ottenibile per il 2018=30 €
- il fondo rimborsa al massimo 1 tra visite

Previsioni normative	Verifica dell'attuazione	Evidenze e criticità riscontrate
		<p>odontoiatriche, ablazione del tartaro, terapia parodontale non chirurgica*</p> <p>* le sedute di igiene orale sono rimborsabili in numero superiore ad 1 in pazienti affetti da malattia parodontale diagnosticata e documentata tramite opportuno esame radiografico o sondaggio parodontale o certificato rilasciato dal medico odontoiatra</p> <p>CURE ODONTOIATRICHE</p> <ul style="list-style-type: none"> - terapie conservative (otturazioni, cure canalari, etc.) - chirurgia orale (estrazioni, asportazione cisti, etc.) - implantologia - protesica odontoiatrica - terapie ortodontiche - parodontologia (chirurgia muco-gengivale, etc.) - diagnostica (rx endorale; ortopantomica; tac) <p>Somme rimborsate</p> <ul style="list-style-type: none"> • 50% al max delle spese sostenute • massimale rimborso ottenibile per il 2018=360 € • tale massimale non è cumulabile a quello della precedente garanzia a.3 prestazioni di prevenzione odontoiatrica e igiene orale. <p>Il Piano Sanifonds 2018-2020 si caratterizza per:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la possibilità di estendere la copertura ai familiari (presenti sullo stato di famiglia, con un contributo annuale a carico dell'iscritto: il costo d'iscrizione è di 128 €/anno per il coniuge/convivente; 128 €/anno per il figlio maggiorenne e 75 €/anno per il figlio minore; ogni familiare avrà a disposizione l'intero Piano Sanitario Sanifonds 2018 e potrà beneficiare dei massimali garantiti all'iscritto); • la conferma delle prestazioni e dei massimali di spesa annua previsti dal precedente Piano 2017 (la cui validità è stata confermata dalla notevole crescita di richieste di rimborso registrate dal Fondo); • l'ulteriore miglioramento della copertura riservata a persone colpite da gravi patologie nel corso dell'anno.

Previsioni normative	Verifica dell'attuazione	Evidenze e criticità riscontrate
		<p>Il sostegno della SANITÀ INTEGRATIVA, con l'allargamento dell'accessibilità al sistema (incentivandolo maggiormente e tenendo conto delle diverse condizioni di accesso della popolazione interessata) – mediante l'azione di “<i>promozione con le parti sociali, datoriali e sindacali, di un contesto favorevole al consolidamento del Fondo sanitario integrativo per lo sviluppo della sanità integrativa delle lavoratrici e lavoratori del Trentino, e in prospettiva anche delle loro famiglie</i>” – costituisce altresì obiettivo dichiarato nel Documento di Economia e Finanza della Provincia per il 2018.</p> <p>Per completezza di informazione va altresì segnalata la possibilità, per gli aderenti/iscritti al Fondo pensione complementare Laborfonds, di ottenere il rimborso delle spese sostenute per assistenza odontoiatrica, tramite anticipazione di quote del fondo medesimo.</p>
<p>Art. 8 <i>Informazioni sull'attuazione della legge</i></p> <p>Ogni anno la Giunta provinciale presenta alla competente commissione permanente del Consiglio una relazione esplicativa, che contiene indicazioni documentate sui seguenti argomenti:</p> <p>a) entità – 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 – della domanda e dell'offerta di interventi assistenziali a favore:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dei soggetti in età infantile ed evolutiva • dei soggetti in condizione di particolare vulnerabilità • della generalità della popolazione; <p>b) tempi di attesa;</p> <p>c) interventi realizzati dalle strutture:</p> <ul style="list-style-type: none"> • convenzionate (diretta) • non convenzionate (indiretta) • pubbliche (diretta) <p>e analisi dei loro costi;</p> <p>d) modalità di partecipazione economica degli assistiti;</p> <p>e) criticità riscontrate nell'attuazione della legge.</p> <p>La competente commissione permanente del Consiglio provinciale,</p>	<p>La Giunta provinciale ha elaborato e trasmesso alla competente Commissione del Consiglio provinciale la prevista Relazione esplicativa e, in particolare, le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • infosalute 18 Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22 Stato di attuazione – Relazione esercizio 2010; • infosalute 25 Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22 Stato di attuazione – Relazione esercizio 2011; • infosalute 27 Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22 Stato di attuazione – Relazione esercizio 2012; • infosalute 35 Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22 Stato di attuazione – Relazione anni 2013-2014; • infosalute 39 Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22 Stato di attuazione – Relazione anno 2015; • Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22 Stato di attuazione – Relazione anno 2016. 	<p>L'articolo 8 è stato modificato, in particolare, dalle seguenti leggi provinciali:</p> <p>Articolo 25 della legge provinciale 28 marzo 2013, n. 5 (<i>Controllo sull'attuazione delle leggi provinciali e valutazione degli effetti delle politiche pubbliche. Modificazioni e razionalizzazione delle leggi provinciali che prevedono obblighi in materia</i>) per rimodulare l'obbligo informativo, verso il Consiglio provinciale, sull'attuazione della legge.</p> <p>Le Relazioni forniscono – all'interno del quadro normativo ed organizzativo stabilito dalla legge provinciale n. 22 del 2007 e dalle Direttive annuali di attuazione approvate dalla Giunta provinciale – gli elementi informativi richiesti, anche con un'analisi retrospettiva e comparativa.</p> <p>La Giunta provinciale, per supportare la elaborazione della Relazione annuale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ha istituito – come disposto dalle Direttive annuali per il 2011 – la “Commissione mista di controllo sulle attività erogate ai sensi della legge provinciale n. 22/2007”

Previsioni normative	Verifica dell'attuazione	Evidenze e criticità riscontrate
<p>tenendo conto delle criticità emerse, può chiedere alla Giunta approfondimenti o specificazioni, in base ai dati e alle informazioni già a disposizione della Provincia; inoltre può suggerire di rivedere l'impostazione delle relazioni successive o di rinviare la loro presentazione.</p>	<p>Questa facoltà, introdotta nel 2015, non è finora stata praticata.</p>	<p>(organismo tecnico/consultivo e non ispettivo, composto anche da Rappresentanti dell'Azienda sanitaria, dell'Ordine dei medici di Trento e degli studi odontoiatrici convenzionati) (deliberazione n. 1385 del 24 giugno 2011) e ne ha precisato ambito di azione e funzioni con la deliberazione di approvazione delle Direttive annuali per il 2012).</p> <p>La Commissione mista di controllo è stata convocata:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ nel corso del 2011, in 4 sedute (28 settembre, 27 ottobre, 1° dicembre e 13 dicembre); ◦ nel corso del 2012, in 5 sedute (6 marzo, 15 maggio, 29 agosto, 26 settembre e 6 dicembre); ◦ nel corso del 2013, in 4 sedute (27 febbraio, 17 aprile, 30 luglio e 19 dicembre); ◦ nel 2014, in 3 sedute (15 gennaio, 12 febbraio e 20 marzo); <ul style="list-style-type: none"> • ha istituito la "Commissione per la verifica dell'attuazione della legge provinciale n. 22/2007" (deliberazione n. 511 del 30 marzo 2015) che: <ul style="list-style-type: none"> ◦ è stata convocata nel corso del 2015, in 4 sedute (27 aprile, 18 maggio, 8 giugno e 21 luglio); ◦ è stata ricostituita in una <u>diversa composizione</u> (deliberazione n. 2087 del 20 novembre 2015); ◦ convocata nel corso del 2016 in 3 sedute (6 giugno, 24 giugno e 1 agosto) e nel corso del 2017 in 0 sedute; ◦ rinnovata nella composizione (deliberazione n. 430 di data 16 marzo 2018), <u>confermandone compiti e modalità di funzionamento.</u> <p>La Giunta provinciale, per assicurare la disponibilità</p>

Previsioni normative	Verifica dell'attuazione	Evidenze e criticità riscontrate
		<p>delle informazioni richieste, ha stabilito nelle Direttive annuali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • che il sistema informativo adottato deve anche restituire le informazioni, di livello provinciale, necessarie al monitoraggio continuo dei soggetti fruitori, delle tipologie di prestazioni erogate, della tipologia dell'erogatore (pubblico/privato) e dell'andamento dei costi nonché delle altre informazioni richieste per ottemperare a quanto disposto dall'articolo 8 (<i>Informazioni sull'attuazione della legge</i>) della legge provinciale n. 22/2007; • che l'Azienda sanitaria deve istituire – nel proprio sistema direzionale – un apposito centro di costo (trasversale) per l'assistenza odontoiatrica erogata ai sensi della legge provinciale n. 22/2007; • che, per quanto riguarda la “<i>valutazione dell'efficienza e della qualità dell'attività svolta e dei risultati raggiunti</i>” nell'ambito di applicazione della legge provinciale n. 22/2007, si rinvia a quanto previsto dal punto 2 “<i>Criteri di valutazione dell'efficienza e della qualità del servizio sanitario provinciale e per la valutazione dell'attività svolta e dei risultati raggiunti</i>” dell'allegato A della deliberazione della Giunta provinciale n. 1202 del 20 luglio 2015 recante le “<i>Disposizioni di programmazione sanitaria e di verifica e controllo delle attività sanitarie</i>”.
<p>Art. 9 <i>Abrogazione e norme transitorie</i></p> <p>La legge provinciale 31 agosto 1991, n. 20 (<i>Interventi volti ad agevolare l'accesso a prestazioni di assistenza odontoiatrica protesica ed ortodontica</i>), è abrogata.</p> <p>Le disposizioni della legge provinciale n. 20 del 1991 continuano a trovare applicazione per la concessione dei contributi relativamente a</p>	<p>La Giunta provinciale ha approvato – con deliberazione n. 1886 del 25 luglio 2008 – le Direttive di attuazione per l'anno 2008 della “<i>Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22 recante "Disciplina dell'assistenza odontoiatrica in provincia di Trento"</i>, superando lievemente (di 14 giorni) il termine previsto dei sei mesi dall'entrata in vigore della legge provinciale.</p> <p>La Giunta provinciale ha disposto nelle Direttive di attuazione per l'anno 2009 – in applicazione di quanto disposto dal comma 4bis</p>	<p>L'articolo 9 è stato modificato, in particolare, dalle seguenti leggi provinciali: Articolo 71 della legge provinciale 28 marzo 2009, n. 2 (<i>Disposizioni per l'assestamento del bilancio annuale 2009 e pluriennale 2009-2011 della Provincia autonoma di Trento – legge finanziaria di assestamento 2009</i>) che ha inserito il comma 4 bis.</p> <p>La disposizione, che abroga la legge provinciale n. 20 del</p>

Previsioni normative	Verifica dell'attuazione	Evidenze e criticità riscontrate
<p>domande presentate entro il giorno antecedente alla data di entrata in vigore di questa legge.</p> <p>Sono fatte salve, fino a esaurimento, le procedure relative all'erogazione delle prestazioni di assistenza odontoiatrica già prenotate presso l'Azienda provinciale per i servizi sanitari e presso le strutture convenzionate entro la data di entrata in vigore di questa legge.</p> <p>La Giunta provinciale adotta i provvedimenti attuativi previsti dall'articolo 6 entro sei mesi dalla data di entrata in vigore di questa legge.</p> <p>I provvedimenti previsti dall'articolo 6 possono stabilire anche condizioni, limiti, modalità e termini per il rimborso delle spese sostenute tra l'11 gennaio 2008 e il 30 settembre 2008, al di fuori dei casi previsti dai commi 2 e 3.</p>	<p>dell'articolo 9 della legge provinciale n. 22 del 2007 (aggiunto dall'articolo 71 della legge provinciale 28 marzo 2009, n. 2) – che le prestazioni d'ortodonzia intercettiva (per i soggetti in età 0-18) e le prestazioni di protesi mobile (per i soggetti in età > di 65 anni) erogate/fruite <i>tra l'11 gennaio 2008 e il 30 settembre 2008 presso studi privati non convenzionati</i> hanno diritto al rimborso secondo le modalità e i limiti (tariffe dell'assistenza indiretta) di cui alla deliberazione della Giunta provinciale n. 1886/2008 e che la relativa domanda di rimborso deve essere presentata entro il 31 dicembre 2009.</p>	<p>1991, fa salvi i diritti acquisiti (contributi concessi e prestazioni prenotate).</p>
<p>Art. 10 <i>Disposizioni finanziarie</i></p> <p>La Giunta provinciale, in sede di riparto del fondo sanitario provinciale, individua la quota delle risorse da destinare agli interventi di cui alla presente legge.</p> <p>Agli oneri per il triennio 2008-2010 derivanti dall'applicazione di questa legge si provvede con gli stanziamenti autorizzati in bilancio per il fondo sanitario provinciale. Per gli esercizi finanziari successivi si provvede secondo le previsioni recate dal bilancio pluriennale della Provincia. La Giunta provinciale può, in relazione ai fabbisogni previsti per gli interventi di cui alla presente legge, disporre prelievi dal fondo di riserva per spese obbligatorie e di ordine di cui all'articolo 20 della legge provinciale 14 settembre 1979, n. 7 (Norme in materia di bilancio e di contabilità generale della Provincia autonoma di Trento), per integrare gli stanziamenti del bilancio annuale e pluriennale del fondo sanitario provinciale.</p> <p>La Giunta provinciale è autorizzata ad apportare al bilancio le variazioni conseguenti a questa legge, ai sensi dell'articolo 27, terzo comma, della legge provinciale n. 7 del 1979.</p>	<p>La Giunta provinciale ha assegnato le risorse destinate agli interventi di questa legge provinciale in sede di riparto del Fondo sanitario provinciale, secondo le previsioni recate dal bilancio pluriennale della Provincia.</p>	<p>La Giunta provinciale ha sempre confermato il finanziamento destinato all'assistenza odontoiatrica prevista dalla legge provinciale n. 22 del 2007 (livello essenziale e livello aggiuntivo): il finanziamento assicurato è stato pari a 13,5 mli di euro negli anni dal 2009 al 2015 ed è stato ridotto a 12,5 mli di euro a partire dal 2016.</p> <p>La facoltà di disporre prelievi dal fondo di riserva per spese obbligatorie e di ordine (articolo 20 della legge provinciale 14 settembre 1979, n. 7) per integrare gli stanziamenti del bilancio annuale e pluriennale del fondo sanitario provinciale, in relazione ai fabbisogni previsti per gli interventi di cui alla presente legge, non risulta mai essere stata esercitata.</p>

INDICAZIONI DEL TAVOLO DI COORDINAMENTO

Fasi e Termine per la presentazione della Relazione conclusiva

.....
.....
.....