



Provincia Autonoma di Trento
Assessorato alla Salute
e Solidarietà sociale



Azienda Provinciale
per i Servizi Sanitari

infosalute 27

Legge provinciale
12 dicembre 2007, n. 22
Stato di attuazione
Relazione esercizio 2012



infosalute 27

Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22
Stato di attuazione
Relazione esercizio 2012

Edizioni
Provincia autonoma di Trento
Assessorato alla Salute e Solidarietà sociale

Trento, 2013

infosalute 27

Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22
Stato di attuazione - Relazione esercizio 2012

A cura di Giulio Panizza

Ha collaborato alla redazione APSS – Tecnostruttura Area sistemi di governance

Assessorato alla Salute e Solidarietà sociale
Servizio Economia e programmazione sanitaria
Via Gilli,4 – 38121 Trento
tel. 0461. 494165 – fax 0461. 494175
serv.econsan@provincia.tn.it
www.trentinosalute.net

© copyright Giunta della Provincia autonoma di Trento – 2013

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 2012 e fornisce gli elementi informativi richiesti - anche con un'analisi retrospettiva e comparativa - all'interno del quadro organizzativo stabilito dalla legge provinciale n. 22/2007 e dalle direttive attuative approvate dalla Giunta provinciale.

Donata Borgonovo Re
*Assessora alla Salute
e Solidarietà sociale*

Ugo Rossi
*Presidente della Provincia
autonoma di Trento*

Indice

La tutela della salute odontoiatrica in provincia di Trento

Premessa	11
Normativa	16

Assetto organizzativo, attività erogata e spesa

La valutazione economico-patrimoniale del nucleo familiare (indicatore ICEF) . . .	25
L'assistenza odontoiatrica	28
L'assistenza diretta pubblica (Azienda provinciale per i servizi sanitari)	31
L'assistenza diretta convenzionata (studi privati convenzionati)	41
L'assistenza indiretta (studi privati)	69

**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, 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.

Le direttive annuali 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 – *caratterizzato 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, ...) 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.

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*.

A partire dall’anno 2010 l’assetto organizzativo predisposto per l’attuazione dell’assistenza odontoiatrica in provincia di Trento è completamente “a regime” secondo le tre modalità di erogazione previste:

- ▶ ASSISTENZA DIRETTA APSS (ambulatori dei distretti sanitari e unità operative ospedaliere);
- ▶ ASSISTENZA DIRETTA DA PARTE DI STUDI PRIVATI CONVENZIONATI (che accettano nomenclatore tariffario, linee guida e budget);
- ▶ ASSISTENZA INDIRETTA (studi e ambulatori privati non convenzionati – solo se APSS e studi convenzionati non avviano il piano di cura entro il 45° giorno dalla richiesta dell’utente beneficiario – con il nulla osta del Distretto sanitario di riferimento).

Il Dipartimento politiche sanitarie ha altresì definito, con le modalità sopra riportate, le *direttive attuative della legge provinciale n. 22/2007 per l’anno 2011*, approvate dalla Giunta provinciale con propria deliberazione n. 3057 di data 23 dicembre 2010 (ed emendate con deliberazione n. 337 di data 25 febbraio 2011 per correzione di errore materiale).

Nel corso del 2011 è stata elaborata, a cura del Servizio economia e programmazione sanitaria, e trasmessa al Consiglio provinciale, la “*Relazione esercizio 2010*” sullo stato di attuazione della legge provinciale n. 22/2007 che, come stabilito dall’articolo 8 della medesima legge, illustra in modo analitico tutte le attività erogate dall’azienda sanitaria, dagli studi convenzionati e dagli studi privati in regime di assistenza indiretta.

La Giunta provinciale, con deliberazione n. 2162 di data 17 Settembre 2010 – sulla base dell'*Accordo di programma integrativo per il settore degli investimenti sanitari tra il Ministero della Salute e la Provincia autonoma di Trento* (di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano) sottoscritto in data 23 dicembre 2009 – ha assegnato all'Azienda provinciale per i servizi sanitari la somma di euro 997.152,00 per la realizzazione dell'intervento denominato "Strutture di assistenza odontoiatrica: potenziamento della rete degli ambulatori pubblici per l'assistenza odontoiatrica presso gli ospedali e i distretti della provincia" finanziato dallo Stato ai sensi dell'art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67 (approvato con deliberazione della Giunta provinciale n.1569/2010 ed ammesso al finanziamento con Decreto Dirigenziale del Ministero della Salute di data 10 agosto 2010 come maggiore entrata vincolata a scopi specifici).

La Giunta provinciale – con propria deliberazione n. 167/2011 ha assegnato all'Azienda sanitaria per l'esercizio 2011, tra gli altri, l'obiettivo specifico di «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».

In sede di valutazione, detto obiettivo specifico – assegnato al fine di assicurare il monitoraggio completo, puntuale ed efficiente delle attività erogate dalle strutture pubbliche in via diretta – è stato considerato "pienamente conseguito" visti:

- l'avvenuto aggiornamento del software IE odontoiatria per consentire, oltre che la *rendicontazione* delle attività svolte, l'*accettazione* degli assistiti del SSP aventi diritto alle cure (tramite consultazione dell'anagrafica sanitaria per verifica residenza in provincia da almeno tre anni e valore ICEF inferiore o uguale al limite fissato), la *pianificazione delle cure* e la *registrazione delle prestazioni* erogate;
- la progettazione e realizzazione di una iniziativa di aggiornamento monotematico (accreditato ECM) sull'addestramento all'uso del software IE odontoiatria degli specialisti (odontoiatri convenzionati, degli igienisti dentali e del personale di assistenza alla poltrona) cui hanno partecipato n. 65 professionisti;
- l'individuazione degli indicatori per monitorare l'attività degli ambulatori odontoiatrici APSS;
- l'identificazione di un referente sanitario e di un referente del Servizio sistemi informativi per le esigenze di aggiornamento del sistema informativo legate alla attività odontoiatrica e, rispettivamente, di carattere tecnico.

La Giunta provinciale ha inoltre provveduto – secondo quanto stabilito dalla citata deliberazione n. 3057/2010 – ad istituire la "*Commissione mista di controllo sulle attività erogate ai sensi della legge provinciale n. 22/2007*", definendone – con propria deliberazione n. 1385 del 24 giugno 2011 – la composizione, le funzioni,

la durata e le modalità di funzionamento: detta commissione mista, tecnico/consultiva e non ispettiva, è deputata a monitorare l'andamento complessivo delle attività disciplinate dalla legge provinciale 22/2007 al fine di formulare proposte – in termini di programmazione strategica ed operativa – a supporto della Giunta provinciale per l'elaborazione delle direttive annuali di attuazione della legge in argomento.

La commissione mista – convocata, nel 2011, in quattro sedute (in data 28 settembre 2011, 27 ottobre 2011, 1° dicembre 2011 e 13 dicembre 2011) – ha proposto specifiche indicazioni di modifica ed integrazione delle direttive annuali vigenti, consentendo alla Provincia (su questa base ed in esito ad altri approfondimenti e valutazioni) di modificare le direttive annuali prevedendo, a partire dall'esercizio 2012 di:

1. *ricalibrare* – in maniera coerente con la revisione dell'assetto territoriale dei distretti sanitari definito dalla deliberazione della Giunta provinciale n. 350/2011 e 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 da parte di studi privati convenzionati in nome ed a carico del servizio sanitario provinciale;
2. *apportare alle direttive vigenti le seguenti specifiche modifiche di carattere tecnico*:
 - *variazioni al nomenclatore* delle prestazioni odontoiatriche ed a specifiche tariffe;
 - *fissazione*, per favorire la fruibilità dell'assistenza al maggior numero di utenti possibile nell'ambito del contingente definito dal budget annuale, *di specifici "tempi massimi per la chiusura del piano di cura"* da applicare all'intera rete di erogazione (pubblica, convenzionata, indiretta);
 - *assegnazione*, per la corretta gestione dell'indicatore ICEF e dei piani di cura nonché per la gestione degli impegni finanziari destinati ai rimborsi, *di un periodo limitato di validità al "nulla osta"* rilasciato dal distretto per l'accesso al regime di assistenza indiretta;
3. *precisare l'ambito di azione e le funzioni della commissione mista* istituita con deliberazione della Giunta provinciale n. 1385 del 24 giugno 2011;
4. *confermare* - con deliberazione n. 2754/2011 - *la quantificazione delle risorse destinate all'attuazione della LP 22/2007 nell'importo di euro 13.500.000.*

Le modificazioni ed integrazioni alle direttive vigenti – che, come sopra indicate, caratterizzano l'assistenza odontoiatrica a partire dall'esercizio 2012 – sono state approvate dalla Giunta provinciale con propria deliberazione n. 3012 di data 30 dicembre 2011 recante le *"Direttive della Giunta provinciale per l'attuazione della legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22, "Disciplina dell'assistenza odontoiatrica in Provincia di Trento – Anno 2012"*.

Nel corso del 2012, il Servizio Economia e programmazione sanitaria ha elaborato e trasmesso al Consiglio provinciale la *Relazione esercizio 2011* sullo stato di attuazione della legge provinciale n. 22/2007 che, come stabilito dall'articolo 8 della medesima legge, illustrano in modo analitico tutte le attività erogate dall'azienda sanitaria, dagli studi convenzionati e dagli studi privati in regime di assistenza indiretta.

Il Direttore generale dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari – nel quadro definito dalla legge provinciale del 23 luglio 2010, n. 16 (Tutela della salute in provincia di Trento), dalla deliberazione della Giunta provinciale n. 350/2011 (Individuazione nuovi distretti sanitari) e dalla ridefinizione complessiva dell'assetto organizzativo della Azienda sanitaria (nuovo Regolamento di organizzazione APSS) – ha provveduto, con deliberazione n. 543 di data 23 ottobre 2012, a definire l'assetto organizzativo per l'erogazione dell'assistenza odontoiatrica da parte delle articolazioni aziendali.

Detto nuovo assetto organizzativo:

- tiene conto della *nuova configurazione territoriale dei distretti sanitari* (ai quali afferisce il LEA dell'assistenza specialistica ambulatoriale), della costituzione del *Dipartimento di Prevenzione* (che, in integrazione con le attività svolte da altre articolazioni organizzative aziendali, deve garantire la tutela della salute collettiva), della costituzione del *Servizio Ospedaliero Provinciale*, della ridefinizione dei *Dipartimenti* (che ha comportato la soppressione del dipartimento di odontostomatologia e l'individuazione del dipartimento di neuroscienze–area testa collo comprendente l'U.O. Chirurgia Maxillo facciale e odontostomatologia dell'ospedale di Trento e l'U.O. di Chirurgia orale per disabili e odontoiatria dell'ospedale di Borgo) e della *necessaria integrazione dell'attività delle strutture della APSS con quella delle strutture accreditate e*, nei limiti previsti, con quella delle strutture private;
- prevede, per la funzione di *coordinamento dei professionisti* che all'interno dell'Azienda sanitaria si occupano di rispondere al fabbisogno di assistenza odontoiatrica, la *istituzione della rete odontoiatrica provinciale* che deve garantire:
 - il 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;
 - il supporto tecnico alla direzione aziendale nei rapporti con le competenti strutture provinciali.

La Provincia ha inteso confermare anche per l'esercizio 2013 l'assetto organizzativo in essere per l'attuazione della legge in argomento e questo:

- sulla base dei riscontri operativi registrati negli esercizi precedenti circa l'andamento complessivo delle attività;
- alla luce delle valutazioni inerenti alle direttive vigenti espresse dalla *Commis-*

sione mista di controllo sulle attività erogate ai sensi della legge provinciale n. 22/2007 (istituita e regolamentata dalla Giunta provinciale con propria deliberazione n. 1385 del 24 giugno 2011 e convocata, nel 2012, in cinque sedute: in data martedì 6 marzo 2012, 15 maggio 2012, 29 agosto 2012, 26 settembre 2012 e 6 dicembre 2012).

In detto quadro di conferma sostanziale dell'assetto applicativo della legge provinciale 22/2007 anche per l'esercizio 2013 – e sempre nell'ottica del continuo miglioramento organizzativo ed erogativo dell'assistenza odontoiatrica – la Provincia ha ritenuto peraltro necessario, ad integrazione di quanto già progressivamente disposto nelle direttive dagli anni 2008 al 2012 e con la deliberazione della Giunta provinciale n. 666/2012, adottare le seguenti ulteriori misure:

1. *fissazione* – con riferimento agli aspetti relativi alla programmazione (epidemiologia, fabbisogno di cure, offerta complessiva, localizzazione e distribuzione territoriale della rete di studi/ambulatori odontoiatrici) – *in numero di 30, su scala provinciale, del numero di strutture cui è possibile conferire l'accreditamento istituzionale* per l'erogazione dell'assistenza odontoiatrica ai sensi delle legge provinciale 22/2007; detto contingente consente il bilanciamento fra l'esigenza di governare la domanda di prestazioni e l'esigenza di disporre di un numero potenziale di erogatori (autorizzati e accreditati) compatibile con il *numero di accordi contrattuali annuali fissato in 25* in funzione della localizzazione distrettuale delle rispettive sedi, per l'erogazione delle prestazioni in nome ed a carico del servizio sanitario provinciale;
2. *specifiche modifiche di carattere tecnico*:
 - variazioni al nomenclatore delle prestazioni odontoiatriche per migliorarne l'appropriatezza, l'estensione e l'efficienza, con particolare riferimento ai settori della conservativa e dell'ortodonzia.

Le modificazioni ed integrazioni alle direttive vigenti – che, come sopra indicate, caratterizzano l'assistenza odontoiatrica a partire dall'esercizio 2013 – sono state presentate, in data 6 dicembre 2012, alle rappresentanze dell'Ordine dei medici e chirurghi della Provincia di Trento (Commissione CAO), degli odontoiatri e degli studi privati convenzionati con il servizio sanitario provinciale, in occasione della quinta convocazione della Commissione mista di controllo; in detta seduta la Commissione mista, previo articolato dibattito nel merito delle singole variazioni proposte:

- ha espresso parere favorevole all'unanimità sulle variazioni adottate;
- ha deciso di rinviare al 2013 una compiuta analisi del settore inerente all'attività di protesica fissa ed alle eventuali e relative modificazioni;
- ha deciso di provvede nel corso del 2013 alla revisione e all'aggiornamento delle linee guida elaborate dal Dipartimento di Odontostomatologia dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari (deliberazioni del Direttore generale della me-

desima azienda n. 1514/2008 del 3 dicembre 2008 e n. 55/2009 del 21 gennaio 2009).

Sul fronte finanziario, con deliberazione della Giunta provinciale n. 2679 di data 7 dicembre 2012 recante le disposizioni per il finanziamento delle funzioni ed attività del servizio sanitario provinciale per il triennio 2013-2015, sono state quantificate nell'importo di euro 13.500.000 le risorse destinate all'attuazione per l'anno 2013 delle legge provinciale n. 22/2007.

In merito si precisa che le strutture competenti per materia del Dipartimento Lavoro e welfare (già Dipartimento politiche sanitarie) e dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari sono tenute ad attuare le opportune procedure per garantire il monitoraggio dei flussi di spesa. Nel caso in cui si verificassero dinamiche non compatibili con i volumi di spesa previsti, la Giunta provinciale rideterminerà le direttive di cui al presente provvedimento.

Sul fronte operativo, l'Azienda provinciale per i servizi sanitari deve predisporre, in tempo utile, le necessarie condizioni tecnico/organizzative propedeutiche all'applicazione delle direttive di cui al presente atto, 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: Deliberazione 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: Deliberazione 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: Deliberazione della Giunta provinciale n. 1886/2008

(Direttive attuative per l’anno 2008)

Anno 2009: Deliberazione della Giunta provinciale n. 1585/2009

(Direttive attuative per l’anno 2009)

Anno 2009: Deliberazione della Giunta provinciale n. 3344/2009

(Direttive attuative per l’anno 2010)

Anno 2010: Deliberazione della Giunta provinciale n. 3057/2010

(Direttive attuative per l’anno 2011)

Anno 2011: Deliberazione della Giunta provinciale n. 3012/2011
(Direttive attuative per l'anno 2012)

Anno 2012: Deliberazione della Giunta provinciale n. 2957/2012
(Direttive attuative per l'anno 2013)

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 – finalizzata a valutare e conciliare specifiche esigenze e aspettative di ordine tecnico-sanitario, organizzativo, economico-finanziario per rispondere a necessità di continuativo aggiustamento e miglioramento operativo.

Le Direttive attuative per l'anno 2013 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
- Fabbisogno di strutture odontoiatriche (programmazione)
- Risorse finanziarie disponibili (assegnazioni bilancio PAT)
- Autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria
- Accredimento degli studi e ambulatori odontoiatrici privati da convenzionare con il servizio sanitario provinciale
- Criteri di convenzionamento
- 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.

**Assetto organizzativo,
attività erogata e spesa**

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

L'indicatore ICEF per l'odontoiatria

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.

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 *conteggio del reddito da lavoro dipendente o assimilato con le modalità ordinarie*, ovvero tenendo conto di tutte le diverse forme di detrazione previste (spese mediche, interessi sui mutui bancari, ecc.).

L'assistenza odontoiatrica pubblica ex lege provinciale 22/2007 costituisce, per la parte preponderante, *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*, che accedono all'assistenza odontoiatrica con le modalità descritte nelle seguenti tabelle.

Assistenza odontoiatrica ex lege provinciale 22/2007, modalità di accesso per indicatore ICEF

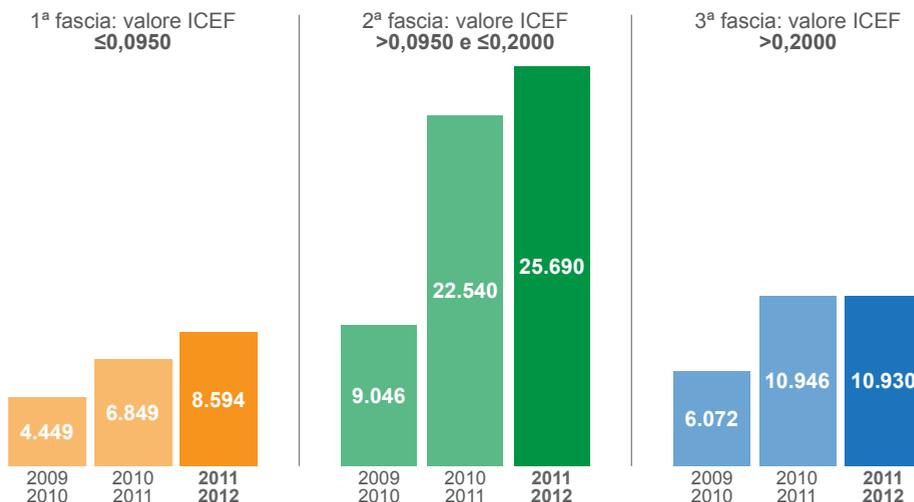
VALORE DELL'INDICATORE ICEF	MODALITÀ DI ACCESSO
≤0,0950	<i>completamente gratuito</i>
>0,0950 e ≤0,2000	<i>compartecipando alla spesa</i>
>0,2000	<i>escluso</i>

Beneficiari, per modalità d'accesso e tipologia di prestazioni

	BENEFICIARI	TIPOLOGIA DI ASSISTENZA
ESENTI	persone in età evolutiva (0-18 anni)	<i>prevenzione primaria</i>
	persone minori di anni 15	<i>cure secondarie</i>
	persone disabili psichici e psicofisici	<i>cure secondarie, ortodonzia e protesica</i>
	persone con patologie generali gravi e specifiche	<i>cure secondarie</i>
	persone ad elevato rischio infettivo	<i>cure secondarie e protesica</i>
	persone presenti sul territorio provinciale	<i>urgenze odontoiatriche</i>
	iscritti SSP e residenti da almeno 3 anni	<i>chirurgia orale</i>
NON ESENTI <i>compartecipano su base ICEF</i>	persone in età 15/18	<i>cure secondarie</i>
	persone minori di anni 18	<i>ortodonzia e protesica</i>
	persone con patologie generali gravi e specifiche	<i>ortodonzia e protesica</i>
	nuclei a bassa condizione economico-patrimoniale	<i>cure secondarie e protesica</i>
	persone di ≥65 anni	<i>cure secondarie e protesica</i>
	donne in gravidanza oltre il 3° mese	<i>cure secondarie</i>

Sono 45.214 i soggetti/assistiti titolari di ICEF acquisiti in anagrafe sanitaria nel periodo 2009-2012. Di questi, 34.284 con valore ICEF inferiore a 0,20 e, pertanto, *potenziali beneficiari* delle attività/cure.

Dati ICEF in Anagrafe sanitaria – Acquisiti in Anaweb dai CAF – Periodo 2009-2012



Titolari di ICEF con valore inferiore a 0,20, per cittadinanza, fascia d'età e residenza – Periodo 2009-2012

CITTADINANZA	<i>femmine</i>	<i>maschi</i>	<i>totale</i>	<i>%</i>
italiana	11.304	10.180	21.484	62,7
UE	1.012	839	1.851	5,4
extra UE	5.749	5.200	10.949	31,9
<i>totale</i>	18.065	16.219	34.284	100

FASCIA D'ETÀ	<i>femmine</i>	<i>maschi</i>	<i>totale</i>	<i>%</i>
0-17 anni	6.922	7.431	14.353	41,9
18-64 anni	10.245	8.486	18.731	54,6
65 anni e oltre	713	487	1.200	3,5
<i>totale</i>	17.880	16.404	34.284	100

RESIDENZA	<i>compartecipa</i>	<i>gratuito</i>	<i>totale</i>	<i>%</i>
Distretto Est	4.468	1.265	5.733	16,7
Distretto Centro Nord	9.948	3.764	13.712	40,0
Distretto Centro Sud	9.615	3.070	12.685	37,0
Distretto Ovest	1.659	495	2.154	6,3
<i>totale</i>	25.690	8.594	34.284	100

L'elaborazione delle domande ICEF per l'accesso all'assistenza odontoiatrica è effettuata dai CAF convenzionati con la Provincia. L'andamento del numero di pratiche evase nel periodo 2009-2012 è descritto nella tabella che segue.

Elaborazioni ICEF da parte dei CAF – Periodo 2009-2012

CAF CONVENZIONATO	2009-2010		2010-2011		2011-2012	
	<i>n. pratiche</i>	<i>compenso</i>	<i>n. pratiche</i>	<i>compenso</i>	<i>n. pratiche</i>	<i>compenso</i>
Agriverde srl	686	3.292,80	452	2.183,92	397	2.882,22
C. S. UIL Trentino Srl	1.896	9.100,80	1.351	6.524,24	1.202	8.726,52
50 & PIÙ CAF	597	2.865,60	1.079	5.203,20	605	4.392,30
CISL Servizi srl	2.773	13.310,40	1.723	8.293,52	1.651	11.986,26
C. S. CGIL del Trentino	5.127	24.609,60	5.346	25.811,60	4.063	29.497,38
ACLI	6.588	31.622,40	6.840	33.022,80	5.840	42.398,40
Impresa Verde Trentino A. Adige	476	2.284,80	782	3.770,84	425	3.085,50
SAPI	89	427,20	182	873,60	—	—
Agricoltura Trentina Servizi srl	78	374,40	469	2.251,20	436	3.165,36
CAAF U.C.S	—	—	587	2.829,40	615	4.464,90
<i>totale</i>	18.310	87.888,00	18.811	90.764,32	15.234 ⁽¹⁾	110.598,84

⁽¹⁾ Costo domanda/dichiarazione: fino al 2011 = 4,00 euro; dal 2012 = 6,00 euro.

L'assistenza odontoiatrica

La legge provinciale n. 22/2007 recante la *Disciplina dell'assistenza odontoiatrica in provincia di Trento* – il cui assetto organizzativo è completamente “a regime” a partire dall'anno 2010 – prevede *tre modalità di erogazione* dell'assistenza odontoiatrica:

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

In applicazione delle apposite direttive della Giunta provinciale per l'attuazione, l'assistenza odontoiatrica in provincia di Trento è stata garantita *in forma diretta* dalle strutture pubbliche della APSS (n. 15 sedi di ambulatorio distrettuale e n. 2 unità operative ospedaliere) e da n. 23 studi e ambulatori privati convenzionati. Per quanto attiene le *attività ambulatoriali*, sono state complessivamente erogate 142.496 prestazioni (nel 2011 = 129.249), delle quali 74.694 (il 52,4%) dagli ambulatori della struttura pubblica APSS e 67.802 (47,6%) dagli ambulatori convenzionati, come di seguito riportato.

In estrema sintesi, l'analisi dei dati della *assistenza odontoiatrica in forma diretta* evidenzia per il l'andamento complessivo descritto nella tabella che segue. I dati utilizzati provengono dai database amministrativo – sanitari IE Odontoiatria e Ippocrate Cassa e sono stati analizzati dai Servizi Governance clinica e Prestazioni e soggetti accreditati con il supporto dei Servizi Sistemi informativi e Controllo di gestione della APSS.

Numero prestazioni ambulatoriali di odontoiatria per tipologia di struttura erogatrice – anni 2010- 2012

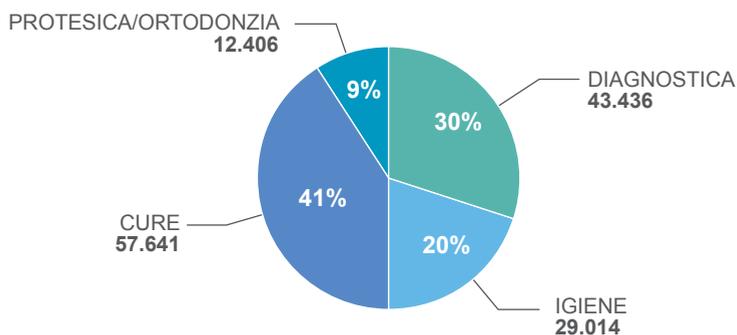
	NUMERO PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE AMBULATORIALI			
	2012	2011	2010	2009
In struttura pubblica	74.694	72.325	77.391	75.136
In struttura convenzionata	67.802	56.304	70.346	17.599
totale	142.496	128.629	147.737	92.735
<i>In struttura privata</i>	<i>614</i>	<i>827</i>	<i>786</i>	<i>412</i>

Si evidenzia, rispetto alla tipologia di prestazioni, la prevalenza delle “cure” rispetto alle altre prestazioni complessivamente erogate e, in linea con indicazioni delle direttive provinciali, il ricorso esclusivo alle strutture pubbliche per le visite urgenti e il maggior impegno delle strutture convenzionate nelle attività di protesica e ortodonzia. L’attività odontoiatrica erogata *in forma indiretta* dagli ambulatori privati (non convenzionati) è stata erogata nel 2012, ottenuto il previsto “nulla osta”, a beneficio di 614 persone per prestazioni di ortodonzia (49%), di cure (35%) e di protesica (17%).

Numero prestazioni erogate in forma diretta, per tipologia e modalità/struttura erogatrice – anno 2012

PRESTAZIONI	APSS	AMBULATORI CONVENZIONATI	TOTALE
Diagnostica	29.555	13.880	43.435
Visita	25.783	8.202	33.985
<i>prima visita</i>	22.675	6.562	29.237
<i>visita di controllo</i>	3.108	1.640	4.748
Radiografia dentaria	3.772	5.688	9.460
Igiene	15.699	13.315	29.014
Cure	28.226	29.415	57.641
Protesica/ortodonzia	1.214	11.192	12.406
totale	74.694	67.802	142.496

Numero prestazioni erogate in forma diretta, per tipologia – anno 2012



Come previsto dalla LP 22/2007 relativamente alla attività in regime di degenza, le Unità operative di Chirurgia Maxillo facciale e Odontostomatologia dell'ospedale di Trento e di Chirurgia orale per disabili e odontoiatria dell'ospedale di Borgo Valsugana hanno garantito nel 2012 a circa 500 pazienti ricoverati in day surgery le prestazioni di "chirurgia orale di particolare complessità" che "rispondono a specifico grave quadro clinico" e si riferiscono ai DRG più frequenti indicati nella tabella seguente (i dati utilizzati provengono dal Qlik View SDO del Servizio Sistemi informativi della APSS).

DRG più frequenti – Anni 2011-2012

	2011	2012
187 Estrazioni e riparazioni dentali	165	231
169 Interventi sulla bocca senza CC	199	166
168 Interventi sulla bocca con CC	38	37
185 Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età > 17 anni	20	23

Attività di prevenzione primaria (screening odontoiatrico)

L'attività di prevenzione primaria, affidata dalla LP 22 esclusivamente al personale aziendale, a visto nel 2012 la valutazione di 4.986 scolari delle seconde classi elementari (nel 2011 = 4.667), con una percentuale media dei valutati pari all'88,8% dei candidati (86,8% l'anno precedente).

Il dettaglio di questa attività è riportato nel documento *Rapporto sullo screening odontoiatrico scolastico Anno 2011-2012* disponibile sul portale internet di APSS.

L'assistenza diretta pubblica

Azienda provinciale per i servizi sanitari

Attività erogate

Ai sensi della legge provinciale 22/2007 e delle direttive annuali di attuazione, l'Azienda provinciale per i servizi sanitari eroga le seguenti attività:

- prevenzione primaria per i soggetti in età evolutiva;
- prevenzione primaria per le donne in gravidanza oltre il terzo mese;
- cure, ortodonzia e protesica per soggetti minori di 18 anni;
- cure per soggetti di 65 anni e oltre;
- cure per nuclei famigliari a bassa condizione economico-patrimoniale;
- cure, ortodonzia e protesica per soggetti in condizione di particolare vulnerabilità per patologia (disabili, per soggetti con patologie gravi e specifiche, soggetti sieropositivi HIV) che necessitano di ambiente protetto;
- chirurgia orale (specifico grave quadro clinico);
- urgenze odontoiatriche.

Modalità di accesso

La prenotazione della *prima visita* avviene attraverso il centro unificato di prenotazione (CUP), sistema centralizzato e informatizzato di prenotazione delle prestazioni sanitarie, ad *accesso multicanale* (call center telefonico, fax, sportelli distrettuali e online dal portale internet dell'APSS).

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 e convenzionate, 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.

Tipologia delle strutture di erogazione

► Distretto sanitario

- N. 15 sedi di ambulatorio odontoiatrico.

► Unità operative ospedaliere

- U.O. Chirurgia maxillo-facciale e odontostomatologia dell'Ospedale di Trento, i cui specialisti operano anche nelle sedi di Rovereto e Riva.
- U.O. di Chirurgia orale per disabili e odontoiatria dell'Ospedale di Borgo, i cui specialisti effettuano attività, oltre che negli ambulatori dell'ospedale di Borgo, anche negli ambulatori di distretto nelle sedi di Trento, Cles, Tione, Pergine, Tonadico, Predazzo, Fassa, Riva e Rovereto.

Strutture di erogazione – Riuniti (poltrone) per sede – Anni 2010-2012

DISTRETTO	SEDE APSS	2010	2011	2012
Est	Poliambulatorio di Pergine	3	3	3
	Poliambulatorio di Levico	1	1	1
	Ospedale di Borgo	6	6	6
	Poliambulatorio del Primiero	2	2	2
	Poliambulatorio di Pozza	1	1	1
	Poliambulatorio di Predazzo	1	1	1
	<i>totale</i>	<i>14</i>	<i>14</i>	<i>14</i>
Centro Nord	Ospedale S. chiara – Trento	7	7	7
	Poliambulatorio di Trento, CSS	6	6	6
	<i>totale</i>	<i>13</i>	<i>13</i>	<i>13</i>
Centro Sud	Poliambulatorio di Rovereto (+ Ospedale)	4+1	4+1	4+1
	Poliambulatorio di Ala	1	1	1
	Clid Ala	2	2	2
	Poliambulatorio di Riva del Garda	3	3	3
	Ospedale di Tione	1	1	1
	<i>totale</i>	<i>12</i>	<i>12</i>	<i>12</i>
Ovest	Poliambulatorio di Mezzolombardo	1	1	1
	Poliambulatorio di Cles	1	1	1
	Poliambulatorio di Malé	1	1	1
	<i>totale</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	<i>3</i>
TOTALE		42	42	42

Tipologia del personale

Le prestazioni odontoiatriche sono erogate da personale dipendente e da specialisti convenzionati (SUMAI).

Specialisti dipendenti APSS – Anno 2010-2012

DISTRETTO	MEDICI			IGIENISTI DENTALI		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012
Est	7	7	6	5	5	5
Centro Nord	6 ⁽¹⁾	6 ⁽¹⁾	6 ⁽¹⁾	4	4	4
Centro Sud	1	1 ⁽²⁾	1	5	5	5
Ovest	0	0	0	1	1	1
<i>totale</i>	14	14	13	15	15	15

⁽¹⁾ 1 medico presso il Centro Servizi Sanitari, 5 chirurghi maxillo-facciale presso l'Ospedale di Trento.

⁽²⁾ 1 medico presso U.O. Chirurgia maxillo-facciale.

Specialisti convenzionati interni, per genere e tipologia di rapporto di lavoro – Anni 2010-2012

SPECIALISTI	<i>titolari</i>			<i>incaricati</i>			<i>totale</i>		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
maschi	16	15	14	1	1	1	17	16	15
femmine	9	9	9	2	2	2	11	11	11
<i>totale</i>	25	24	23	3	3	3	28	27	26

Specialistica ambulatoriale convenzionata: ore settimanali per odontoiatria – Anni 2006-2012

DISTRETTO	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Est					125,5	125,5	121,5
Centro Nord					121	121	102
Ovest					27	30	49
Centro Sud					166	156	134
APSS – Urgenze					31	20	18
<i>totale</i>	449	454,5	467,5	438,5	470,5	452,5	424,5

Prestazioni prenotate

Nell'anno 2012 le prestazioni specialistiche prenotate a CUP sono state 1.161.513. Di queste, quelle *odontoiatriche* sono state 40.392, pari al 3,5% del totale (nel 2010 =35.083, pari al 3,3%; nel 2011 =38.287, pari al 3,2%).

Tempi di attesa

La rilevazione del tempo d'attesa effettivo (ex post), ovvero del 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 è effettuata misurando i tempi massimi d'attesa garantiti al 90% dei pazienti (=90° percentile).

Il tempo di attesa per l'accesso alla prima visita odontoiatrica nelle strutture pubbliche e private convenzionate è risultato inferiore ai 45 giorni in ciascuno dei quattro distretti.

Prima visita: tempo di attesa in APSS – Anni 2011-2012

DISTRETTO	<i>tempo massimo</i>	<i>giorni di attesa media</i>		<i>giorni di attesa mediana</i>		<i>giorni di attesa per il 90% utenti</i>	
		2011	2012	2011	2012	2011	2012
Est	45	23	26	22	27	42	43
Centro Nord	45	18	33	19	21	33	43
Centro Sud	45	20	21	20	20	40	42
Ovest	45	17	14	15	11	36	33

Se calcolata tenendo conto della libera accettazione del richiedente di un tempo d'attesa maggiore per accedere a una specifica sede di erogazione, l'attesa è compresa tra un minimo di 56 giorni nel Distretto Ovest e un massimo di 223 nel Distretto Centro Nord.

Prima visita: tempo di attesa su specifica sede accettato dal richiedente in APSS – Anni 2011-2012

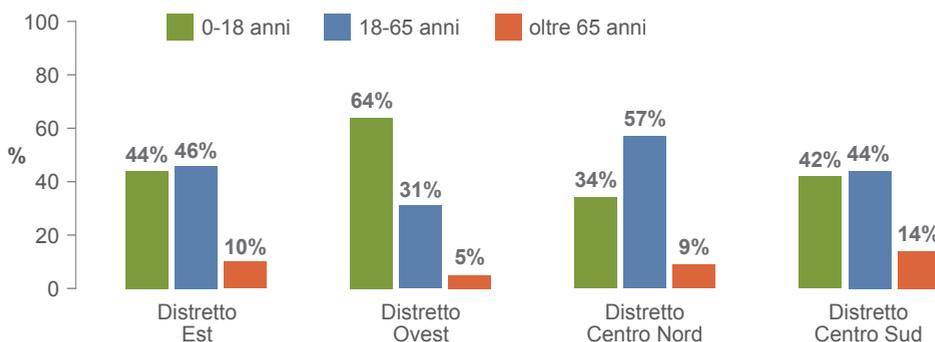
DISTRETTO	<i>giorni di attesa media</i>		<i>giorni di attesa mediana</i>		<i>giorni di attesa per il 90% utenti</i>	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Est	45	38	49	38	73	65
Centro Nord	18	69	25	39	175	223
Centro Sud	32	39	31	41	63	70
Ovest	33	23	26	16	70	56

Per quanto riguarda la *fascia d'età* delle persone che hanno usufruito di prestazioni odontoiatriche, risultano aver avuto un *numero maggiore di accessi* negli ambulatori odontoiatrici di distretto le *persone di età compresa tra 18 e 65 anni*, salvo che nel Distretto Ovest, dove la fascia di età maggiormente rappresentata è quella dei ragazzi fino a 18 anni.

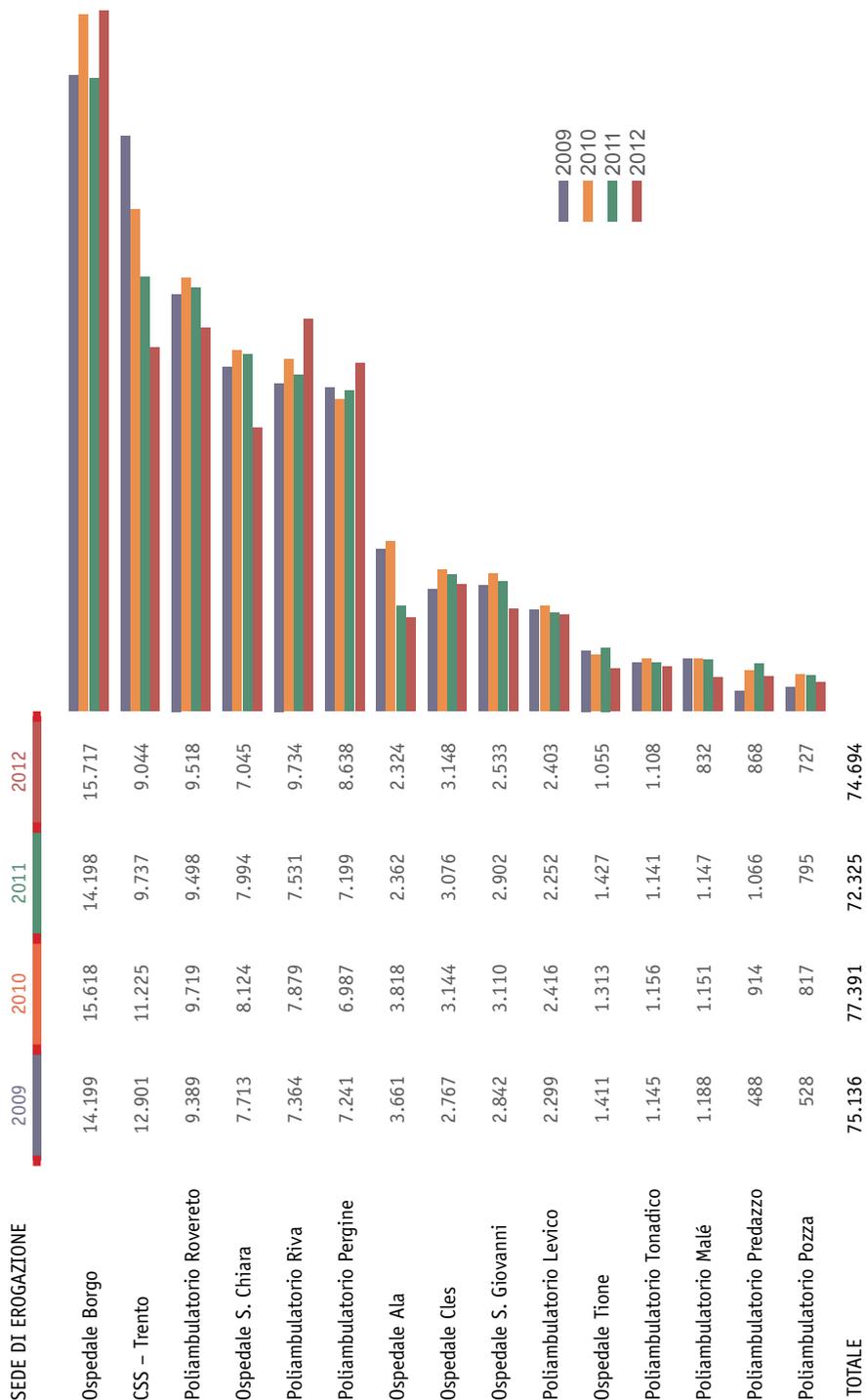
Numero prestazioni per fasce d'età, per distretto – Anno 2012

DISTRETTO	SEDE EROGAZIONE	0-18 anni	18-65 anni	oltre 65 anni	totale
EST	Predazzo	614	215	39	868
	Fassa	615	107	5	727
	Pergine	5.301	3.139	198	8.638
	Levico	1.745	617	41	2.403
	Tonadico	485	459	164	1.108
	Borgo	4.300	8.941	2.476	15.717
	TOTALE	13.060	13.478	2.923	29.461
OVEST	Cles	2.013	949	186	3.148
	Malè	699	124	9	832
	Mezzolombardo	1.481	934	118	2.533
	TOTALE	4.193	2.007	313	6.513
CENTRO NORD	CSS	3.844	4.683	517	9.044
	Ospedale Trento	1.692	4.419	934	7.045
	TOTALE	5.536	9.102	1.451	16.089
CENTRO SUD	Riva	3.248	4.010	2.408	9.734
	Ala	1.674	538	112	2.324
	Rovereto	3.966	4.997	555	9.518
	Tione	602	398	55	1.055
	TOTALE	9.509	9.985	3.137	22.631

Percentuali prestazioni per fasce d'età, per distretto – Anno 2012

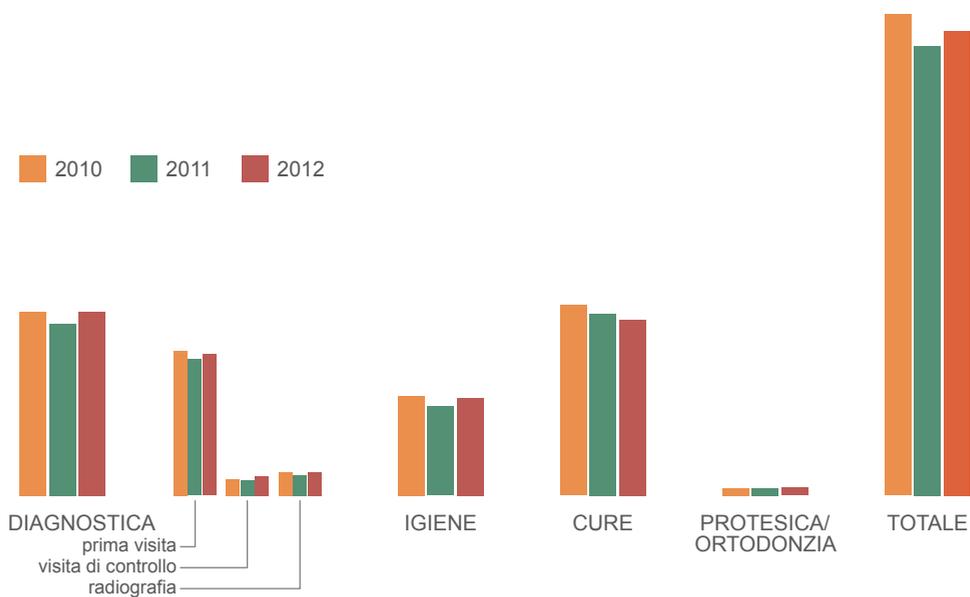


Prestazioni ambulatoriali totali erogate da APSS - Anni 2009-2012



Prestazioni ambulatoriali totali erogate da APSS, per tipologia – Anni 2010-2012

PRESTAZIONE	2010	2011	2012
Diagnostica	29.576	27.649	29.555
<i>prima visita</i>	23.244	21.933	22.675
<i>visita di controllo</i>	2.585	2.474	3.108
<i>radiografia</i>	3.747	3.242	3.772
Igiene	15.992	14.276	15.699
<i>levigatura radici, sigillatura solchi e fossette, ablazione tartaro</i>			
Cure	30.619	29.267	28.226
<i>chirurgia orale, pedodonzia, endodonzia, conservativa</i>			
Protesica/ortodonzia	1.204	1.133	1.214
TOTALE	77.391	72.325	74.694

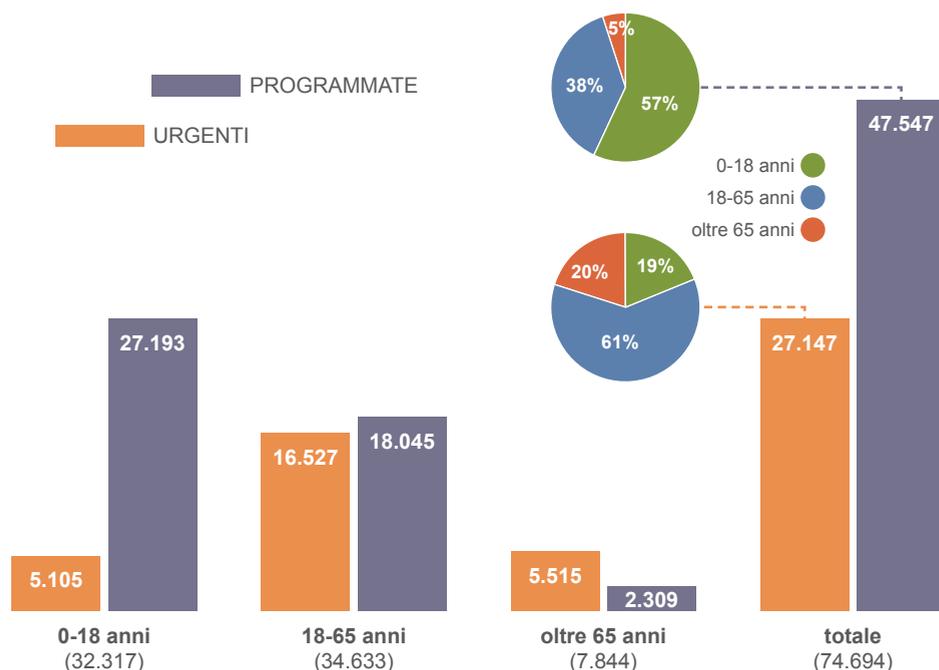


Prestazioni in urgenza e prestazioni programmate

Le prestazioni odontoiatriche erogate in urgenza da strutture APSS nel 2012 sono state 27.147, pari al 36,3% delle prestazioni odontoiatriche APSS totali (74.694). La fascia di età 18-65 anni risulta quella che ha fatto maggiore ricorso (16.527 = 61%) alle prestazioni in urgenza; la fascia d'età 0-17 ha fruito di 5.105 prestazioni, pari al 19%; alla fascia d'età oltre i 65 anni sono state erogate 5.515 prestazioni in urgenza, pari al 20%.

Prestazioni urgenti e programmate, per fasce d'età - Anno 2012

	PRESTAZIONI URGENTI		PRESTAZIONI PROGRAMMATE		TOTALE PRESTAZIONI	
	n.	%	n.	%	n.	%
0-18 anni	5.105	19	27.193	57	32.317	43
18-65 anni	16.527	61	18.045	38	34.633	46
oltre 65 anni	5.515	20	2.309	5	7.844	11
totale	27.147	100	47.547	100	74.694	100

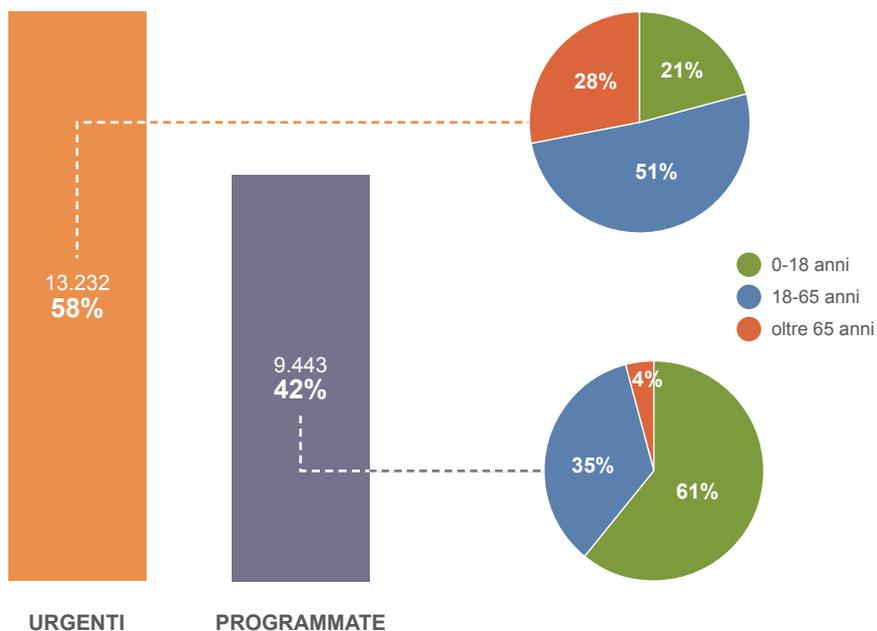


In oltre il 58% dei casi le prime visite (22.675 in totale) sono state erogate in regime di urgenza (13.232)

Nel 51% dei casi le visite urgenti sono state erogate a favore della fascia di utenti di età compresa tra i 18 e i 65 anni.

Le prime visite programmate sono state erogate nel 61% dei casi a ragazzi di età inferiore ai 18 anni.

Prime visite urgenti e programmate per fascia di età – Anno 2012

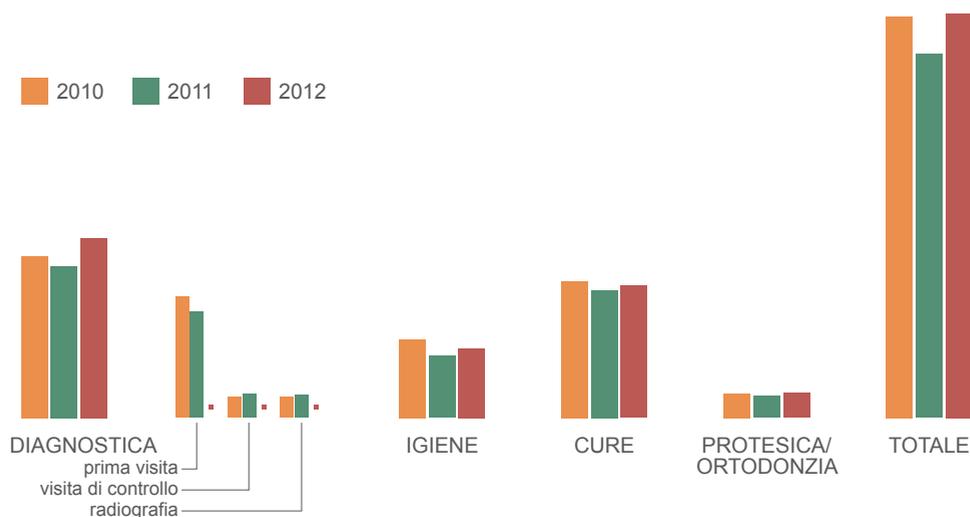


Prestazioni per soggetti vulnerabili per patologia

L'U.O. di Chirurgia orale per disabili e odontoiatria dell'Ospedale S. Lorenzo di Borgo Valsugana è dedicata, in particolare, all'assistenza odontoiatrica per persone disabili, svolgendo anche un'attività specialistica multizonale presso le sedi distrettuali di Riva, Tione, Cles, Pergine, Tonadico, Pozza, Predazzo, Rovereto, Trento.

Prestazioni per soggetti disabili erogate da APSS, per tipologia – Anni 2010-2012

PRESTAZIONE	2010	2011	2012
Diagnostica	6.965	6.532	7.698
<i>prima visita</i>	5.180	4.535	n.p.
<i>visita di controllo</i>	891	1.030	n.p.
<i>radiografia</i>	894	967	n.p.
Igiene	3.372	2.675	2.972
<i>levigatura radici, sigillatura solchi e fossette, ablazione tartaro</i>			
Cure	5.891	5.489	5.664
<i>chirurgia orale, pedodonzia, endodonzia, conservativa</i>			
Protesica/ortodonzia	1.046	942	1.062
TOTALE	17.274	15.638	17.396



Le prestazioni erogate dall'U.O. di Chirurgia orale per disabili e odontoiatria dell'Ospedale S. Lorenzo di Borgo Valsugana, nelle diverse sedi, a favore di soggetti con disabilità psichica o fisica e di soggetti affetti dalle patologie elencate dalle direttive provinciali, sono state, nel 2012, 17.396, pari al 19% del totale delle prestazioni erogate dalle strutture pubbliche di APSS.

Assistenza diretta convenzionata

Studi privati convenzionati

(Sistema informativo IE odontoiatria)

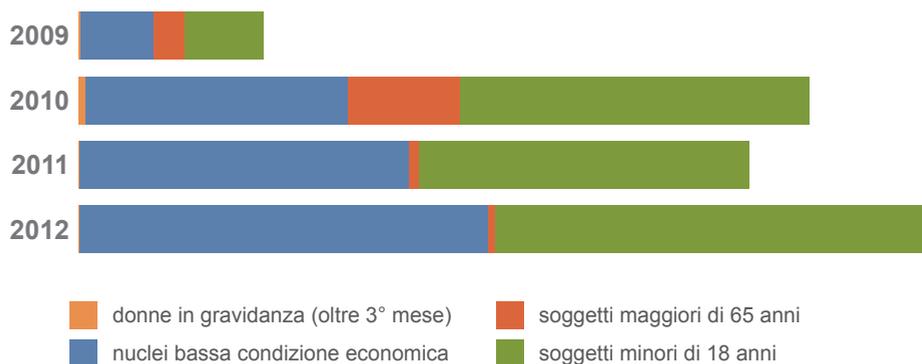
Attività erogate

Ai sensi della legge provinciale 22/2007 e delle direttive annuali di attuazione, le strutture odontoiatriche private convenzionate erogano le seguenti attività:

- ▶ cure, ortodonzia e protesica per soggetti minori di 18 anni;
- ▶ cure per donne in gravidanza oltre il terzo mese;
- ▶ cure e protesica per nuclei familiari a bassa condizione economico-patrimoniale;
- ▶ cure e protesica per soggetti di 65 anni e oltre.

Assistenza diretta convenzionata, per tipologia utenti – Periodo 2009-2012

	2009	%	2010	%	2011	%	2012	%
Donne in gravidanza oltre il 3° mese	18	1	68	1	5	0	7	0
Nuclei ICEF ≤0,20	816	40	2.940	36	3.680	49	4.569	48
Soggetti anziani (over 65)	343	17	1.248	15	120	2	80	1
Soggetti minori di 18 alla data della richiesta	886	43	3.916	48	3.696	49	4.873	51
<i>totale</i>	<i>2.063</i>		<i>8.172</i>		<i>7.501</i>		<i>9.529</i>	
TOTALE (conteggiando una sola volta ogni assistito, che può avere più piani di cura)	2.054		8.155		7.468		9.492	



► **Nel 2010, rispetto al 2009:**

- è triplicato il numero degli *studi odontoiatrici convenzionati* (da 5 a 18);
- è quadruplicato il *numero degli assistiti*; di questi, quasi la metà (48%) è minore di 18 anni;
- è quadruplicato il *valore delle prestazioni erogate*, da 1.132.000 euro nel 2009 a 5.430.000 euro nel 2010; il costo medio per assistito è passato dai 532 euro del 2009 ai 644 euro del 2010;
- è quadruplicato il costo a carico di APSS (quota SSP + ENPAM) con una *quota di spesa a carico del fondo sanitario provinciale* che è aumentata del 378%;
- sono stati assistiti in media 16 cittadini residenti ogni 1.000;
- il livello di compartecipazione dell'utenza è stato pari al 10% (nel 2009=9,8%).

► **Nel 2011, rispetto al 2010:**

- è diminuito il *numero degli assistiti* (7.468 vs 8.155, pari al -8,4%); in realtà, il numero di assistiti si può considerare stabilizzato, in quanto i dati degli assistiti 2009 e 2010 risultano sovrastimati per la mancata eliminazione dei piani di cura pianificati ma non erogati;
- il peso della fascia dei minori di 18 anni è pressoché invariato (49,4% vs 48% del 2010); il 49% degli assistiti è appartenente a nuclei a bassa condizione

economica/patrimoniale e l'1,6% è costituito da soggetti maggiori di 65 anni. Il maggior peso dei nuclei a bassa condizione economico-patrimoniale rispetto al 2010 è da imputarsi all'estensione dell'indicatore ICEF sulle cure secondarie a quasi tutte le fasce d'utenza, con il conseguente maggior ricorso ad un'accettazione dei pazienti come appartenenti a *nuclei a bassa condizione economico-patrimoniale* invece che ad altre fasce d'utenza: ciò sembra confermato dal fatto che, secondo i dati ICEF acquisiti in anagrafe sanitaria dai CAF autorizzati, circa 1.000 teste titolari di ICEF sono ultrasessantacinquenni.

- sono stati assistiti in media 14 cittadini residenti ogni 1.000;
- è aumentato il numero degli *studi odontoiatrici convenzionati* (da 18 a 23) coprendo anche le zone Bassa Valsugana e Valle di Non;
- è pressoché invariato il *valore totale delle prestazioni erogate* dagli stessi: l'assistenza odontoiatrica convenzionata ha impiegato 5.420.000 euro (nel 2010=5.430.000 euro); il costo medio per assistito è stato pari a 672 euro;
- il costo a carico di APSS (quota SSP + ENPAM) è diminuito (-4,5%) a fronte dell'aumento della compartecipazione da parte dell'utenza;
- il livello di compartecipazione dell'utenza è stato pari al 14,2% (nel 2010=10%) per effetto dell'assoggettamento a ICEF di prestazioni precedentemente gratuite.

► **Nel 2012, rispetto al 2011:**

- il *numero degli studi* è invariato (23);
- è aumentato sensibilmente il *numero degli assistiti* (9.492 vs 7.468; +27%);
- il peso della fascia dei minori di 18 anni è aumentato dal 49% al 51%; il 48% degli assistiti appartiene a nuclei a bassa condizione economica/patrimoniale;
- sono stati assistiti in media 18 cittadini residenti ogni 1.000;
- il *valore totale delle prestazioni erogate* dai 23 studi convenzionati è aumentato del 10% (5.970.000 euro vs 5.420.000 euro del 2011);
- il costo medio per assistito è diminuito dai 672 euro del 2011 ai 580 euro del 2012;
- il costo a carico di APSS (quota SSP + EMPAM) è aumentato del 9%;
- il livello di compartecipazione dell'utenza è stabilizzato sul 14,2% (come nel 2011).

Assistenza diretta convenzionata: studi – Periodo 2009-2012

DISTRETTO	2009	2010	2011	2012
EST	Firmani-Sighele (Baselga Piné)	Firmani-Sighele (Baselga Piné)	Firmani-Sighele (Baselga Piné)	Firmani-Sighele (Baselga Piné)
		Scardanzan (Cavalese)	Scardanzan (Cavalese)	Scardanzan (Cavalese)
		Koumoulis (Cavalese)	Koumoulis (Cavalese)	Koumoulis (Cavalese)
		Favaro (Vigolo Vattaro)	Favaro (Vigolo Vattaro)	Favaro (Vigolo Vattaro)
		APSP S.Spirito (Pergine)	APSP S.Spirito (Pergine)	APSP S.Spirito (Pergine)
		Odontoiatria Trentina (Scurelle)	Odontoiatria Trentina (Scurelle)	
CENTRO NORD	Madonna Bianca (Trento)	Madonna Bianca (Trento)	Madonna Bianca (Trento)	Madonna Bianca (Trento)
		Odontoiatria Trentina (Trento)	Odontoiatria Trentina (Trento)	Odontoiatria Trentina (Trento)
		Ghazal Ramy (Gardolo)	Ghazal Ramy (Gardolo)	Ghazal Ramy (Gardolo)
		La Marca (Trento)	La Marca (Trento)	La Marca (Trento)
		Cecchini (Trento)	Cecchini (Trento)	
CENTRO SUD	Nicolodi (Rovereto)	Nicolodi (Rovereto)	Nicolodi (Rovereto)	Nicolodi (Rovereto)
		Tasini (Mori)	Tasini (Mori)	Tasini (Mori)
		Zanini (Rovereto)	Zanini (Rovereto)	Zanini (Rovereto)
		Onderkova (Riva del Garda)	Onderkova (Riva del Garda)	Onderkova (Riva del Garda)
		Alto Garda (Arco)	Alto Garda (Arco)	Alto Garda (Arco)
		Dutto (Riva Del Garda)	Dutto (Riva Del Garda)	Dutto (Riva Del Garda)
		Poli (Bezzecca)	Poli (Bezzecca)	Poli (Bezzecca)
		Cusinato (Folgaria)	Cusinato (Folgaria)	
			Odontoiatria Trentina (Tione)	
OVEST	Martini (Mezzocorona)	Martini (Mezzocorona)	Martini (Mezzocorona)	Koumoulis (Mezzolombardo)
		Koumoulis (Mezzolombardo)	Koumoulis (Mezzolombardo)	Cova (Cles)
			Cova (Cles)	Odontoiatria Trentina (Cles)
		Odontoiatria Trentina (Cles)		
TOTALE STUDI	5	18	23	23

Nel 2012 gli studi odontoiatrici convenzionati sono 23, nel rispetto del numero massimo programmato dalla Giunta provinciale in termini di fabbisogno per l'assetto organizzativo della legge provinciale 22/2007.

Assistenza diretta convenzionata: assistiti, prestazioni, spesa – Periodo 2009-2012

	NUMERO ASSISTITI	PRESTAZIONI	IMPORTO EROGATO	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	COMPARTICIPAZIONE
► 2009						
Donne in gravidanza ⁽¹⁾	18	92	4.664,00	4.664,00	0,00	0,0%
Nuclei con ICEF ≤0,20	816	8.257	623.014,00	524.136,50	80.877,50	13,0%
Soggetti >65 anni	343	2.828	193.823,00	174.269,50	19.553,50	10,1%
Soggetti <18 anni ⁽²⁾	886	6.422	310.340,00	300.189,50	10.150,50	3,3%
Totale ⁽³⁾	2.054	17.599	1.131.841,00	1.021.259,50	110.581,50	9,8%
► 2010						
Donne in gravidanza ⁽¹⁾	68	291	14.852,00	14.852,00	0,00	0,0%
Nuclei con ICEF ≤0,20	2.940	34.662	3.039.208,00	2.675.297,50	363.910,50	12%
Soggetti >65 anni	1.248	8.872	593.701,00	546.546,00	47.155,00	8%
Soggetti <18 anni ⁽²⁾	3.916	26.521	1.782.199,00	1.645.032,00	137.167,00	7,7%
Totale ⁽³⁾	8.155	70.346	5.429.960,00	4.881.727,50	548.232,50	10%
► 2011						
Donne in gravidanza ⁽¹⁾	5	13	555,00	3.872,50	167,50	30,2%
Nuclei con ICEF ≤0,20	3.680	35.187	3.547.425,00	3.040.392,00	507.033,00	14,3%
Soggetti >65 anni	120	580	93.667,00	67.144,00	26.523,00	28,3%
Soggetti <18 anni ⁽²⁾	3.696	20.524	1.777.953,00	1.542.225,50	235.727,50	13,3%
Totale ⁽³⁾	7.468	56.304	5.419.660,00	4.650.149,00	769.451,00	14,2%
► 2012						
Donne in gravidanza ⁽¹⁾	7	27	1.310,00	1.190,00	120,00	9,2%
Nuclei con ICEF ≤0,20	4.569	40.527	3.719.474,00	3.173.903,00	545.571,00	14,7%
Soggetti >65 anni	80	462	75.239,00	52.335,00	22.905,00	30,5%
Soggetti <18 anni ⁽²⁾	4.873	26.786	2.173.874,00	1.893.338,00	280.536,00	13,0%
Totale ⁽³⁾	9.492	67.802	5.969.897,00	5.120.766,00	849.132,00	14,2%

⁽¹⁾ Oltre il terzo mese ⁽²⁾ Alla data della richiesta ⁽³⁾ Ogni assistito è conteggiato una sola volta

Assistenza diretta convenzionata: prestazioni erogate, per tipologia – Periodo 2009-2012

TIPOLOGIA	2009		2010		2011		2012	
	assistiti	prestazioni	assistiti	prestazioni	assistiti	prestazioni	assistiti	prestazioni
Ortodonzia	46	46	629	789	932	1.058	1.162	1.393
Protesica	289	1.263	1.117	6.755	1.356	7.542	1.352	7.393
Cure secondarie ⁽¹⁾	2.052	16.290	8.022	62.802	7.150	47.704	9.170	59.016
Totale ⁽²⁾	2.054	17.599	8.155	70.346	7.468	56.304	9.492	67.802

⁽¹⁾ Sovrastima – prima visita obbligatoria per tutti ⁽²⁾ Ogni assistito è conteggiato una sola volta

Assistenza diretta convenzionata: valore delle prestazioni (in euro), per macroattività e fasce d'utenza Anno 2009

MACROATTIVITÀ	TIPOLOGIA UTENTE	IMPORTO EROGATO	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	PESO % IMPORTO
CURE SECONDARIE	Donne in gravidanza ⁽¹⁾	4.664,00	4.664,00	0,00	0,66
	Nuclei con ICEF ≤0,20	326.979,00	285.576,50	41.402,50	46,40
	Soggetti >65 anni	116.453,00	116.293,00	160,00	16,52
	Soggetti <18 anni ⁽²⁾	256.651,00	256.640,00	11,00	36,42
	<i>totale</i>	704.747,00	663.173,50	41.573,50	100,00
ORTODONZIA (IOTN)	Soggetti <18 anni ⁽²⁾	53.469,00	43.329,50	10.139,50	100,00
	<i>totale</i>	53.469,00	43.329,50	10.139,50	
PROTESICA FISSA E MOBILE	Nuclei con ICEF ≤0,20	296.035,00	256.560,00	39.475,00	79,23
	Soggetti >65 anni	77.370,00	57.976,50	19.393,50	20,71
	Soggetti <18 anni ⁽²⁾	220,00	220,00	0,00	0,06
	<i>totale</i>	373.625,00	314.756,50	58.868,50	100,00
TOTALE GENERALE		1.131.841,00	1.021.259,50	110.581,50	—

⁽¹⁾ Oltre il terzo mese ⁽²⁾ Alla data della richiesta

Assistenza diretta convenzionata: valore delle prestazioni (in euro), per macroattività e fasce d'utenza Anno 2010

MACROATTIVITÀ	TIPOLOGIA UTENTE	IMPORTO EROGATO	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	PESO % IMPORTO
CURE SECONDARIE	Donne in gravidanza ⁽¹⁾	14.852,00	14.852,00	0,00	0,51
	Nuclei con ICEF ≤0,20	1.405.128,00	1.234.952,00	170.176,00	47,90
	Soggetti >65 anni	402.261,00	402.154,00	107,00	13,70
	Soggetti <18 anni ⁽²⁾	1.109.643,00	1.109.643,00	0,00	37,80
	<i>totale</i>	2.931.884,00	2.761.601,00	170.283,00	100,00
ORTODONZIA (IOTN)	Soggetti <18 anni ⁽²⁾	670.636,00	533.769,00	136.867,00	100,00
	<i>totale</i>	670.636,00	533.769,00	136.867,00	
PROTESICA FISSA E MOBILE	Nuclei con ICEF ≤0,20	1.634.080,00	1.440.345,50	193.734,50	89,00
	Soggetti >65 anni	191.444,00	144.392,00	47.048,00	10,00
	Soggetti <18 anni ⁽²⁾	1.920,00	1.620,00	300,00	1,00
	<i>totale</i>	1.827.440,00	1.586.357,00	241.082,00	100,00
TOTALE GENERALE		5.429.960,00	4.881.727,50	548.232,50	—

⁽¹⁾ Oltre il terzo mese ⁽²⁾ Alla data della richiesta

**Assistenza diretta convenzionata: valore delle prestazioni (in euro), per macroattività e fasce d'utenza
Anno 2011**

MACROATTIVITÀ	TIPOLOGIA UTENTE	IMPORTO EROGATO	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	PESO % IMPORTO
CURE SECONDARIE	Donne in gravidanza ⁽¹⁾	555,00	387,50	167,50	0,02
	Nuclei con ICEF ≤0,20	1.454.885,00	1.240.990,50	213.894,50	63,39
	Soggetti >65 anni	20.327,00	15.802,00	4.525,00	0,89
	Soggetti <18 anni ⁽²⁾	819.411,00	804.753,00	14.658,00	35,70
	<i>totale</i>	2.295.178,00	2.061.933,00	233.245,00	100,00
ORTODONZIA (IOTN)	Soggetti <18 anni ⁽²⁾	947.302,00	727.369,50	219.932,50	100,00
	<i>totale</i>	947.302,00	727.369,50	219.932,50	
PROTESICA FISSA E MOBILE	Nuclei con ICEF ≤0,20	2.092.540,00	1.799.401,50	293.138,50	96,00
	Soggetti >65 anni	73.340,00	51.342,00	21.998,00	3,00
	Soggetti <18 anni ⁽²⁾	11.240,00	10.103,00	1.137,00	1,00
	<i>totale</i>	2.177.120,00	1.860.846,50	316.273,50	100,00
TOTALE GENERALE		5.419.600,00	4.650.149,00	769.451,00	—

⁽¹⁾ Oltre il terzo mese ⁽²⁾ Alla data della richiesta

**Assistenza diretta convenzionata: valore delle prestazioni (in euro), per macroattività e fasce d'utenza
Anno 2012**

MACROATTIVITÀ	TIPOLOGIA UTENTE	IMPORTO EROGATO	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	PESO % IMPORTO
CURE SECONDARIE	Donne in gravidanza ⁽¹⁾	1.310,00	1.190,00	120,00	0,05
	Nuclei con ICEF ≤0,20	1.690.814,00	1.429.083,00	261.731,00	61,89
	Soggetti >65 anni	16.004,00	11.214,50	4.789,50	0,59
	Soggetti <18 anni ⁽²⁾	1.023.674,00	1.006.536,00	17.138,00	37,47
	<i>totale</i>	2.731.802,00	2.448.023,50	283.778,50	100,00
ORTODONZIA (IOTN)	Soggetti <18 anni ⁽²⁾	1.136.900,00	875.601,00	261.299,00	100,00
	<i>totale</i>	1.136.900,00	875.601,00	261.299,00	
PROTESICA FISSA E MOBILE	Nuclei con ICEF ≤0,20	2.028.660,00	1.744.820,00	283.840,00	96,00
	Soggetti >65 anni	59.235,00	41.120,00	18.115,00	3,00
	Soggetti <18 anni ⁽²⁾	13.300,00	11.201,00	2.099,00	1,00
	<i>totale</i>	2.101.195,00	1.797.141,00	304.054,00	100,00
TOTALE GENERALE		5.969.897,00	5.120.765,50	849.131,50	—

⁽¹⁾ Oltre il terzo mese ⁽²⁾ Alla data della richiesta

Assistenza diretta convenzionata: valore delle prestazioni (in euro), per macroattività e fasce d'utenza Riepilogo andamento 2009-2012

		2009		2010		2011		2012	
		importo	%	importo	%	importo	%	importo	%
CURE SECONDARIE	nuclei ICEF ≤0,20	326.979	46,4	1.405.128	47,9	1.454.885	63,4	1.690.814	61,9
	minori (0-18 anni)	256.651	36,4	1.109.643	37,8	819.411	35,7	1.023.674	37,5
	anziani (≥65 anni)	116.453	16,5	402.261	13,7	20.327	0,9	16.004	0,6
	<i>totale</i>	704.747	100,0	2.931.884	100,0	2.295.178	100,0	2.731.802	100,0
ORTODONZIA	minori (0-18 anni)	53.469	100,0	670.636	100,0	947.302	100,0	1.136.900	100,0
	<i>totale</i>	53.469		670.636		947.302		1.136.900	100,0
PROTESICA	nuclei ICEF ≤0,20	296.035	79,2	1.634.080	89,4	2.092.540 (*)	96,1	2.028.660	96,0
	minori (0-18 anni)	220	0,1	1.920	0,1	11.240	0,5	13.300	1,0
	anziani (≥65 anni)	77.370	20,7	191.444	10,5	73.340 (*)	3,4	59.235	3,0
	<i>totale</i>	373.625	100,0	1.827.440	100,0	2.177.120	100,0	2.101.195	100,0

(*) Il maggior peso dei nuclei a bassa condizione economico-patrimoniale rispetto al 2010 è da imputarsi:

– all'estensione dell'indicatore ICEF sulle cure secondarie a quasi tutte le fasce d'utenza;

– all'accettazione dei pazienti come appartenenti a nuclei a bassa condizione economico-patrimoniale invece che ad altre fasce d'utenza (ciò sembra confermato dal fatto che, secondo i dati ICEF acquisiti in anagrafe sanitaria dai CAF autorizzati, circa 1.000 teste titolari di ICEF sono ultrasessantacinquenni).

**Assistenza diretta convenzionata: valore delle prestazioni (in euro) e compartecipazione dell'utenza
Anno 2009**

	IMPORTO EROGATO	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	PESO % IMPORTO	COMPARTE- CIPAZIONE
TIPOLOGIA UTENTE					
Donne in gravidanza ⁽¹⁾	4.664,00	4.664,00	0,00	0	0,00%
Nuclei con ICEF ≤0,20	623.014,00	542.136,50	80.877,50	55	12,98%
Soggetti >65 anni	193.823,00	174.269,50	19.553,50	17	10,09%
Soggetti <18 anni ⁽²⁾	310.340,00	300.189,50	10.150,50	27	3,27%
totale ⁽³⁾	1.131.841,00	1.021.259,50	110.581,50	100	9,77%
TIPOLOGIA MACROATTIVITÀ					
Cure secondarie	704.747,00	663.173,50	41.573,50		5,90%
Ortodonzia (IOTN)	53.469,00	43.329,50	10.139,50		18,96%
Protesica fissa e mobile	373.625,00	314.756,50	58.868,50		15,76%
totale ⁽³⁾	1.131.841,00	1.021.259,50	110.581,50		9,77%

⁽¹⁾ Oltre il terzo mese ⁽²⁾ Alla data della richiesta ⁽³⁾ Ogni assistito è conteggiato una sola volta

**Assistenza diretta convenzionata: valore delle prestazioni (in euro) e compartecipazione dell'utenza
Anno 2010**

	IMPORTO EROGATO	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	PESO % IMPORTO	COMPARTE- CIPAZIONE
TIPOLOGIA UTENTE					
Donne in gravidanza ⁽¹⁾	14.852,00	14.852,00	0,00	0	0,0%
Nuclei con ICEF ≤0,20	3.039.208,00	2.675.297,50	363.910,50	56	12,0%
Soggetti >65 anni	593.701,00	546.546,00	47.155,00	11	8,0%
Soggetti <18 anni ⁽²⁾	1.782.199,00	1.645.032,00	137.167,00	11	7,7%
totale ⁽³⁾	5.429.960,00	4.881.727,50	548.232,50	100	10,1%
TIPOLOGIA MACROATTIVITÀ					
Cure secondarie	2.931.884,00	2.761.601,00	170.283,00	54	5,8%
Ortodonzia (IOTN)	670.636,00	533.769,00	136.867,00	12	20,4%
Protesica fissa e mobile	1.827.440,00	1.586.357,50	241.082,50	34	13,2%
totale ⁽³⁾	5.429.960,00	4.881.727,50	548.232,50	100	10,1%

⁽¹⁾ Oltre il terzo mese ⁽²⁾ Alla data della richiesta ⁽³⁾ Ogni assistito è conteggiato una sola volta

Assistenza diretta convenzionata: valore delle prestazioni (in euro) e compartecipazione dell'utenza Anno 2011

	IMPORTO EROGATO	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	PESO % IMPORTO	COMPARTICIPAZIONE
TIPOLOGIA UTENTE					
Donne in gravidanza ⁽¹⁾	555,00	387,50	167,50	0	30,18%
Nuclei con ICEF ≤0,20	3.547.425,00	3.040.392,00	507.033,00	65	14,29%
Soggetti >65 anni	93.667,00	67.144,00	26.523,00	2	28,32%
Soggetti <18 anni ⁽²⁾	1.777.953,00	1.542.225,50	235.727,50	33	13,26%
totale ⁽³⁾	5.419.600,00	4.650.149,00	769.451,00	100	14,20%
TIPOLOGIA MACROATTIVITÀ					
Cure secondarie	2.295.178,00	2.061.933,00	233.245,00	42	10,16%
Ortodonzia (IOTN)	947.302,00	727.369,50	219.932,50	18	23,22%
Protesica fissa e mobile	2.177.120,00	1.860.846,50	316.273,50	40	14,53%
totale ⁽³⁾	5.419.600,00	4.650.149,00	769.451,00	100	14,20%

⁽¹⁾ Oltre il terzo mese ⁽²⁾ Alla data della richiesta ⁽³⁾ Ogni assistito è conteggiato una sola volta

Assistenza diretta convenzionata: valore delle prestazioni (in euro) e compartecipazione dell'utenza Anno 2012

	IMPORTO EROGATO	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	% PESO IMPORTO	% COMPARTICIPAZIONE
TIPOLOGIA UTENTE					
Donne in gravidanza ⁽¹⁾	1.310,00	1.190,00	120,50	0,02	9,16
Nuclei con ICEF ≤0,20	3.719.474,00	3.173.903,00	545.571,00	62,30	14,67
Soggetti >65 anni	75.239,00	52.334,50	22.904,50	1,26	30,44
Soggetti <18 anni ⁽²⁾	2.173.874,00	1.893.338,00	280.536,00	36,41	12,90
totale ⁽³⁾	5.969.897,00	5.120.765,50	849.131,50	100	14,22
TIPOLOGIA MACROATTIVITÀ					
Cure secondarie	2.731.802,00	2.448.023,50	283.778,50	45,76	10,39
Ortodonzia (IOTN)	1.136.900,00	875.601,00	261.299,00	19,04	22,98
Protesica fissa e mobile	2.101.195,00	1.797.141,00	304.054,00	35,20	14,47
totale ⁽³⁾	5.969.897,00	5.120.765,50	849.131,50	100	14,22

⁽¹⁾ Oltre il terzo mese ⁽²⁾ Alla data della richiesta ⁽³⁾ Ogni assistito è conteggiato una sola volta

Il livello di compartecipazione alla spesa da parte dell'utenza è aumentato dal 9,8% del 2009 al 10,1% del 2010 per raggiungere il 14,2% nel 2011: tale andamento è l'effetto della assoggettazione all'ICEF di prestazioni precedentemente fruite a titolo gratuito. Nel 2012 il livello di compartecipazione si conferma sul 14,2%.

Assistenza diretta convenzionata: costi (in euro) – Periodo 2009-2012

	2009	2010	2011	2012
Budget netto	1.175.020,00	5.256.000,00	5.005.200,00	5.262.900,00
ENPAM	71.574,83	372.551,56	370.333,70	371.547,85
Importo erogato	1.131.841,00	5.429.960,00	5.419.600,00	5.969.897,00
Quota SSP	1.021.259,50	4.881.727,50	4.650.149,00	5.120.765,50
Quota assistito	110.581,50	548.232,50	769.451,00	849.131,50
Costo a carico APSS	1.092.834,33	5.254.279,06	5.020.482,70	5.492.313,35
numero assistiti	2.054	8.155	7.468	9.492
costo medio ⁽¹⁾	532,05	644,30	672,26	578,63

⁽¹⁾ Lordo ENPAM

Assistenza diretta convenzionata: valore delle prestazioni (in euro) per distretto - Periodo 2009-2012

	DISTRETTO	IMPORTO EROGATO	QUOTA SSP	QUOTA UTENTE
► 2009	Est	122.567,00	112.943,50	9.623,50
	Centro Nord	780.232,00	704.276,00	75.956,00
	Centro Sud	229.042,00	204.040,00	25.002,00
	Ovest ⁽¹⁾	—	—	—
	totale	1.131.841,00	1.021.259,50	110.581,50
► 2010	Est	987.994,00	862.552,00	125.442,00
	Centro Nord	2.410.425,00	2.162.452,00	247.973,00
	Centro Sud	2.031.541,00	1.856.723,50	174.817,50
	Ovest ⁽¹⁾	—	—	—
	totale	5.429.960,00	4.881.727,50	548.232,50
► 2011	Est	1.261.853,00	1.070.750,50	191.102,50
	Centro Nord	1.783.380,00	1.546.251,00	237.129,00
	Centro Sud	1.800.455,00	1.532.449,00	268.006,00
	Ovest	573.912,00	500.698,50	73.213,50
	totale	5.419.600,00	4.650.149,00	769.451,00
► 2012	Est	1.306.543,00	1.117.265,00	189.278,00
	Centro Nord	1.469.015,00	1.286.879,50	182.135,50
	Centro Sud	2.023.650,00	1.698.290,00	325.360,00
	Ovest	1.170.689,00	1.018.331,00	152.358,00
	totale	5.969.897,00	5.120.765,50	849.131,50

⁽¹⁾ Nell'organizzazione distrettuale ante legge provinciale 16/2010, il territorio della Rotaliana era compreso nel Distretto sanitario "Trento, Valle dei Laghi, Rotaliana e Paganella". Per tale motivo, nella tabella, basata sulla nuova organizzazione distrettuale, gli studi odontoiatrici situati nell'area Mezzolombardo-Mezzocorona (1 nel 2009, 2 nel 2010) sono compresi fino al 2010 nel Distretto Centro Nord.

Assistenza diretta convenzionata: prestazioni per tipologia e codice – Periodo 2009-2012
Anno 2009

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
DIAGNOSTICA CLINICA E RADIOLOGICA					
8901.1	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI	278	4.170,00	4.029,50	140,50
89011.2	VISITA DI CONTROLLO	728	10.920,00	10.550,50	369,50
897.1	VISITA GENERALE	575	11.500,00	11.130,50	369,50
8971.2	VISITA ODONTIATRICA	1.540	30.800,00	28.990,50	1.809,50
87113.2	ORTOPANTOMOGRAFIA	58	1.334,00	1.236,00	98,00
87122.1	ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA	518	11.914,00	11.460,00	454,00
87122.2	RX ENDORALE	1.358	31.234,00	28.895,50	2.338,50
87123.2	TELERADIOGRAFIA	3	69,00	60,50	8,50
	totale	5.058	101.941,00	96.353,00	5.588,00
IGIENE ORALE					
24391.2	IGIENE ORALE	1.539	69.255,00	65.371,50	3.883,50
PARODONTOLOGIA					
99971.2	LEGATURA EXTRACORONALE CON MATERIALE PREFABBRICATO	5	225,00	225,00	0,00
CONSERVATIVA					
23021.2	OTTURAZIONE SEMPLICE DECIDUO	74	3.700,00	3.700,00	0,00
23022.2	OTTURAZIONE COMPLESSA DECIDUO	139	8.340,00	8.340,00	0,00
23023.2	RICOSTRUZIONE DECIDUO	24	1.440,00	1.440,00	0,00
23201.1	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE (FINO A 2 SUPERFICI)	607	30.350,00	29.189,50	1.160,50
23201.2	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 1 SUPERFICIE	25	1.250,00	1.218,50	31,50
23202.1	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE (A 3 O PIÙ SUPERFICI)	293	17.580,00	16.355,50	1.224,50

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
23202.2	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 3 SUPERFICI	8	680,00	633,50	46,50
23203.2	OTTURAZIONE PROVISORIA	533	5.330,00	5.257,00	73,00
23204.2	INCAPPUCCIAMENTO DIRETTO DENTE PERMANENTE	43	1.290,00	1.283,50	6,50
23205.2	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 1 SUPERFICIE	1.483	88.980,00	84.908,50	4.071,50
23206.2	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 2 SUPERFICI	16	1.120,00	1.073,50	46,50
23207.2	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 2 SUPERFICI	914	73.120,00	68.638,50	4.481,50
23208.2	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 3 SUPERFICI	400	36.000,00	33.269,50	2.730,50
23209.2	RICOSTRUZIONE IN AMALGAMA	5	475,00	475,00	0,00
23211.2	RICOSTRUZIONE IN COMPOSITO	274	27.400,00	24.729,00	2.671,00
	totale	4.838	297.055,00	280.511,50	16.543,50
ENDODONZIA					
23025.2	PRONTO SOCCORSO ENDODONTICO DECIDUO	28	1.120,00	1.120,00	0,00
23711.2	TRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	393	31.440,00	27.983,00	3.457,00
23712.2	TRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	252	10.080,00	9.079,50	1.000,50
23713.2	RITRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	46	4.140,00	3.479,00	661,00
23714.2	TRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	57	2.280,00	2.011,50	268,50
23716.2	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	20	1.000,00	836,50	163,50
23717.2	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	6	300,00	283,00	17,00
2371.2	PRONTO SOCCORSO ENDODONTICO	241	9.640,00	8.928,50	711,50
23711.1	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO	58	3.770,00	3.641,00	129,00
23712.1	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO - DUE RADICI	22	2.310,00	2.159,50	150,50
23712A.1	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO - TRE RADICI	19	2.432,00	2.244,00	188,00
23712B.1	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO - QUATTRO RADICI	12	1.812,00	1.538,00	274,00
96541.1	ABLAZIONE TARTARO	288	12.960,00	12.378,00	582,00

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
96542.1	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE	429	9.867,00	9.867,00	0,00
96542.2	SIGILLATURA DEI SOLCHI - singolo dente	628	14.444,00	14.444,00	0,00
96543.1	CURA STOMATITE, GENGIVITE, ALVEOLITE	39	780,00	780,00	0,00
	totale	2.538	108.375,00	100.772,50	7.602,50
PERNI					
234.2	PERNO ENDOCANALARE PREFABBRICATO	50	1.000,00	928,00	72,00
PEDODONZIA					
2301.1	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO	43	1.290,00	1.290,00	0,00
2302.2	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE DECIDUO	133	6.650,00	6.650,00	0,00
23024.2	PULPOTOMIA	44	2.200,00	2.200,00	0,00
23026.2	TRATTAMENTO ENDODONTICO MONORADICOLATO DECIDUO	15	975,00	975,00	0,00
23027.2	APECIFICAZIONE E/O APICOGENESI - per seduta	3	90,00	90,00	0,00
	totale	238	11.205,00	11.205,00	0,00
PROTESI FISSA					
23411.2	CORONA FUSA O PROTESI FISSA IN LEGA PREZ E RESINA - per elemento	168	67.200,00	58.670,00	8.530,00
23433.2	PRIMO PROVISORIO	332	23.240,00	20.825,00	2.415,00
2343.2	PERNO ENDOCANALARE FUSO	117	17.550,00	15.033,00	2.517,00
	totale	617	107.990,00	94.528,00	13.462,00
PROTESI MOBILE - PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE					
23431.1	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE	56	44.800,00	33.823,50	10.976,50
23431.2	PROTESI MOBILE TOTALE - per arcata	97	77.600,00	66.041,00	11.559,00
23432.1	ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE - FINO A 5 ELEMENTI	13	7.800,00	5.958,00	1.842,00
23432.2	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE CON BASE IN RESINA - per arcata	44	26.400,00	23.040,50	3.359,50

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
23432A.1	ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE - OLTRE CINQUE ELEMENTI	31	19.530,00	15.251,50	4.278,50
23433.1	INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA	169	11.830,00	10.420,50	1.409,50
23434.2	RIBASAMENTO (DIRETTO)	20	1.400,00	1.373,00	27,00
23436.2	RIPARAZIONE SEMPLICE	9	540,00	431,50	108,50
23437.2	RIPARAZIONE O MODIFICA CON IMPRONTA	1	60,00	19,50	40,50
23438.2	SALDATURA DELLA STRUTTURA MET SENZA RIFACIMENTO DELLA BASE IN RESINA	4	280,00	280,00	0,00
23441.2	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE SCHELETRATA CON GANCI - per arcata	75	47.250,00	39.963,00	7.287,00
23442.2	RIBASAMENTO (INDIRETTO)	13	1.560,00	1.180,50	379,50
23444.2	RIATTACCO DENTE	2	100,00	69,00	31,00
23445.2	SOSTITUZIONE DENTE	5	325,00	325,00	0,00
23446.2	AGGIUNTA DENTE	34	1.360,00	1.077,50	282,50
23447.2	PROTESI MOBILE TOTALE PROVVISORIA	44	17.600,00	14.646,50	2.953,50
	totale	617	258.435,00	213.900,50	44.534,50
CHIRURGIA ORALE					
2309.1	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE	257	12.850,00	11.465,00	1.385,00
2309.2	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	360	18.000,00	16.686,50	1.313,50
2311.1	ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA	66	3.300,00	3.103,50	196,50
2311.2	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE	660	46.200,00	42.615,50	3.584,50
2319.1	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE	61	7.015,00	6.706,50	308,50
24001.1	GENGIVECTOMIA	2	92,00	92,00	0,00
24001.2	GENGIVECTOMIA/ GENGIVOPLASTICA	88	3.960,00	3.646,00	314,00
24201.1	GENGIVOPLASTICA (CHIRURGIA PARODONTALE)	11	1.980,00	1.948,50	31,50
2431.1	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA	9	558,00	558,00	0,00
24391.1	LEVIGATURA DELLE RADICI	213	9.585,00	9.066,50	518,50

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
9659.1	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	263	11.572,00	11.390,50	181,50
	totale	1.990	115.112,00	107.278,50	7.833,50
CHIRURGIA IMPLANTARE - PROTESI SU IMPIANTI					
23071.2	PILASTRO TRANSMUCOSO PREFABBRICATO	10	1.500,00	1.415,50	84,50
236.2	IMPIANTO OSTEOINTEGRATO	19	5.700,00	4.912,50	787,50
9735.1	RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE	36	540,00	481,00	59,00
99971.1	SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI QUATTRO DENTI	1	45,00	45,00	0,00
	totale	66	7.785,00	6.854,00	931,00
ORTODONZIA					
24701.1	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI - PRIMO ANNO	3	3.600,00	2.788,50	811,50
24701.2	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOL - DECIDUA-MISTA - I ANNO	3	3.600,00	3.025,00	575,00
24702.1	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI - PRIMO ANNO	6	8.400,00	5.994,00	2.406,00
24702.2	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOL - PERMANENTE - I ANNO	16	19.200,00	16.428,00	2.772,00
24703.1	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPED. FUNZ. - PRIMO ANNO	3	4.200,00	2.967,50	1.232,50
24703.2	TERAPIA INTERCETTIVA PRIMO ANNO	12	14.400,00	12.066,00	2.334,00
		43	53.400,00	43.269,00	10.131,00
TOTALE		17.599	1.131.778,00	1.021.196,50	110.581,50

Assistenza diretta convenzionata: prestazioni per tipologia e codice - Periodo 2009-2012
Anno 2010

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
DIAGNOSTICA CLINICA E RADIOLOGICA					
87113.2	ORTOPANTOMOGRAFIA	708	16.284,00	15.238,00	1.046,00
87122.2	RX ENDORALE	7.607	174.961,00	162.930,50	12.030,50
87123.2	TELERADIOGRAFIA	102	2.346,00	2.012,50	333,50
8971.2	VISITA ODONTOIATRICA	7.201	144.020,00	137.601,50	6.418,50
89011.2	VISITA DI CONTROLLO	952	14.280,00	13.701,00	579,00
	totale	16.570	351.891	331.484	20.408
IGIENE ORALE					
24391.2	IGIENE ORALE	5.586	251.370	235.546	15.824
PARODONTOLOGIA					
99971.2	LEGATURA EXTRACORONALE CON MATERIALE PREFABBRICATO	36	1.620,00	1.496,00	124,00
CONSERVATIVA					
23201.2	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 1 SUPERFICIE	419	20.950,00	20.322,50	627,50
23202.2	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 3 SUPERFICI	48	4.080,00	3.843,00	237,00
23203.2	OTTURAZIONE PROVISORIA	2.557	25.570,00	25.198,00	372,00
23204.2	INCAPPUCCIAMENTO DIRETTO DENTE PERMANENTE	401	12.030,00	11.649,50	380,50
23205.2	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 1 SUPERFICIE	9.808	588.480,00	564.199,00	24.281,00
23206.2	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 2 SUPERFICI	186	13.020,00	12.462,50	557,50
23207.2	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 2 SUPERFICI	5.110	408.800,00	378.966,00	29.834,00
23208.2	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 3 SUPERFICI	1.827	164.430,00	149.934,50	14.495,50
23209.2	RICOSTRUZIONE IN AMALGAMA	61	5.795,00	5.521,50	273,50

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
23211.2	RICOSTRUZIONE IN COMPOSITO	2.324	232.400,00	214.670,00	17.730,00
23021.2	OTTURAZIONE SEMPLICE DECIDUO	678	33.900,00	33.900,00	0,00
23022.2	OTTURAZIONE COMPLESSA DECIDUO	1.138	68.280,00	68.280,00	0,00
23023.2	RICOSTRUZIONE DECIDUO	112	6.720,00	6.720,00	0,00
	totale	24.669	1.584.455	1.495.667	88.789
ENDODONZIA					
23025.2	PRONTO SOCCORSO ENDODONTICO DECIDUO	130	5.200,00	5.200,00	0,00
23711.2	TRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	2.079	166.320,00	154.058,00	12.262,00
23712.2	TRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	1.056	42.240,00	38.882,50	3.357,50
23713.2	RITRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	225	20.250,00	17.815,00	2.435,00
23714.2	TRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	467	18.680,00	17.302,00	1.378,00
23716.2	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	121	6.050,00	5.179,00	871,00
23717.2	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	48	2.400,00	2.126,50	273,50
96542.2	SIGILLATURA DEI SOLCHI - singolo dente	4.658	107.134,00	107.134,00	0,00
2371.2	PRONTO SOCCORSO ENDODONTICO	1.087	43.480,00	40.749,50	2.730,50
2373.2	APICECTOMIA CON OTTURAZIONE RETROGRADA	6	840,00	735,50	104,50
	totale	9.877	412.594	389.182	23.412
PERNI					
234.2	PERNO ENDOCANALARE PREFABBRICATO	545	10.900,00	10.311,00	589,00
PEDODONZIA					
23024.2	PULPOTOMIA	164	8.200,00	8.200,00	0,00
23026.2	TRATTAMENTO ENDODONTICO MONORADICOLATO DECIDUO	75	4.875,00	4.875,00	0,00
23027.2	APEFICAZIONE E/O APICOGENESI - per seduta	5	150,00	150,00	0,00

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
2301.2	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE DECIDUO	577	17.310,00	17.310,00	0,00
2302.2	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE DECIDUO	375	18.750,00	18.750,00	0,00
23193.2	ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE INCLUSO A SCOPO ORTODONTICO	14	1.610,00	1.610,00	0,00
	totale	1.210	50.895	50.895	0
PROTESI FISSA					
2343.2	PERNO ENDOCANALARE FUSO	396	59.400,00	49.174,50	10.225,50
23411.2	CORONA FUSA O PROTESI FISSA IN LEGA PREZ E RESINA - per elemento	2.224	889.600,00	789.023,50	100.576,50
23433.2	PRIMO PROVVISORIO	2.592	181.440,00	161.156,50	20.283,50
	totale	5.212	1.130.440	999.355	131.086
PROTESI MOBILE - PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE					
23431.2	PROTESI MOBILE TOTALE - per arcata	315	252.000,00	208.460,50	43.539,50
23432.2	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE CON BASE IN RESINA - per arcata	123	73.800,00	62.009,50	11.790,50
23434.2	RIBASAMENTO (DIRETTO)	53	3.710,00	3.223,00	487,00
23436.2	RIPARAZIONE SEMPLICE	26	1.560,00	1.262,50	297,50
23437.2	RIPARAZIONE O MODIFICA CON IMPRONTA	34	2.040,00	1.676,50	363,50
23438.2	SALDATURA DELLA STRUTTURA MET SENZA RIFACIMENTO DELLA BASE IN RESINA	1	70,00	34,50	35,50
23441.2	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE SCHELETRATA CON GANCI - per arcata	395	248.850,00	218.499,50	30.350,50
23442.2	RIBASAMENTO (INDIRETTO)	57	6.840,00	5.381,50	1.458,50
23443.2	AGGIUNTA O SOSTITUZIONE GANCIO FUSO IN LEGA PREZIOSA/NON PREZIOSA	18	1.260,00	1.053,50	206,50
23444.2	RIATTACCO DENTE	10	500,00	472,50	27,50
23445.2	SOSTITUZIONE DENTE	44	2.860,00	2.010,50	849,50
23446.2	AGGIUNTA DENTE	120	4.800,00	3.997,00	803,00
23447.2	PROTESI MOBILE TOTALE PROVVISORIA	98	39.200,00	30.458,00	8.742,00
23451.2	RIPARAZIONE FACETTA	6	420,00	420,00	0,00
	totale	1.300	637.910	538.959	98.951

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
CHIRURGIA ORALE					
2309.2	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	1.412	70.600,00	65.030,00	5.570,00
2311.2	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE	2.613	182.910,00	168.325,50	14.584,50
24001.2	GENGIVECTOMIA/ GENGIVOPLASTICA	386	17.370,00	15.923,00	1.447,00
2332.2	INTARSIO INLAY a 2 o più superfici	4	240,00	218,50	21,50
	totale	4.415	271.120	249.497	21.623
CHIRURGIA IMPIANTARE - PROTESI SU IMPIANTI					
236.2	IMPIANTO OSTEOINTEGRATO	143	42.900,00	35.900,00	7.000,00
2372.2	CORONA IN LEGA PREZIOSA E RESINA SU IMPIANTO	22	7.480,00	5.215,00	2.265,00
23071.2	PILASTRO TRANSMUCOSO PREFABBRICATO	74	11.100,00	8.686,50	2.413,50
	totale	239	61.480	49.802	11.679
ORTODONZIA					
24701.2	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOL - DECIDUA-MISTA - I ANNO	95	114.000,00	88.168,00	25.832,00
24702.2	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOL - PERMANENTE - I ANNO	144	172.800,00	142.437,50	30.362,50
24703.2	TERAPIA INTERCETTIVA PRIMO ANNO	282	338.400,00	269.491,00	68.909,00
24705.2	TERAPIA INTERCETTIVA SECONDO ANNO	8	6.400,00	5.021,00	1.379,00
24706.2	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOL - DECIDUA-MISTA - II ANNO	6	4.800,00	3.502,00	1.298,00
24708.2	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOL - PERMANENTE - ANNI SUCC	22	17.600,00	12.050,00	5.550,00
24709.2	CONTENZIONE E VALUTAZIONE POST-TERAPIA	5	2.000,00	1.595,00	405,00
24713.2	STUDIO DEL CASO	118	11.800,00	9.116,00	2.684,00
24801.2	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	7	490,00	376,00	114,00
	totale	687	668.290	531.757	136.534
TOTALE		70.346	5.432.965,00	4.883.948,50	549.016,50

Assistenza diretta convenzionata: prestazioni per tipologia e codice - Periodo 2009-2012

Anno 2011

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
DIAGNOSTICA CLINICA E RADIOLOGICA					
87113.2	ORTOPANTOMOGRAFIA	17	391,00	346,00	45,00
87122.2	RX ENDORALE	4.249	97.727,00	86.672,50	11.054,50
87123.2	TELERADIOGRAFIA	4	92,00	85,50	6,50
89011.2	VISITA DI CONTROLLO	961	14.415,00	13.785,50	629,50
8971.2	VISITA ODONTOIATRICA	4.939	98.780,00	90.960,50	7.819,50
totale		10.170	211.405	191.850	19.555
IGIENE ORALE					
24391.2	IGIENE ORALE	4.859	218.655,00	198.137,50	20.517,50
PARODONTOLOGIA					
99971.2	LEGATURA EXTRACORONALE CON MATERIALE PREFABBRICATO	12	540,00	484,50	55,50
CONSERVATIVA					
23201.2	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 1 SUPERFICIE	473	23.650,00	21.614,50	2.035,50
23202.2	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 3 SUPERFICI	76	6.460,00	5.308,00	1.152,00
23203.2	OTTURAZIONE PROVVISORIA	1.681	16.810,00	16.197,50	612,50
23204.2	INCAPIUCCIAMENTO DIRETTO DENTE PERMANENTE	350	10.500,00	9.660,50	839,50
23205.2	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 1 SUPERFICIE	5.325	319.500,00	288.702,50	30.797,50
23206.2	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 2 SUPERFICI	326	22.820,00	19.297,50	3.522,50
23207.2	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 2 SUPERFICI	4.375	350.000,00	309.399,00	40.601,00
23208.2	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 3 SUPERFICI	1.650	148.500,00	131.165,00	17.335,00

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
23209.2	RICOSTRUZIONE IN AMALGAMA	125	11.875,00	9.834,00	2.041,00
23211.2	RICOSTRUZIONE IN COMPOSITO	1.885	188.500,00	161.291,50	27.208,50
23021.2	OTTURAZIONE SEMPLICE DECIDUO	528	26.400,00	26.400,00	0,00
23022.2	OTTURAZIONE COMPLESSA DECIDUO	1.225	73.500,00	73.500,00	0,00
23023.2	RICOSTRUZIONE DECIDUO	187	11.220,00	11.220,00	0,00
	totale	18.206	1.209.735	1.083.590	126.145
ENDODONZIA					
23025.2	PRONTO SOCCORSO ENDODONTICO DECIDUO	97	3.880,00	3.880,00	0,00
23711.2	TRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	1.836	146.880,00	126.591,00	20.289,00
23712.2	TRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	1.006	40.240,00	35.148,00	5.092,00
23713.2	RITRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	191	17.190,00	13.905,00	3.285,00
23714.2	TRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	704	28.160,00	24.493,00	3.667,00
23716.2	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	107	5.350,00	4.384,00	966,00
23717.2	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	72	3.600,00	2.976,50	623,50
96542.2	SIGILLATURA DEI SOLCHI - singolo dente	4.390	100.970,00	100.321,50	648,50
2371.2	PRONTO SOCCORSO ENDODONTICO	686	27.440,00	23.582,00	3.858,00
2373.2	APICECTOMIA CON OTTURAZIONE RETROGRADA	6	840,00	715,00	125,00
	totale	9.095	374.550	335.996	38.554
PERNI					
234.2	PERNO ENDOCANALARE PREFABBRICATO	624	12.480,00	10.830,00	1.650,00
PEDODONZIA					
23024.2	PULPOTOMIA	160	8.000,00	8.000,00	0,00

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
23026.2	TRATTAMENTO ENDODONTICO MONORADICOLATO DECIDUO	83	5.395,00	5.395,00	0,00
23027.2	APEFICAZIONE E/O APIGENESI - per seduta	5	150,00	150,00	0,00
2301.2	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE DECIDUO	574	17.220,00	17.203,00	17,00
2302.2	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE DECIDUO	679	33.950,00	33.855,00	95,00
23193.2	ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE INCLUSO A SCOPO ORTODONTICO	16	1.840,00	1.672,00	168,00
	totale	1.517	66.555	66.275	280
PROTESI FISSA					
2343.2	PERNO ENDOCANALARE FUSO	463	69.450,00	58.081,00	11.369,00
23411.2	CORONA FUSA O PROTESI FISSA IN LEGA PREZ E RESINA - per elemento	3.114	1.245.600,00	1.067.574,00	178.026,00
23433.2	PRIMO PROVVISORIO	2.406	168.420,00	145.518,00	22.902,00
	totale	5.983	1.483.470	1.271.173	212.297
PROTESI MOBILE - PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE					
23434.2	RIBASAMENTO (DIRETTO)	69	4.830,00	4.085,00	745,00
23436.2	RIPARAZIONE SEMPLICE	23	1.380,00	1.180,00	200,00
23437.2	RIPARAZIONE O MODIFICA CON IMPRONTA	44	2.640,00	2.253,50	386,50
23438.2	SALDATURA DELLA STRUTTURA MET SENZA RIFACIMENTO DELLA BASE IN RESINA	1	70,00	58,00	12,00
23439.2	SALDATURA DELLA STRUTTURA MET CON RIFACIMENTO DELLA BASE IN RESINA	5	525,00	427,50	97,50
23441.2	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE SCHELETRATA CON GANCI - per arcata	442	278.460,00	242.188,50	36.271,50
23442.2	RIBASAMENTO (INDIRETTO)	72	8.640,00	6.960,00	1.680,00
23443.2	AGGIUNTA O SOSTITUZIONE GANCIO FUSO IN LEGA PREZIOSA/NON PREZIOSA	23	1.610,00	1.251,50	358,50
23444.2	RIATTACCO DENTE	10	500,00	363,00	137,00
23445.2	SOSTITUZIONE DENTE	3	195,00	173,00	22,00
23446.2	AGGIUNTA DENTE	60	2.400,00	2.005,50	394,50

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
23451.2	RIPARAZIONE FACCIETTA	5	350,00	300,50	49,50
23431.2	PROTESI MOBILE TOTALE - per arcata	276	220.800,00	183.847,50	36.952,50
23432.2	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE CON BASE IN RESINA - per arcata	88	52.800,00	43.630,00	9.170,00
23447.2	PROTESI MOBILE TOTALE PROVVISORIA	92	36.800,00	31.850,50	4.949,50
	totale	1.213	612.000	520.574	91.426
CHIRURGIA ORALE					
2309.2	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	940	47.000,00	39.743,00	7.257,00
2311.2	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE	2.061	144.270,00	126.221,00	18.049,00
24001.2	GENGIVECTOMIA/ GENGIVOPLASTICA	224	10.080,00	8.891,50	1.188,50
2331.2	INTARSIO INLAY ad 1 superficie	5	300,00	300,00	0,00
2332.2	INTARSIO INLAY a 2 o più superfici	7	420,00	257,50	162,50
	totale	3.237	202.070	175.413	26.657
CHIRURGIA IMPLANTARE - PROTESI SU IMPIANTI					
236.2	IMPIANTO OSTEOINTEGRATO	146	43.800,00	36.666,00	7.134,00
2372.2	CORONA IN LEGA PREZIOSA E RESINA SU IMPIANTO	47	15.980,00	13.604,00	2.376,00
23071.2	PILASTRO TRANSMUCOSO PREFABBRICATO	141	21.150,00	18.272,00	2.878,00
	totale	334	80.930	68.542	12.388
ORTODONZIA					
24701.2	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOL - DECIDUA-MISTA - I ANNO	187	224.400,00	169.365,50	55.034,50
24702.2	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOL - PERMANENTE - I ANNO	234	280.800,00	219.755,50	61.044,50
24703.2	TERAPIA INTERCETTIVA PRIMO ANNO	186	223.200,00	168.660,50	54.539,50
24705.2	TERAPIA INTERCETTIVA SECONDO ANNO	104	83.200,00	62.147,00	21.053,00

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
24706.2	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOL - DECIDUA-MISTA - II ANNO	50	40.000,00	32.263,50	7.736,50
24707.2	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOL - DECIDUA-MISTA - ANNO AGG	1	800,00	461,00	339,00
24708.2	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOL - PERMANENTE - ANNI SUCC	86	68.800,00	54.797,50	14.002,50
24709.2	CONTENZIONE E VALUTAZIONE POST-TERAPIA	22	8.800,00	6.409,50	2.390,50
24713.2	STUDIO DEL CASO	147	14.700,00	11.270,00	3.430,00
24801.2	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	35	2.450,00	2.094,00	356,00
24802.2	SOSTITUZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	2	60,00	60,00	0,00
	totale	1.054	947.210	727.284	219.926
TOTALE		56.304	5.419.600,00	4.650.149,00	769.451,00

Assistenza diretta convenzionata: prestazioni per tipologia e codice – Periodo 2009-2012
Anno 2012

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
DIAGNOSTICA CLINICA E RADIOLOGICA					
8971.3	VISITA ODONTOIATRICA	6.562	131.240	120.031	11.210
89011.3	VISITA DI CONTROLLO	1.640	32.800	30.367	2.433
87122.3	RX ENDORALE DI CONTROLLO	5.688	130.824	114.186	16.638
	totale	13.890	294.864	264.584	30.281
IGIENE ORALE					
24391.3	IGIENE ORALE	6.709	301.905	270.281	31.624
PARODONTOLOGIA					
99971.3	LEGATURA EXTRACORONALE CON MATERIALE PREFABBRICATO	22	990	930	61
CONSERVATIVA					
23201.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 1 SUPERFICIE	329	16.450	15.066	1.385
23202.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 3 SUPERFICI	16	1.360	1.091	270
23203.3	OTTURAZIONE PROVISORIA	1.976	19.760	19.031	730
23204.3	INCAPPUCCIAMENTO DIRETTO DENTE PERMANENTE	456	13.680	12.653	1.027
23205.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 1 SUPERFICIE	5.165	309.900	281.652	28.249
23206.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 2 SUPERFICI	191	13.370	11.657	1.714
23207.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 2 SUPERFICI	4.237	338.960	297.909	41.052
23208.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 3 SUPERFICI	2.131	191.790	166.544	25.246
23209.3	RICOSTRUZIONE IN AMALGAMA	90	8.550	7.106	1.445
23211.3	RICOSTRUZIONE IN COMPOSITO	2.862	286.200	244.260	41.940
23021.3	OTTURAZIONE SEMPLICE DECIDUO	575	28.750	28.750	0

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
23022.3	OTTURAZIONE COMPLESSA DECIDUO	1.396	83.760	83.741	20
23023.3	RICOSTRUZIONE DECIDUO	320	19.200	19.200	0
	totale	19.744	1.331.730	1.188.656	143.074
ENDODONZIA					
23025.3	PRONTO SOCCORSO ENDODONTICO DECIDUO	207	8.280,00	8.280,00	0,00
23711.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	1.935	154.800,00	133.270,00	21.530,00
23712.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	1.136	45.440,00	39.812,50	5.627,50
23713.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	398	35.820,00	30.551,50	5.268,50
23714.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	741	29.640,00	25.979,50	3.660,50
23716.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	220	11.000,00	9.310,00	1.690,00
23717.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	141	7.050,00	5.844,50	1.205,50
96542.3	SIGILLATURA DEI SOLCHI - singolo dente	6.606	151.938,00	150.870,00	1.068,00
2371.3	PRONTO SOCCORSO ENDODONTICO	1.052	42.080,00	36.573,00	5.507,00
2373.3	APICECTOMIA CON OTTURAZIONE RETROGRADA	7	980,00	735,00	245,00
	totale	12.443	487.028	441.226	45.802
PERNI					
234.2	PERNO ENDOCANALARE PREFABBRICATO	982	19.640	17.481	2.160
PEDODONZIA					
23024.3	PULPOTOMIA	246	12.300	12.284	16
23026.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO DECIDUO	169	10.985	10.985	0
23027.3	APECFICAZIONE E/O APICOGENESI - per seduta	6	180	152	28
23193.3	ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE INCLUSO A SCOPO ORTODONTICO	21	2.940	2.931	10
	totale	442	26.405	26.352	54

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
PROTESI FISSA					
2343.3	PERNO ENDOCANALARE FUSO	452	67.800	55.627	12.173
23411.3	CORONA O PROTESI FISSA IN LEGA ODONTOIATRICA CERTIFICATA FUSA	3.301	1.320.400	1.141.712	178.688
23433.3	PRIMO PROVVISORIO	2.474	173.180	149.996	23.185
	totale	6.227	1.561.380	1.347.335	214.046
PROTESI MOBILE - PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE					
23434.3	RIBASAMENTO (DIRETTO)	66	5.280	4.344	936
23435.3	PROTESI MOBILE INFERIORE SU IMPIANTI	2	3.400	2.917	483
23436.3	RIPARAZIONE SEMPLICE	35	2.100	1.757	344
23437.3	RIPARAZIONE O MODIFICA CON IMPRONTA	43	2.580	2.125	455
23438.3	SALDATURA DELLA STRUTTURA MET SENZA RIFACIMENTO DELLA BASE IN RESINA	1	70	70	0
23439.3	SALDATURA DELLA STRUTTURA MET CON RIFACIMENTO DELLA BASE IN RESINA	4	420	385	36
23441.3	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE SCHELETRATA CON GANCI - per arcata	361	227.430	194.943	32.487
23442.3	RIBASAMENTO (INDIRETTO)	109	13.080	10.252	2.829
23443.3	AGGIUNTA O SOSTITUZIONE GANCIO FUSO IN LEGA PREZIOSA/NON PREZIOSA	43	3.010	2.416	594
23444.3	RIATTACCO DENTE	3	150	138	13
23445.3	SOSTITUZIONE DENTE	9	585	279	306
23446.3	AGGIUNTA DENTE	76	3.040	2.516	525
23447.3	PROTESI MOBILE TOTALE PROVVISORIA	79	31.600	26.183	5.418
23451.3	RIPARAZIONE FACCIATA	1	70	70	0
23431.3	PROTESI MOBILE TOTALE - per arcata	233	186.400	150.215	36.185
23432.3	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE CON BASE IN RESINA - per arcata	101	60.600	51.200	9.401
	totale	1.166	539.815	449.807	90.009

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
CHIRURGIA ORALE					
23191.3	ESTRAZ. ELEMENTO DENTARIO IN INCLUS. OSSEA PARZ.	18	2.160	1.732	428
23192.3	ESTRAZ. ELEMENTO DENTARIO IN INCLUS. OSSEA TOTALE GERMECTOMIA	2	280	215	66
2311.2	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE	2.027	141.890	120.298	21.593
24001.3	GENGIVECTOMIA/ GENGIVOPLASTICA	282	16.920	15.124	1.796
2301.3	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE DECIDUO	738	22.140	22.087	53
2302.3	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE DECIDUO	843	42.150	42.106	44
2309.3	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	874	43.700	36.955	6.746
	totale	4.784	269.240	238.516	30.725
ORTODONZIA					
24701.3	TERAPIA ORTODONITICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - I ANNO	365	438.000	334.836	103.164
24702.3	TERAPIA ORTODONITICA-ORTOGNATICA ETA' EVOL - PERMANENTE - I ANNO	282	338.400	262.500	75.901
24706.3	TERAPIA ORTODONITICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - II ANNO	168	134.400	103.767	30.634
24707.3	TERAPIA ORTODONITICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - III ANNO	17	13.600	9.798	3.803
24708.3	TERAPIA ORTODONITICA-ORTOGNATICA ETA' EVOL - PERMANENTE - ANNI SUCC	187	149.600	115.358	34.242
24709.3	CONTENZIONE E VALUTAZIONE POST-TERAPIA	68	27.200	20.638	6.562
24711.3	TERAPIA ORTODONITICA FINALIZZATA ALLA CHIRURGIA ORTOGNATICA - I ANNO	1	1.200	1.200	0
24713.3	STUDIO DEL CASO	211	21.100	17.032	4.068
24801.3	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	32	2.240	1.882	358
24802.3	SOSTITUZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	62	11.160	8.592	2.569
	totale	1.393	1.136.900	875.601	261.299
TOTALE		67.802	5.969.897	5.120.766	849.132

Assistenza indiretta

Studi privati

(Sistema informativo Adiuvat)

Attività erogate

Ai sensi della legge provinciale 22/2007 e delle direttive annuali di attuazione, le strutture private non convenzionate erogano l'assistenza odontoiatrica (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.

I professionisti non convenzionati che aderiscono all'assistenza odontoiatrica ex legge provinciale 22/2007 in regime indiretto sono 242 (in 260 sedi).

Nel 2010 è raddoppiato, rispetto al 2009, il numero degli assistiti che hanno ricevuto rimborsi per l'assistenza prestata in regime indiretto (da 412 a 786); anche il costo a carico di APSS è raddoppiato (da 369.000 a 676.000 euro).

Nel 2011, rispetto al 2010, il numero di assistiti è lievemente aumentato (+5%).

Nel 2012, rispetto al 2011, il numero di assistiti è diminuito del 25% (614 vs 827).

Nel periodo 2009-2012 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): il 68% nel 2009, il 57% nel 2010, il 49% nel 2011, il 49% nel 2012.

I rimborsi per la protesi hanno rappresentato il 31% nel 2009, il 22% nel 2010, il 20% nel 2011, il 17% nel 2012.

I rimborsi per le cure secondarie hanno rappresentato l'1% nel 2009, il 21% nel 2010, il 31% nel 2011, il 35% nel 2012.

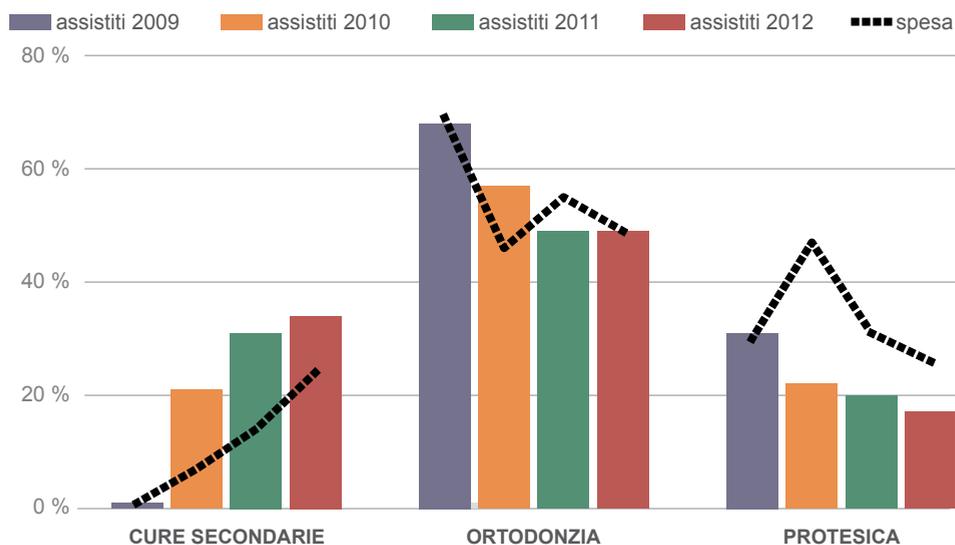
La spesa complessiva è lievemente diminuita nel 2011 rispetto al 2010 (518.000 vs 676.000 euro) e ulteriormente diminuita nel 2012 rispetto al 2011 (396.149 vs 518.000 euro, pari a -23%).

Gli andamenti relativi al numero di assistiti e alla spesa nel periodo 2009-2012 sono dettagliatamente descritti nel grafico e nella tabella seguenti.

Assistenza indiretta: assistiti e spesa (in euro) – Periodo 2009-2012

ASSISTITI	2009		2010		2011		2012	
	N. ASSISTITI	PESO %						
Cure secondarie	5	1	168	21	257	31	213	35
Ortodonzia	280	68	448	57	409	49	299	49
Protesica	127	31	170	22	161	20	102	17
<i>totale</i>	412	100	786	100	827	100	614	100

SPESA	2009		2010		2011		2011	
	spesa	peso %						
Cure secondarie	1.776,50	1	48.417,00	7	70.956,00	14	93.858,50	24
Ortodonzia	255.055,55	69	310.038,70	46	284.710,72	55	198.962,50	50
Protesica	111.969,50	30	317.804,70	47	163.081,50	31	103.328,30	26
<i>totale</i>	368.801,55	100	676.260,40	100	518.748,22	100	396.149,30	100



L'andamento dell'accesso alle cure con la modalità *indiretta* (prevista dalla legge provinciale 22/2007 come «via residuale», usufruibile solamente se APSS e studi convenzionati non avviano il piano di cura entro il 45° giorno dalla richiesta dell'utente beneficiario) sembra confermare, in termini di copertura complessiva del fabbisogno espresso alle condizioni definite dalle direttive della legge, la bontà dell'assetto organizzativo via via costruito e consolidato.

DISTRETTO EST

1 - COMUNITÀ TERRITORIALE DELLA VAL DI FIEMME

Castello-Molina	Cortelletti Aldo	Zatelli Maurizio		
Cavalese	Dellasega Ester	Martignon Andrea	Molina Torrico Hugo	Sacson Roberto
Panchià	Zorzi Thomas			
Predazzo	Bellon Umberto	Kostner Paolo	Radaelli Giuseppe	Rancitelli Antonio
Tesero	Felicetti Daniele			

2 - COMUNITÀ DI PRIMIERO

Fiera di Primiero	Andersson Lars P. M.	Conci Giuliano	Verrocchi Damiano	
-------------------	----------------------	----------------	-------------------	--

3 - COMUNITÀ VALSUGANA E TESINO

Borgo Valsugana	Armellini Pierino Stablum Walter	Coretti Patrizia	Simeon Francesco	Spatola Giuseppe
Castelnuovo	Dellamaria Danilo			
Pieve Tesino	Lorefice Andrea			
Roncegno	Carraro Roberto	Dal Pos Ferruccio		
Scurelle	Fiemazzo Angelo			
Strigno	Granello Dino			
Telve Valsugana	Gabrielli Tiziano			

4 - COMUNITÀ ALTA VALSUGANA E BERSNTOL

Baselga di Pinè	Ceschini Massimiliano Mosna Fabio	Maestri David	Mattivi Valentina	Sighel Luca
Bedollo	Casagrande Alba	Casagrande Michele		
Caldonazzo	Kaswalder Mirko			
Civezzano	Mattivi Danila			
Levico Terme	Avancini Alberto	Boller Fausto	Zarantonello Livio	
Pergine Valsugana	Abyad Mazen Broseghini Mauro Foutchidjeva I. Darina Pace Michela Silvestri Elvino	Bazzanella Stefano Caroli Rosanna Fronza Stefano Pavoni Francesco Silvestri Maurizio	Beltempo Francesca Dell'acqua Piero Ganz Roberto Pellegri Franco	Bortolotti Ettore Fischer Claus Marachi Nabil Ibrahim Rizzoli Sergio
S. Orsola Terme	Kaswalder Christian	Leonardelli Laura		
Vigolo Vattaro	Kaswalder Christian			

11 - COMUN GENERAL DE FASCIA

Moena	Deflorian Marcello	Mosna Pierpaolo	Zatelli Filiberto	
-------	--------------------	-----------------	-------------------	--

DISTRETTO OVEST

5 - COMUNITÀ DELLA VALLE DI CEMBRA

Cembra	Tomasì Cristiano		
Giovo	Frassanito Giuseppe		
Segonzano	Di Geronimo Claudia	Di Geronimo Cosimo	Di Geronimo Michele

6 - COMUNITÀ DELLA VAL DI NON

Brez	Fratta Vittorio			
Cavareno	Springhetti Carlo			
Cles	Agostini Michele Garbari Monica	Cortelletti Mario Valentini Enzo	Flor Lorenzo Valentini Luca	Franch Cristina
Coredo	Conci Mariano			
Denno	Berti Fabrizio			
Fondo	Paternoster Alex			
Taio	Callovi Egidio	D'Amico Fabrizio		
Tuenno	Maistrelli Oliviero	Zanini Franco		

7 - COMUNITÀ DELLA VALLE DI SOLE

Malè	Gasperini Ettore	Soave Bruno
Pellizzano	Cortelletti Mario	Valentini Giancarlo

13 - COMUNITÀ ROTALIANA-KÖNIGSBERG

Lavis	Alberti Enzo Milani Franco	Bonomi Lorenzo Paglierani Mauro	Consoli Claudio Roccabruna Walter	Corsini Claudio Torresani Enzo
Mezzocorona	Abyad Mazen	Breigheche Gihad	Bonini Gabriele	Rigotti Sonia
Mezzolombardo	Bava Antonio	Cappelletti Lorenzo	Farina Massimo	Lo Bello Lino
San Michele all'Adige	Dorigati Aldo			

14 - COMUNITÀ DELLA PAGANELLA

Andalo	Cortelletti Mario	Fronza Stefano
--------	-------------------	----------------

DISTRETTO CENTRO SUD

8 - COMUNITÀ DELLE GIUDICARIE

Carisolo	Mosna Lara			
Comano Terme	Monelli Massimo			
Condino	Fiorile Fausto			
Pinzolo	Masè Elvio A.	Vidi Bruno	Vidi Fabio	
Storo	Hussein Khaled			
Tione di Trento	Bonetti Italo Vidi Fabio	Minetti Andrea	Simoni Fabrizio	Vidi Bruno

9 - COMUNITÀ ALTO GARDA E LEDRO

Arco	Bonora Enrico Menegatti Sara	Bonora Stefano Poli Roberto	Leitempergher D. Remondini Antonio	Martini Pierluigi
Dro	Bentivoglio Walther			
Ledro	Crosina Samantha			
Riva del Garda	Carlone Giorgio Manfrini Francesca	Carlone Paolo Manfrini Giovanni	Leonardi Paolo Stienen Eric J. M.	Maistri Daniele Verhagen Jan Hendrik

10 - COMUNITÀ DELLA VALLAGARINA

Ala	Amerio Andrea	Bertolini Laura	Martinelli Luigi	
Avio	Marini Gian Maria			
Brentonico	Sartori Diego			
Mori	Caproni Giorgio	Depetris Sandro	Didone' Paolo	Piccoli Alessandro
Pomarolo	Di Napoli Domenico			
Rovereto	Angelini Luigi Bertamini Sandro Canali Ivan Cristel Paolo Giori Riccarda Menoni Gianluca Sartori Diego	Barozzi Barbara Bongiovanni Luca Candioli Stefano Donati Francesca Gottardi Giuseppe Nicolini Laura Stoffella Paolo	Barozzi Costanza Borghetti Enrico Crea Nicola Dorigotti Claudio Lotesoriere Francesco Raffaelli Renzo	Bava Francesco Bruschetti Marzia Cristel Anna Filippi William Malena Bruno Rella Paolo
Volano	Collini Carla			

12 - MAGNIFICA COMUNITÀ DEGLI ALTIPIANI CIBRI

Folgaria	Didone' Paolo
-----------------	---------------

DISTRETTO CENTRO NORD

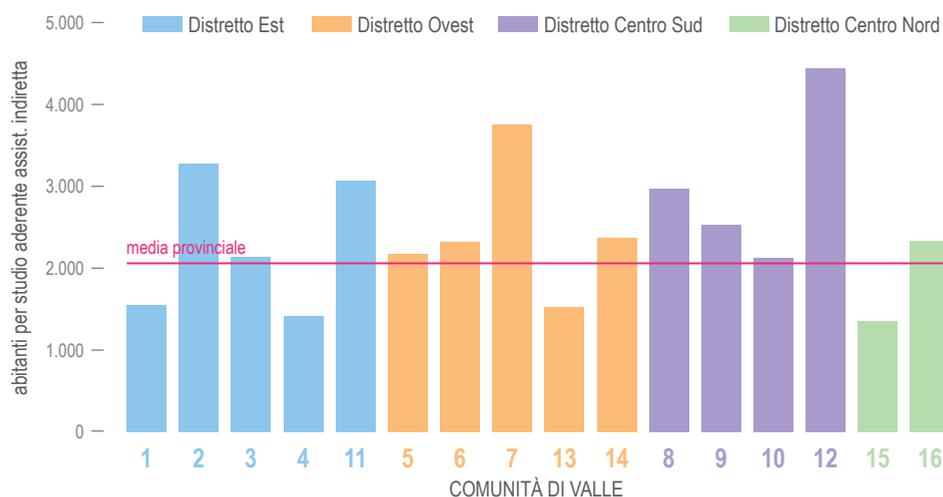
15 - TERRITORIO DELLA VAL D'ADIGE

Aldeno	Canevaro Attilio	Piffer Sandro		
Trento	Albertini Laura	Azzali Alberto	Azzini Lina	Baiardo Giovanni
	Ballerin Ennio	Ballerin Walter	Barbacovi Renzo	Battisti Fabio
	Bauer Michele	Berghol Mohamed	Bertelle Alberto	Bombardelli Tiziano
	Bottamedi Sabrina	Campagnola Francesca	Cappelletti Franco	Cappelletti Marialuisa
	Casagrande Massimo	Cecon Marcello	Cerulo Antonello	Ceschini Massimiliano
	Conci Tomaso	Dai Pra' Corrado	Del Dot Giulio	Demattè Stefano
	Depaoli Marco	Detassis Danilo	Di Napoli Domenico	Fauri Marcello
	Fumarola Martino	Furlini Nicola	Ganis Daniela	Ghazal Ghaleb
	Giacomelli Dino	Giovannini Fulvio	Gosetti Italo	Graffer Andrea
	La Rizza Gianvittorio	Lattisi Andrea	Lattisi Mauro	Lo Bello Lino
	Machan Kacprzyk T. M.	Maestri David	Marchesoni Giuliana	Marchi Fausto
	Marchi Tommaso	Martini Maurizio	Mazzola Paolo	Mosna Adriano
	Mosna Fabio	Mosna Lara	Mosna Luigi	Mosna Renzo
	Mutinelli Sabrina	Nadalini Alberto	Nadalini Danilo	Nardon Cristian
	Nesler Franco	Ottaviani Francesco	Pace Fabio	Pasqualini Massimo
	Pedrazzoli Stefano	Pedrotti Paolo	Pellegrini Domenico	Pellegrini Fabrizio
	Ragucci Rosanna	Reinhard Michael	Roman Renzo	Rosa Marco
	Rosanelli Giovanna	Sammarco Giovanni	Santini Maria	Sassudelli Luciano
	Stringari Marco	Tarolli Giorgio	Tarter Renato	Tomasi Cristiano
	Trentinaglia Cinzia	Valenti Eliana	Vettori Massimo	Weber Ranieri

16 - COMUNITÀ DELLA VALLE DEI LAGHI

Cavedine	Berti Remo	Gottardi Nuccia
Padergnone	Cappelletti Lorenzo	
Vezzano	Lattisi Andrea	

Assistenza indiretta: residenti per studio aderente, per comunità di valle – Anno 2012



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

