Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22

STATO DI ATTUAZIONE — RELAZIONE ANNO 2022

PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari
Provincia Autonoma di Trento

TRENTINO

Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22
STATO DI ATTUAZIONE — RELAZIONE ANNO 2022

A cura di Giuliano Cattoi
Servizio politiche sanitarie e per la non autosufficienza
Ufficio programmazione, valutazione, controllo e qualità attività sanitarie

L'Azienda provinciale per i servizi sanitari ha collaborato alla stesura della presente relazione

PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO
Assessorato alla salute, politiche sociali e cooperazione
Servizio politiche sanitarie e per la non autosufficienza
Via Gilli 4 – 38121 Trento
tel. 0461 494165
serv.politsanitarie@provincia.tn.it
www.trentinosalute.net

Stampato dal Centro Duplicazioni della Provincia autonoma di Trento

© copyright Provincia autonoma di Trento – 2024
L'utilizzo del materiale pubblicato è consentito con citazione obbligatoria della fonte

Immagini di copertina: Freepik.com

Legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22

Stato di attuazione
Relazione anno 2022

Provincia autonoma di Trento
Settembre 2024

PRESENTAZIONE

La legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22 – "Disciplina dell'assistenza odontoiatrica in provincia di Trento" prevede, all'articolo 8, che la Giunta provinciale presenti annualmente alla competente commissione permanente del 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 delle 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'anno 2022 e fornisce gli elementi informativi richiesti – anche con un'analisi retrospettiva e comparativa – all'interno del quadro organizzativo previsto dalla legge provinciale n. 22 del 2007 e dalle direttive attuative approvate dalla Giunta provinciale.

Mario Tonina
Assessore alla salute,
politiche sociali
e cooperazione

Maurizio Fugatti
Presidente
della Provincia
autonoma di Trento

Indice

La tutela della salute odontoiatrica in provincia di Trento 5

Assetto organizzativo, attività erogata e spesa

1. La valutazione economico-patrimoniale del nucleo familiare (Indicatore ICEF) 14
2. L'assistenza odontoiatrica 17
3. L'assistenza diretta pubblica 23
4. L'assistenza diretta convenzionata 29
5. L'assistenza indiretta 77
6. Elementi di attenzione nell'attuazione della legge 79

SIGLE E ABBREVIAZIONI

In questa relazione saranno utilizzate le seguenti sigle e abbreviazioni:

PAT = Provincia autonoma di Trento
SSN = servizio sanitario nazionale
SSP = servizio sanitario provinciale
APSS/Azienda = Azienda provinciale per i servizi sanitari
ECM = educazione continua in medicina
ICEF = indicatore della condizione economica familiare
LEA = livello essenziale di assistenza
UO = unità operativa
DRG = *diagnosis related groups*
DS = *day surgery*
CAF = centro di assistenza fiscale
DPCM = decreto del presidente del Consiglio dei ministri

La tutela della salute odontoiatrica in provincia di Trento

LA LEGGE PROVINCIALE 12 DICEMBRE 2007, N. 22

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, DPCM 29/11/2001, ora sostituito dal DPCM 12 gennaio 2017) che hanno limitato 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 ha voluto sviluppare quest'ambito di tutela della salute già dal 2008 e ha definito il settore dell'assistenza odontoiatrica con l'emanazione della legge provinciale n. 22 del 12 dicembre 2007 recante "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 del 2007 dispone, all'articolo 6, che la Giunta provinciale individui con propria deliberazione – annualmente e per ciascuna tipologia di prestazione – condizioni, limiti e modalità di 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.

Disposizioni attuative della legge provinciale 12 dicembre 2007, n. 22

Le direttive annuali d'attuazione della legge provinciale n. 22 del 2007, adottate dalla Giunta provinciale, costituiscono esito di un complesso e articolato processo istruttorio – gestito dal servizio provinciale competente in materia e attuato anche in confronto con le parti interessate e loro rappresentanze – caratterizzato dalla necessità di valutare e conciliare specifici aspetti di ordine tecnico-sanitario, organizzativo, economico-finanziario.

Lo sforzo realizzato per costruire, in coerenza e nel rispetto delle indicazioni della legge provinciale n. 22 del 2007, l'assetto organizzativo idoneo 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 continuo aggiornamento e miglioramento richieste in ragione della:

- COMPLESSITÀ DELLA DISCIPLINA che afferisce a livelli di assistenza essenziali e a livelli di assistenza aggiuntivi;
- PLURALITÀ DEI BENEFICIARI POTENZIALI (età evolutiva, disabili psichici e psico-fisici, soggetti affetti da patologie generali gravi e da patologie specifiche, soggetti a elevato rischio infettivo, soggetti appartenenti a nuclei a bassa condizione economicopatrimoniale, anziani, ecc.) E DELLE RISPETTIVE CONDIZIONI DI ACCESSO E TRATTAMENTO (gratuità, compartecipazione ICEF, ecc.);
- PLURALITÀ DI EROGATORI POTENZIALI E DELLE MODALITÀ EROGATIVE PREVISTE (diretta pubblica, diretta convenzionata, indiretta);
- DISPONIBILITÀ E GOVERNO DELLE RISORSE FINANZIARIE destinate dal bilancio provinciale.

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 DA PARTE DELL'APSS (ambulatori del Servizio territoriale e unità operative ospedaliere);
- ASSISTENZA DIRETTA DA PARTE DI STUDI PRIVATI CONVENZIONATI (che accettano nomenclatore tariffario, linee guida e budget);
- ASSISTENZA INDIRETTA (da parte di studi e ambulatori privati non convenzionati - solo se APSS e studi convenzionati non avviano il piano di cura entro il 45° giorno dalla prenotazione della prestazione presso il CUP - con il nulla osta del Servizio territoriale di APSS), come da ultimo confermato in seno alla deliberazione n. 383/2021.

Il dipartimento provinciale competente in materia di salute - in collaborazione con l'Azienda provinciale per i servizi sanitari e con le rappresentanze dell'Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri della provincia di Trento (Commissione CAO), 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 del 2007, provvedendo a definire:
- le direttive attuative della legge provinciale n. 22 del 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 del 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 del 2007 per l'anno 2010, approvate dalla Giunta provinciale con propria deliberazione n. 3344 di data 30 dicembre 2009;
- le direttive attuative della legge provinciale n. 22 del 2007 per l'anno 2011, approvate dalla Giunta provinciale con propria deliberazione n. 3057 di data 23 dicembre 2010 (modificate con deliberazione n. 337 di data 25 febbraio 2011).

Sotto il profilo degli investimenti, si segnala che 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 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 e ammesso al finanziamento con decreto dirigenziale del Ministero della salute di data 10 agosto 2010 come maggiore entrata vincolata a scopi specifici).

A fronte dell'esigenza di disporre di un sistema informativo funzionale all'attuazione della legge provinciale n. 22 del 2007, 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 e a 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 la verifica della residenza in provincia da almeno tre anni e del 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, igienisti dentali e personale di assistenza alla poltrona) cui hanno partecipato 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.

Allo scopo di assicurare la massima partecipazione nel processo di attuazione della legge, la Giunta provinciale ha inoltre provveduto, secondo quanto stabilito dalla citata deliberazione n. 3057/2010, a 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 e le funzioni. Tale commissione mista, tecnico/consultiva e non ispettiva, è stata deputata a monitorare l'andamento complessivo delle attività disciplinate dalla legge provinciale n. 22 del 2007 al fine di formulare proposte - in termini di programmazione strategica e operativa - a supporto della Giunta provinciale per l'elaborazione delle direttive annuali di attuazione della legge in argomento.

La commissione ha proposto specifiche indicazioni di modifica e integrazione delle direttive annuali. Sulla base di tali indicazioni e in esito ad altri approfondimenti e valutazioni, a partire dall'esercizio 2012, la Provincia ha introdotto importanti innovazioni nelle direttive annuali; in particolare ha previsto 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 per conto e a carico del servizio sanitario provinciale;
2. apportare alle direttive specifiche modifiche di carattere tecnico:
   - variazioni al nomenclatore delle prestazioni odontoiatriche e 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.

È stato altresì precisato meglio l'ambito di azione e le funzioni della commissione mista istituita con deliberazione della Giunta provinciale n. 1385 del 24 giugno 2011.

Le modificazioni e le integrazioni alle direttive - che, come sopra indicato, disciplinano l'assistenza odontoiatrica a partire dall'esercizio 2012 - sono state approvate dalla Giunta provinciale con propria deliberazione n. 3012 di data 30 dicembre 2011.
Con precedente deliberazione n. 2754 del 14 dicembre 2011 la Giunta aveva confermato nell'importo di Euro 13.500.000 la quantificazione delle risorse destinate all'attuazione della legge provinciale n. 22 del 2007.

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 dell'APSS (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 ha previsto in particolare, per la funzione di coordinamento dei professionisti che all'interno dell'Azienda sanitaria si occupano di rispondere al fabbisogno di assistenza odontoiatrica, l'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 dei percorsi e 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 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 commissione mista di controllo sulle attività erogate ai sensi della legge provinciale n. 22 del 2007.

In detto quadro di conferma sostanziale dell'assetto applicativo della legge provinciale n. 22 del 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, a integrazione di quanto già progressivamente disposto nelle direttive dagli anni 2008-2012 e con la deliberazione della Giunta provinciale n. 2958 del 27 dicembre 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 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 n. 22 del 2007, ritenendo detto contingente idoneo a consentire 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 per conto e 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.

Sul fronte finanziario, con deliberazione della Giunta provinciale n. 2679 di data 7 dicembre 2012 recante le disposizioni per il finanziamento delle funzioni e 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 del 2007.

Per quanto riguarda l'esercizio 2014, la Giunta provinciale, con deliberazione n. 2850 del 30 dicembre 2013, ha stabilito di prorogare l'applicazione delle direttive 2013 anche dal 1° gennaio 2014, fino all'adozione del provvedimento di approvazione di specifiche direttive per l'anno 2014, in attesa della definizione dell'assestamento di bilancio provinciale e sulla base del successivo provvedimento di riparto delle risorse del servizio sanitario provinciale.

Le direttive attuative della legge provinciale n. 22 del 2007 per l'anno 2014 sono state quindi approvate dalla Giunta provinciale con propria deliberazione n. 682 di data 9 maggio 2014, in seguito modificate nell'allegato 1 con successiva deliberazione della Giunta provinciale n. 1174 di data 14 luglio 2014.

La Provincia, preso atto:
- dei riscontri operativi registrati negli esercizi precedenti circa l'andamento complessivo delle attività (sul piano organizzativo, quantitativo e qualitativo) e delle risultanze descritte nelle relazioni ex articolo 8 della legge provinciale n. 22/2007;
- delle osservazioni e valutazioni inerenti alle direttive vigenti espresse dalla "Commissione mista di controllo sulle attività erogate ai sensi della legge provinciale n. 22/2007" (istituita dalla Giunta provinciale con propria deliberazione n. 1385 del 24 giugno 2011)

ha inteso confermare anche per l'esercizio 2014 l'assetto organizzativo in essere per l'attuazione della legge provinciale in argomento. Peraltro, in detto quadro di conferma sostanziale dell'assetto applicativo della legge provinciale n. 22 del 2007 anche per l'esercizio 2014 - e sempre nell'ottica del continuo miglioramento organizzativo ed erogativo dell'assistenza odontoiatrica - la Provincia ha ritenuto necessario, a integrazione di quanto già progressivamente disposto nelle direttive adottate dagli anni 2008 al 2013, introdurre 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 34 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 n. 22/2007, per consentire 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 per l'erogazione delle prestazioni per conto e a carico del servizio sanitario provinciale, confermato in numero di 25 in funzione della localizzazione distrettuale delle rispettive sedi;
2. puntualizzazione degli aspetti organizzativi ed erogativi riferiti alla promozione e prevenzione odontoiatrica - sulla base del recupero delle indicazioni specifiche già formulate in merito dalla Giunta provinciale nelle direttive annuali 2009, 2010 e 2011 e della proposta tecnica trasmessa dal direttore del Dipartimento di prevenzione di APSS - assegnando all'Azienda provinciale per i servizi sanitari, a partire dall'esercizio 2014, i seguenti compiti:
   - costruzione e attivazione di un modello organizzativo odontoiatrico per l'età evolutiva (rete odontoiatrica pediatrica) che preveda l'individuazione e destinazione di professionisti dedicati in via esclusiva o prevalente (monte ore) alla popolazione in età 0-18 anni - per le attività di prevenzione, assistenza odontoiatrica e ortodontica - e all'interno di detta fascia, ai target più significativi in termini di bisogno e di rilevanza clinica; con l'indicazione che detto modello, predisposto all'interno della "rete odontoiatrica provinciale", poteva - a seconda della disponibilità di risorse professionali, strutturali e organizzative - essere implementato da subito in ogni distretto, oppure dapprima sperimentato in un distretto pilota e successivamente esteso a tutti i 4 distretti sanitari e, quindi, all'intero ambito territoriale provinciale;
   - realizzazione di una specifica campagna di informazione, promozione e sensibilizzazione (1° modulo: alimentazione, igiene dentale, fluoroprofilassi, sigillatura solchi, visite periodiche; 2° modulo: aspetti organizzativi, formazione operatori, accesso, altro) con relativa assegnazione di specifico budget al Dipartimento di prevenzione;
   - dare evidenza e consuntivazione, nell'ambito delle risorse finanziarie destinate ad APSS per l'assistenza odontoiatrica pubblica

a gestione diretta (Dipartimento di prevenzione, ambulatori dei distretti sanitari, unità operative ospedaliere), della quota destinata alla rete odontoiatrica pediatrica quale area prioritaria di intervento individuato dalla legge provinciale n. 22/2007;

3. specifiche modifiche di carattere tecnico:
   - fissazione, nell'ambito del budget complessivo destinato all'attività erogata in regime pubblico diretto dagli studi privati convenzionati, di quote massime di attività/finanziamento per le singole macroaree o tipologie di attività e prestazioni;
   - allineamento, formale e contenutistico, della reportistica sulle attività di assistenza odontoiatrica svolte direttamente dall'APSS (unità operative e/o medici specialisti convenzionati interni) e prodotta tramite il sistema informativo territoriale-Modulo odontoiatria alla reportistica abitualmente fornita con riguardo alle attività svolte da soggetti convenzionati e, pertanto, atta a consentire la confrontabilità nonché la definizione di indicatori di performance e standard di riferimento;
   - aggiornamento delle "linee guida" di cui alle deliberazioni del direttore generale dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari n. 1514/2008 e n. 55/2009.

Le modificazioni e integrazioni alle direttive caratterizzano l'assistenza odontoiatrica per un anno a partire del 1° luglio 2014; con l'occasione si è stabilito infatti di allinearne la validità a quella delle dichiarazioni ICEF.

Si segnala che con deliberazione n. 1174 di data 14 luglio 2014 la Giunta provinciale - preso atto del documento elaborato dal Dipartimento di prevenzione dell'APSS, relativo alle "*Indicazioni di carattere generale sulle problematiche odontoiatriche dell'età evolutiva e di definizione del Piano individuale di prevenzione (PIP)*", i cui contenuti principali attengono alla precisazione degli obiettivi dell'attività di prevenzione odontoiatrica dell'età evolutiva e alle relative modalità di esecuzione e monitoraggio - ha ritenuto di procedere coerentemente alla revisione, nell'Allegato 1 delle direttive approvate con la deliberazione della Giunta provinciale n. 682/2014, della scheda relativa alla "*Tutela della salute odontoiatrica a favore dei soggetti in età evolutiva*".

Sul fronte finanziario si rileva che, con deliberazione della Giunta provinciale n. 2528 di data 5 dicembre 2013 recante le disposizioni per il finanziamento delle funzioni e attività del servizio sanitario provinciale per il triennio 2014-2016, erano state provvisoriamente confermate e quantificate nell'importo di Euro 13.500.000,00 le risorse destinate all'attuazione per l'anno 2014 della legge provinciale n. 22 del 2007. La Giunta provinciale ha confermato dette risorse in sede di assestamento del bilancio provinciale 2014-2016 (deliberazione n. 310/2014) e con la deliberazione n. 594 del 17 aprile 2014 recante la "*Rideterminazione del finanziamento delle funzioni e attività del servizio sanitario provinciale per il triennio 2014-2016*".

Nel medesimo esercizio, la Giunta provinciale, a distanza di quattro anni e in considerazione dell'esperienza sviluppata, dei cambiamenti organizzativi intervenuti e delle attività eseguite, ha ritenuto di sostituire la "*commissione mista di controllo sulle attività erogate ai sensi della legge provinciale n. 22 del 2007*", costituita con deliberazione n. 1385 del 24 giugno 2011, con la "*commissione per la verifica dell'attuazione della legge provinciale n. 22/2007*" precisandone i compiti e modificandone la composizione, istituendo quindi, con propria deliberazione n. 511 del 30 marzo 2015, modificata successivamente con deliberazione n. 2087 del 20 novembre 2015, la "*commissione per la verifica dell'attuazione della legge provinciale n. 22 del 2007*". In particolare con quest'ultimo provvedimento l'organo di governo ha inteso garantire un maggiore equilibrio in termini di rappresentanze all'interno dell'organismo precisandone altresì le modalità di funzionamento.

Le direttive approvate dalla Giunta provinciale con deliberazione n. 682 di data 9 maggio 2014 hanno trovato applicazione fino all'approvazione da parte della Giunta provinciale, con deliberazione n. 2166 del 27 novembre 2015, delle nuove direttive annuali.

Queste ultime, preso atto dei riscontri operativi registrati negli esercizi precedenti circa l'andamento complessivo delle attività, confermano sostanzialmente, anche per gli anni 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 e 2020 l'assetto organizzativo e normativo in essere per l'attuazione della legge provinciale in argomento.

In detto quadro di conferma sostanziale dell'assetto applicativo della legge provinciale 22 del 2007 anche per gli anni 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 e 2020 - e sempre nell'ottica del continuo miglioramento organizzativo ed erogativo dell'assistenza odontoiatrica - la Giunta provinciale ha ritenuto peraltro necessario, anche a integrazione di quanto già progressivamente disposto nelle direttive adottate dagli anni 2008 al 2014:

1. confermare e rinnovare l'assegnazione dei seguenti compiti all'Azienda provinciale per i servizi sanitari:
   a. adozione degli strumenti informatici disponibili per assicurare la produzione di una reportistica efficace sulle attività erogate dalla rete odontoiatrica provinciale;
   b. potenziamento dell'offerta assistenziale con l'incremento delle ore di specialistica interna, in particolare dedicate all'area pediatrica;
   c. assunzione di un medico odontoiatra specialista in ortodonzia, finalizzata all'attivazione di un servizio di ortodonzia intercettiva pubblico e dedicato all'attività clinica sull'intero territorio provinciale;
   d. attivazione di un modello organizzativo odontoiatrico per l'età evolutiva (rete odontoiatrica pediatrica) che preveda l'individuazione e destinazione di professionisti dedicati in via esclusiva o prevalente (monte ore) alla popolazione in età 0-18

anni - per le attività di prevenzione, assistenza odontoiatrica e ortodontica - e all'interno di detta fascia, ai target più significativi in termini di bisogno e rilevanza clinica, con evidenza e consuntivazione, nell'ambito delle risorse finanziarie destinate ad APSS per l'assistenza odontoiatrica pubblica a gestione diretta, della quota destinata alla rete odontoiatrica pediatrica, area prioritaria di intervento secondo la legge provinciale n. 22 del 2007;

2. fissare - con riferimento agli aspetti relativi alla programmazione (epidemiologia, fabbisogno di cure, offerta complessiva, localizzazione e distribuzione territoriale della rete di studi/ambulatori odontoiatrici nonché necessità di assicurare un'efficace competizione tra le strutture accreditate) - in 34 su scala provinciale, il numero di strutture cui è possibile conferire l'accreditamento istituzionale per l'erogazione dell'assistenza odontoiatrica ai sensi delle legge provinciale n. 22 del 2007; detto contingente, peraltro incrementabile al massimo di ulteriori 2 accreditamenti per necessità relative alla soddisfazione della domanda sul territorio provinciale e all'ottimizzazione dei livelli di accessibilità delle prestazioni, consente il bilanciamento fra l'esigenza di governare la domanda e l'esigenza di disporre di un numero adeguato di soggetti accreditati da selezionare ai fini dell'accordo contrattuale. In merito si è ritenuto che rimettere all'Azienda provinciale per i servizi sanitari la decisione sul numero dei soggetti da convenzionare possa meglio rispondere alle esigenze di flessibilità e di efficienza gestionale e alle necessità dell'utenza;
3. orientare le risorse al potenziamento dell'assistenza ortodontica e delle cure secondarie, privilegiando, nella protesica, quella di tipo mobile.

Sul fronte finanziario si rileva che la Giunta provinciale aveva confermato per il 2015 nell'importo di Euro 13.500.000 le risorse destinate all'attuazione della legge provinciale n. 22 del 2007, riservando la quota di 5,5 milioni di Euro agli accordi contrattuali. Per l'anno 2016, la Giunta provinciale, nell'ambito delle azioni di efficientamento della spesa sanitaria in un'ottica di adeguatezza e di mantenimento dei livelli di assistenza, ha rideterminato in Euro 12.500.000 tale fabbisogno finanziario, destinandone la quota di 4,5 milioni agli accordi contrattuali. Lo stesso finanziamento è stato confermato dalla Giunta provinciale anche gli anni 2017, 2018, 2019, 2020 e 2021.

Sul fronte operativo, è stato dato mandato all'Azienda provinciale per i servizi sanitari di predisporre le necessarie condizioni tecnico-organizzative per l'applicazione delle direttive con riferimento sia alle attività in gestione diretta, sia a quelle erogate attraverso studi convenzionati con il servizio sanitario provinciale.

Si segnala inoltre che la Giunta provinciale con deliberazione n. 471 del 24 marzo 2017 ha approvato un Protocollo di intesa tra Provincia autonoma di Trento, Azienda provinciale per i servizi sanitari e Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri della provincia di Trento per l'attivazione di una collaborazione sperimentale finalizzata all'attuazione di interventi di prevenzione primaria odontoiatrica. Il protocollo è stato sottoscritto dalle parti ad aprile 2017.

Merita anche segnalare, ancorché in estrema sintesi, quanto emerso nella relazione conclusiva relativa all'attività di controllo sullo stato di attuazione e valutazione degli effetti della legge provinciale n. 22 del 2007, presentata a giugno 2018 dal Tavolo di coordinamento previsto dalla legge provinciale n. 5 del 2013. La verifica e la valutazione hanno riguardato, in particolare, i risultati conseguiti in termini di tutela della salute odontoiatrica negli ambiti considerati prioritari - età evolutiva, persone in condizioni di particolare vulnerabilità (sanitaria e sociale) e popolazione generale - nonché l'efficacia dell'assetto organizzativo e operativo. Sul piano sostanziale viene confermato che la legge provinciale n. 22 del 2007 si è rivelata sino a ora uno strumento efficace per aumentare la risposta ai bisogni di assistenza delle fasce più deboli, garantendo nuovi livelli di assistenza a favore di un'ampia platea di cittadini. Al contempo il Tavolo di coordinamento non ha mancato di focalizzare alcune aree di miglioramento, tra cui, in particolare, la necessità di una maggiore regia da parte dell'APSS e lo sviluppo della rete odontoiatrica.

Nell'anno 2020, l'emergenza sanitaria determinata dal SARSCoV-2 ha fortemente condizionato tutta l'attività sanitaria, compresa quella odontoiatrica prevista in applicazione della legge provinciale n. 22 del 2007.
La pandemia ha infatti determinato una sospensione delle attività odontoiatriche nei mesi di marzo-aprile e una ripresa dal mese di maggio con l'adozione di misure di sicurezza atte a contenere il rischio di diffusione del virus.
Nello specifico, è stato regolamentato l'accesso agli ambulatori odontoiatrici e sono stati adottati protocolli per la protezione degli operatori e dei pazienti con conseguente, inevitabile, allungamento dei tempi di preparazione dell'ambulatorio tra un paziente e l'altro.

Anche nel corso del 2021, l'epidemia Covid-19 ha profondamente segnato l'attività sanitaria di APSS, compresa quella odontoiatrica prevista in applicazione delle direttive della Giunta provinciale per l'attuazione della legge provinciale n. 22/2007.

Le direttive approvate dalla Giunta provinciale con deliberazione n. 2166 del 27 novembre 2015 hanno trovato applicazione fino all'approvazione da parte della Giunta provinciale, con deliberazione n. 383 del 15 marzo 2021, delle nuove direttive annuali.

A distanza dunque di oltre cinque anni dall'approvazione delle ultime direttive, preso atto dei riscontri operativi registrati negli esercizi precedenti circa l'andamento complessivo delle attività, si è

confermato sostanzialmente, anche per gli anni 2021 e seguenti, l'assetto organizzativo e normativo in essere per l'attuazione della legge provinciale in argomento.
In questo quadro di conferma sostanziale dell'assetto applicativo della legge provinciale anche per gli anni 2021 e seguenti – e sempre nell'ottica del continuo miglioramento organizzativo ed erogativo dell'assistenza odontoiatrica – si è ritenuto peraltro opportuno apportare degli aggiornamenti e alcune modifiche tecniche, relativi, tra l'altro, ai codici delle prestazioni, alle descrizioni degli stessi, alla definizione degli ambiti relativi alla chirurgia orale e alla prevenzione primaria, nonché al numero dei soggetti privati che possono essere accreditati, numero che viene elevato con l'obiettivo di garantire maggiore flessibilità e migliore accessibilità al servizio. Si tratta in gran parte di adattamenti tecnici, chiarimenti e razionalizzazioni (menzione e descrizione dello screening svolto dall'Apss e del servizio di ortodonzia intercettiva, aggiustamenti sulle patologie (aggiunta di alcune e razionalizzazione delle prestazioni garantite), chiarimenti sui beneficiari minori e il requisito per loro dei tre anni di residenza, eliminazione dello schema del contratto – la cui approvazione è demandata ad Apss.

Vi sono poi variazioni al nomenclatore, senza aumento delle tariffe: sono aggiornate le prestazioni, con maggiore attenzione all'appropriatezza assistenziale (ripetibilità, rendicontazioni) – con riguardo soprattutto all'attività dei privati convenzionati – ed eliminazione di voci non utilizzate, razionalizzazione a aggiornamento delle prestazioni di chirurgia orale (eliminazione codici superati o rientranti in altre voci) e delle urgenze.

Per quanto riguarda l'attività degli studi privati convenzionati, è stato deliberato un allargamento dei possibili accreditati (da 34 a 50), con possibilità per Apss di contrattare con più ampia platea di concorrenti tenuto conto dell'offerta e del fabbisogno; si è stabilito che per ogni struttura convenzionata, entro il 2023 almeno il 50% delle prime visite deve essere prenotato attraverso il centro unico di prenotazione (CUP) dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari. Va evidenziato che nel corso dell'anno 2020 e nei primi mesi del 2021 la proposta (già elaborata e condivisa in sede di Commissione per la verifica dell'attuazione della legge provinciale fino a inizio 2020) è stata ulteriormente sottoposta a riesame anche da parte di gruppo di lavoro apposito Dipartimento-Apss-studi convenzionati, e che lo stesso gruppo che ha portato alla elaborazione di indicatori di appropriatezza delle attività assistenziali con lo scopo di migliorare la qualità e l'appropriatezza degli interventi anche attraverso il controllo e la verifica di attività e risultati, indicatori che la deliberazione ha approvato.

La deliberazione ha quindi rinnovato la "Commissione per la verifica dell'attuazione della legge provinciale n. 22/2007", istituita con la deliberazione n. 511 del 30 marzo 2015, tenuto conto dei cambiamenti organizzativi nel frattempo intervenuti nella struttura provinciale e ricalibrandone le funzioni alla luce degli indicatori di appropriatezza sopra menzionati.

Sul fronte finanziario, infine, si rileva la Giunta provinciale ha confermato per il 2021 e per il 2022 nell'importo di Euro 12.500.000 le risorse destinate all'attuazione della legge provinciale n. 22 del 2007.

Assetto organizzativo, attività erogata e spesa

1

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 legge n. 22 del 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'assistenza odontoiatrica è stato impostato e calcolato sulla base di criteri specifici assunti per questa politica di welfare.
Esso prevede in particolare:

- la franchigia sulla prima casa (di residenza), per un valore catastale di 150.000 euro;
- la franchigia sul patrimonio mobiliare (conto corrente), rispetto alla quale non sono conteggiati i primi 5.000 euro di disponibilità individuale, sui primi 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 disciplinata dalla legge n. 22 del 2007 costituisce, in gran parte, livello di assistenza sanitaria aggiuntiva (rispetto ai LEA garantiti dal servizio sanitario nazionale) riservata alle persone iscritte al SSP e residenti in provincia di Trento da almeno tre anni, che accedono all'assistenza odontoiatrica con le modalità descritte nelle tabelle **1.1** e **1.2**.

L'elaborazione delle domande ICEF per l'accesso all'assistenza odontoiatrica è effettuata dai CAF convenzionati con la Provincia; i dati della tabella **1.3** sono gestiti e resi disponibili dalla società Trentino Digitale Spa di Trento.

Sono 198.614 i soggetti titolari di ICEF acquisiti in anagrafe sanitaria nel periodo 2010-2022 (domande presentate dal 1° luglio 2010 al 30 giugno 2023); di questi, 114.864 con valore ICEF fino a 0,20 e, pertanto, potenziali beneficiari delle attività/cure legate alla valutazione della situazione economico-patrimoniale.

Più nello specifico, per l'anno 2022 (domande presentate dal 1° luglio 2022 al 30 giugno 2023) i soggetti titolari di ICEF acquisiti in anagrafe sanitaria sono 62.284, dei quali 47.403 con valore ICEF fino a 0,20 e, pertanto, potenziali beneficiari delle cure.

Nella tabella **1.3** sono riportati per i periodi indicati le domande effettivamente raccolte e i soggetti interessati (una domanda può essere presentata da un soggetto per un nucleo familiare di più persone).

TAB 1.1 - Assistenza odontoiatrica ex lege provinciale n. 22/2007, modalità di accesso per indicatore ICEF

VALORE DELL'INDICATORE ICEF	MODALITÀ DI ACCESSO
≤0,0950	COMPLETAMENTE GRATUITO
>0,0950 e ≤0,2000	COMPARTECIPANDO ALLA SPESA
>0,2000	ESCLUSO (ad eccezione dei minori in età 15/18, per le cure secondarie: in caso di ICEF > 0,20 accedono alle cure, corrispondendo la tariffa piena prevista dal nomenclatore tariffario fissato dalle direttive provinciali)

TAB 1.2 - Beneficiari, per modalità d'accesso e tipologia di prestazioni

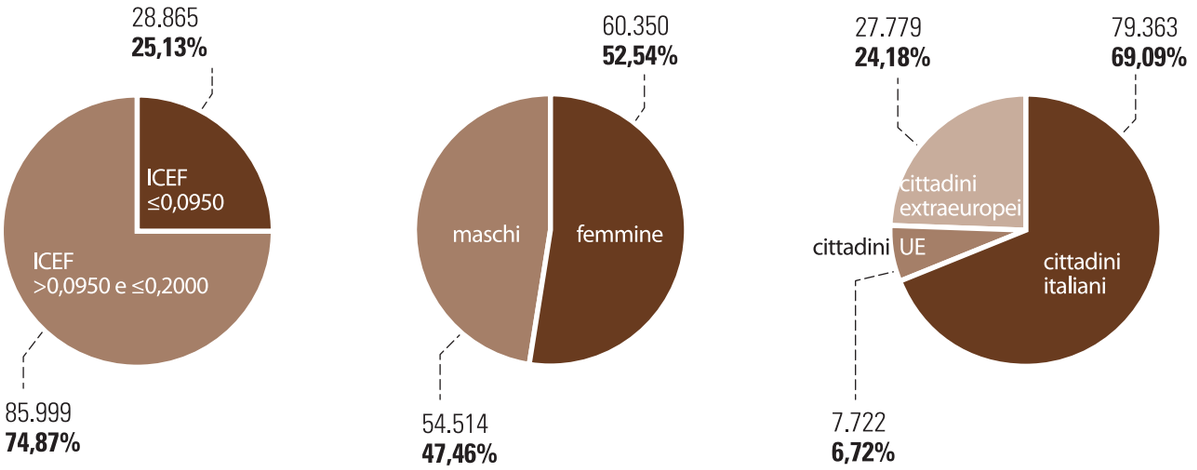
	BENEFICIARI	TIPOLOGIA DI ASSISTENZA
ESENTI	persone in età evolutiva (0-18 anni)	*prevenzione primaria*
	persone minori di anni 15	*cure secondarie*
	persone disabili psichici e psicofisici .	*cure secondarie, ortodonzia e protesica*
	persone con patologie generali gravi e specifiche	*cure secondarie*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

TAB 1.3 - Assistenza odontoiatrica: soggetti e domande – Periodo 2010-2022

Anno	Periodo	SOGGETTI	*DOMANDE*	SOGGETTI USCITI	*DOMANDE USCITE*
2010	luglio 2010 - giugno 2011	38.608	*11.731*	6.141	*0*
2011	luglio 2011 - giugno 2012	45.763	*13.663*	6.995	*1.661*
2012	luglio 2012 - giugno 2013	51.302	*15.696*	7.443	*3.171*
2013	luglio 2013 - giugno 2014	57.520	*17.453*	8.607	*3.514*
2014	luglio 2014 - giugno 2015	60.534	*18.386*	9.477	*3.854*
2015	luglio 2015 - giugno 2016	62.963	*19.101*	10.155	*4.076*
2016	luglio 2016 - giugno 2017	65.556	*19.759*	11.585	*4.488*
2017	luglio 2017 - giugno 2018	68.087	*20.620*	16.236	*6.285*
2018	luglio 2018 - giugno 2019	70.489	*21.504*	12.783	*7.683*
2019	luglio 2019 - giugno 2020	67.600	*20.822*	16.838	*6.279*
2020	luglio 2020 - giugno 2021	65.555	*20.052*	16.572	*5.828*
2021	luglio 2021 - giugno 2022	66.971	*20.466*	13.498	*6.676*
2022	luglio 2022 - giugno 2023	62.284	*19.433*	62.284	*19.433*
	TOTALI	**783.232**	***238.686***	**198.614**	***72.948***

ANNO: anno di attivazione del modulo ICEF basato sui redditi dell'anno precedente. Esempio: "anno = 2012" significa domande presentate a partire da luglio 2012 sulla base dei redditi 2011
PERIODO: intervallo temporale in cui sono state presentate le domande (anno fiscale)
SOGGETTI : numero dei soggetti potenziali beneficiari, depurato da chi ha dichiarato di non avere la residenza triennale
DOMANDE : numero delle domande regolarmente presentate
SOGGETTI USCITI : numero dei soggetti potenzialmente beneficiari, depurato da chi ha dichiarato di non avere la residenza triennale, che non hanno presentato domanda negli anni successivi
DOMANDE USCITE : numero delle domande regolarmente presentate non ripresentate negli anni successivi

FIG 1.1 - Tipologia dei 112.361 potenziali beneficiari delle attività/cure – Anni 2010-2022



Le domande effettivamente raccolte ed elaborate dai CAF sono state, nel periodo considerato, 238.686 e hanno interessato 783.232 soggetti: questo dato però contiene anche le stesse domande ripresentate/aggiornate dai medesimi soggetti nel corso degli anni; le domande non ripresentate negli anni successivi (domande "uscite") sono state 72.948 e sono relative a 198.614 soggetti, numero che corrisponde, quindi, a quello dei soggetti che hanno presentato domanda ICEF col requisito della residenza previsto dalle direttive provinciali.

Come detto, di questi 198.614 soggetti 114.864 hanno un indicatore ICEF fino a 0,20 e, pertanto, è questo il numero dei potenziali beneficiari delle attività/cure odontoiatriche legate valutazione della situazione economico-patrimoniale.

Di questi 114.864 potenziali beneficiari, 28.865 avevano un indicatore ICEF inferiore o uguale a 0,0950, mentre 85.999 avevano un indicatore superiore a 0,0950 ma non superiore a 0,2000.

Nel numero complessivo dei potenziali beneficiari, 54.514 sono maschi e 60.350 femmine.

Per quanto riguarda la cittadinanza, infine, 79.363 (69,09%) sono cittadini italiani, 7.722 (6,72%) sono cittadini dell'Unione europea, 27.779 (24,18%) sono cittadini dei paesi terzi (figura **1.1**).

2.
L'assistenza odontoiatrica

La legge provinciale n. 22 del 2007 recante "*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 aziendali territoriali 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 prenotazione della prestazione presso il CUP dell'APSS - con il nulla osta di APSS).

Nell'anno 2022 l'assistenza odontoiatrica in provincia di Trento è stata garantita in forma diretta dalle strutture pubbliche dell'APSS (15 sedi di ambulatorio aziendale, di cui due presso unità operative ospedaliere) e da 22 studi e ambulatori privati convenzionati.

Per quanto attiene alle attività ambulatoriali, sono state complessivamente erogate 125.484 prestazioni (anno 2021 = 110.505), di cui 68.765 (54,8%) dagli ambulatori della struttura pubblica (anno 2021 = 52.283, pari al 47%) e 56.719 (45,2%) dagli ambulatori convenzionati (anno 2021 = 58.222, pari al 53%)

A tale attività deve essere aggiunta quella erogata in forma indiretta dagli ambulatori privati ai quali si sono rivolte, ottenuto il nulla osta dall'Apss, 185 persone (anno 2021 = 204 persone).

In sintesi, l'analisi dei dati dell'assistenza odontoiatrica in forma diretta e indiretta evidenzia dal 2011 l'andamento complessivo descritto nella tabella **2.1**.

I dati utilizzati in questa relazione per l'analisi dell'attività ambulatoriale provengono dai database amministrativo-sanitari *IE odontoiatria* per gli ambulatori convenzionati, *Ippocrate cassa* per le strutture aziendali. I dati sono stati elaborati dal Servizio programmazione e controllo di gestione, dal Dipartimento tecnologie e dal Servizio convenzioni dell'APSS.

Si evidenzia, rispetto alla tipologia di prestazioni, la prevalenza delle "cure" rispetto alle altre prestazioni complessivamente erogate e il maggior impegno delle strutture convenzionate, rispetto a quelle pubbliche, nelle attività di protesica e ortodonzia.

L'attività odontoiatrica erogata in forma indiretta dagli ambulatori privati (non convenzionati) è stata erogata nel 2022 per prestazioni di cure (63%), di ortodonzia (24%) e di protesica (13%).

TAB 2.1 - Numero prestazioni ambulatoriali di odontoiatria per tipologia di struttura erogatrice - anni 2011-2022

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
In struttura PUBBLICA	72.325	74.694	71.984	76.402	75.436	72.583	75.542	75.213	77.539	46.031	52.283	68.765
In struttura CONVENZIONATA	56.304	67.802	73.542	69.673	71.533	66.718	64.722	65.675	61.407	51.322	58.222	56.719
TOTALE	**128.629**	**142.496**	**145.526**	**146.075**	**146.969**	**139.301**	**140.264**	**140.888**	**138.946**	**97.353**	**110.505**	**125.484**
In struttura PRIVATA (n. persone)	827	614	346	275	313	320	298	362	315	159	204	185

TAB 2.2 - Numero di prestazioni erogate in forma diretta per tipologia - anno 2022

PRESTAZIONI	APSS	Strutture convenzionate	Totale
DIAGNOSTICA	29.680	15.767	45.447
- visita	27.714	13.897	41.611
prima visita	17.458	6.978	24.436
visita di controllo	10.256	6.919	17.175
- radiografia dentaria	1.966	1.870	3.836
IGIENE [1]	15.005	14.835	29.840
CURE [2]	22.831	22.787	45.618
PROTESICA/ORTODONZIA	1.249	3.330	4.579
TOTALE	**68.765**	**56.719**	**125.484**

[1] *comprende: ablazione tartaro, levigatura delle radici, sigillatura solchi e fossette;* [2] *comprende: chirurgia orale, conservativa, endodonzia, parodontologia, pedodonzia*

TAB 2.3 - Prima visita: tempo di attesa in APSS – Anni 2015-2022 (tm = tempo massimo obiettivo)

distretto		GIORNI DI ATTESA MEDIA								GIORNI DI ATTESA MEDIANA								GIORNI DI ATTESA PER IL 90% UTENTI							
	tm	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
C. Nord	45	24	24							26	26							42	42						
C. Sud	45	20	20							20	20							38	40						
				23	22	21	21	21	22			22	21	21	21	21	19			41	40	38	NR	NR	39
Est	45	24	24							26	27							41	40						
Ovest	45	16	17							13	16							33	37						

TAB 2.4 - Prima visita: tempo di attesa su specifica sede accettato dal richiedente in APSS – Anni 2015-2022

distretto		GIORNI DI ATTESA MEDIA								GIORNI DI ATTESA MEDIANA								GIORNI DI ATTESA PER IL 90% UTENTI							
	tm	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
C. Nord	45	34	34							37	39							55	57						
C. Sud	45	24	27							22	24							43	50						
				29	28	26	26	NR	27			26	25	24	24	NR	20			54	52	48	NR	NR	54
Est	45	27	29							28	29							47	50						
Ovest	45	19	21							15	18							39	42						

Tempi di attesa

La rilevazione del tempo d'attesa effettivo, 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 nel 2022 inferiore ai 45 giorni in ambito provinciale (tabella **2.3**). Se calcolata tenendo conto della libera accettazione del richiedente di un tempo d'attesa maggiore per accedere a una specifica sede di erogazione, nel 2022 l'attesa per il 90% dei pazienti è stata al massimo di 54 giorni (tabella **2.4**).
Tempi di attesa per l'accesso alla prima visita odontoiatrica non sono stati riportati per gli anni 2020 e 2021 in quanto - a causa della pandemia - la sospensione e la ripresa delle attività degli ambulatori condizionano l'attesa e non rendono il dato confrontabile con quello degli anni precedenti in cui, invece, è stata garantita continuità dell'attività.

Beneficiari

Il numero di persone che hanno beneficiato dell'assistenza odontoiatrica complessivamente erogata dagli ambulatori aziendali, da quelli convenzionati e dai privati è stato nel 2022 pari a 26.761 persone (anno 2021 = 23.597), come riportato in tabella **2.5**.
Relativamente alla cittadinanza, i non italiani rappresentano circa il 20,6% delle persone che hanno usufruito dell'assistenza odontoiatrica nelle strutture APSS e il 18,9% di quelle che hanno avuto accesso alle strutture convenzionate. In particolare, i non italiani che maggiormente hanno avuto accesso agli ambulatori aziendali e a quelli convenzionati sono di nazionalità romena, marocchina, albanese.

Attività in regime di degenza

elativamente all'attività in regime di degenza, nel 2022 le unità operative di Chirurgia maxillo-facciale dell'ospedale di Trento e di Odontostomatologia dell'ospedale di Borgo Valsugana hanno effettuato complessivamente 294 ricoveri in day surgery per le prestazioni di "chirurgia orale di particolare complessità" che "rispondono a specifico grave quadro clinico"; si riportano nella tabella **2.6** i DRG più frequenti.
Si riporta nelle tabelle **2.7** e **2.8** il dettaglio dell'attività erogata in regime di ricovero diurno da ciascuna delle unità operative.
I dati utilizzati provengono dal *Qlik View SDO* del Servizio sistemi informativi della APSS.

TAB 2.5 - Persone che hanno beneficiato della LP 22/2007 per tipologia di struttura - anni 2020-2022

STRUTTURA	N. PERSONE		
	anno 2020	anno 2021	anno 2022
APSS	9.684	10.974	14.226
CONVENZIONATA	11.143	12.419	12.350
PRIVATA (ASSISTENZA INDIRETTA)	159	204	185
TOTALE	**20.986**	**23.597**	**26.761**

TAB 2.6 - Day surgery UU.OO Chirurgia maxillo-facciale Trento e Odontostomatologia Borgo Valsugana - DRG più frequenti - anno 2022

DRG	DIMESSI
187 ESTRAZIONI E RIPARAZIONI DENTALI	153
169 INTERVENTI SULLA BOCCA SENZA CC	74
538 ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAZIONE INTERNA ECCETTO ANCA E FEMORE SENZA CC	21

L'UO Odontostomatologia di Borgo ha inoltre effettuato, per interventi in pazienti complessi, 29 ricoveri in regime diurno nelle UO di Pediatria e di ORL dell'ospedale di Rovereto.
Nel corso del 2022, per quanto riguarda la collaborazione tra l'unità operativa chirurgia orale disabili e odontoiatria dell'Ospedale di Borgo Valsugana e l'unità operativa chirurgia maxillo facciale dell'Ospedale di Trento si segnalano le seguenti modalità operative:

- due odontoiatri della U.O. di chirurgia orale per disabili e odontoiatria dell'Ospedale di Borgo Valsugana partecipano alle urgenze odontoiatriche festive presso l'U.O. chirurgia maxillo facciale dell'Ospedale di Trento;
- un odontoiatra dell'U.O. di Borgo Valsugana specialista in chirurgia orale per 2/3 giorni in settimana è a disposizione della chirurgia maxillo facciale per interventi di chirurgia orale ambulatoriale al fine di ridurre le liste di attesa presso l'U.O. di Trento;
- i chirurghi maxillo-facciali dell'U.O. di Trento eseguono interventi di chirurgia orale ambulatoriale a Mezzolombardo collaborando con l'U.O. di Borgo Valsugana;
- le attività di cure odontoiatriche in narcosi su pazienti fragili sono iniziate anche a Trento grazie alla disponibilità della sala pediatrica presso l'U.O. chirurgia maxillo facciale.

Si segnala infine che a partire dall'inizio del 2023 è stato reso pienamente operativo il nuovo ambulatorio di ortodonzia intercettiva per pazienti fino a 12 anni e di odontoiatria pediatrica per cure secondarie per pazienti fino a 14 anni di età offerto presso il poliambulatorio "Crosina Sartori" di Trento. Il servizio si affianca all'ambulatorio già operativo per bambini odontofobici ed è finalizzato alla prevenzione, alla cura e alla tutela della salute orale dell'età infantile ed evolutiva.

Attività di prevenzione primaria
(screening odontoiatrico)

Con riferimento alla prevenzione primaria sono state realizzate e si stanno realizzando le seguenti attività:

TAB 2.7 - Ricoveri in Day Surgery UO Chirurgia Maxillo facciale dell'ospedale di Trento - DRG anni 2022-2021

DRG	NUMERO DIMESSI	
	2022	2021
187 ESTRAZIONI E RIPARAZIONI DENTALI	96	96
169 INTERVENTI SULLA BOCCA SENZA CC	68	87
538 ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAZIONE INTERNA ECCETTO ANCA E FEMORE SENZA CC	21	8
ALTRI DRG	42	57
TOTALE	**227**	**248**

TAB 2.8 - Ricoveri in Day Surgery UO Odontostomatologia dell'ospedale di Borgo - DRG anni 2022-2021

DRG	NUMERO DIMESSI	
	2022	2021
187 ESTRAZIONI E RIPARAZIONI DENTALI	6	47
185 MALATTIE DEI DENTI E DEL CAVO ORALE, ECCETTO ESTRAZIONE E RIPARAZIONE, ETÀ > 17 ANNI	1	1
169 INTERVENTI SULLA BOCCA SENZA CC	6	5
ALTRI DRG	54	2
TOTALE	**67**	**55**

- nel 2022 sono stati fatti incontri sull'educazione sanitaria nelle scuole da parte di alcune igieniste dentali su richiesta diretta delle scuole, su base volontaria;
- è partito da poco il progetto scuola "sorri denti" anche questo su base volontaria degli igienisti dentali; sono in programma delle riunioni a breve per definire i contenuti e la programmazione degli incontri con le scuole che hanno aderito al progetto;
- proseguono gli incontri con le donne in gravidanza in collaborazione con il percorso nascita, anche questo su base volontaria e solo in Valsugana.

3

L'assistenza diretta pubblica
Azienda provinciale per i servizi sanitari

Attività erogate

Ai sensi della legge provinciale n. 22 del 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 e protesica per nuclei familiari a bassa condizione economico-patrimoniale;
- cure, ortodonzia e protesica per soggetti in condizione di particolare vulnerabilità per patologia (disabili, 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 CUP, sistema centralizzato e informatizzato di prenotazione delle prestazioni sanitarie, ad accesso multicanale (call center telefonico, fax, sportelli del Servizio territoriale 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 nelle strutture 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 convenzionate);
- offerta del primo posto libero della intera rete aziendale;
- costante monitoraggio delle prestazioni ambulatoriali per esterni.

Le direttive attuative prevedono tuttavia, per l'assistenza diretta erogata dalle strutture convenzionate, la facoltà per l'utente di scegliere, in maniera libera e trasparente, l'operatore sanitario cui rivolgersi, contattando direttamente lo studio odontoiatrico convenzionato e accordandosi per l'accesso alle cure.

FIG 3.1 - Strutture di erogazione - Anno 2022

TAB 3.1 - Specialisti e igienisti dentali dipendenti APSS e specialisti convenzionati interni ("SUMAI") – Anni 2014-2022

EX DISTRETTO	MEDICI									IGIENISTI DENTALI									SUMAI (*)								
	2014	2015	2016	2017	2015	2019	2020	2021	2022	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
EST	7	7	6	7	8	9	9	9	10	5	5	5	5	5	5	5	6	5	-	-	-	-	-	-	-	-	
CENTRO NORD	6	6	6	6	7	6	7	3	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	-	-	-	-	-	-	-	-	
CENTRO SUD	1	1	1	0	0	1	1	1	1	5	5	4	5	5	4	4	5	6	-	-	-	-	-	-	-	-	
OVEST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	
TOTALE	14	14	13	13	15	16	17	13	15	15	15	15	15	15	14	14	17	16	27	27	26	27	27	27	22	24	19

(*) Gli specialisti convenzionati interni (SUMAI) non sono assegnati a singoli ambiti territoriali, ma prestano la loro attività sull'intero territorio provinciale.

TAB 3.2 - Specialistica ambulatoriale convenzionata: ore settimanali per odontoiatria – Anni 2010-2022

EX DISTRETTO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
EST	125,5	125,5	121,5	121,5	121,5	121,5	116,5	97,3	97,3	97,5	92,3	64,3	74
CENTRO NORD	121	121	102	92	92	92	92	247	247	216	228	216,3	229,5
CENTRO SUD	27	30	49	59	59	56,5	59						
OVEST	166	156	134	151	159	159	154	159	159	59	49,3	44,3	44,5
Ospedale di Trento + carcere	31	20	18	17	15	16	36	35	35	35	35	35	25
TOTALE	470,5	452,5	424,5	440,5	446,5	445	457,5	438,3	438,3	407,5	404,6	359,9	373

Tipologia delle strutture di erogazione

- *Servizio territoriale*
  - 15 sedi di ambulatorio odontoiatrico (figura **3.1**);
- *Unità operative ospedaliere*
  - UO Chirurgia maxillo-facciale dell'Ospedale di Trento, i cui specialisti operano anche negli ambulatori odontoiatrici di Rovereto;
  - UO Chirurgia orale per disabili e odontoiatria di Borgo Valsugana, i cui specialisti effettuano attività, oltre che negli ambulatori dell'ospedale di Borgo, anche negli ambulatori del Servizio territoriale nelle sedi di Cles, Pergine, Predazzo, Riva del Garda, Rovereto, Tione, Tonadico e nella Casa circondariale di Spini di Gardolo.

Tipologia del personale

Le prestazioni odontoiatriche sono erogate da personale dipendente e da specialisti convenzionati interni (SUMAI) (tabelle **3.1** e **3.2**). Dal novembre 2017 ha preso servizio nell'UO di Odontostomatologia di Borgo Valsugana un dirigente odontoiatra preposto all'attivazione del servizio pubblico di ortodonzia intercettiva.

Gli specialisti convenzionati interni (24) garantiscono una copertura di circa 373 ore settimanali negli ambulatori territoriali presenti nei diversi ambiti aziendali. Presso l'UO di Odontostomatologia di Borgo Valsugana, infine, prestano servizio quattro odontotecnici.

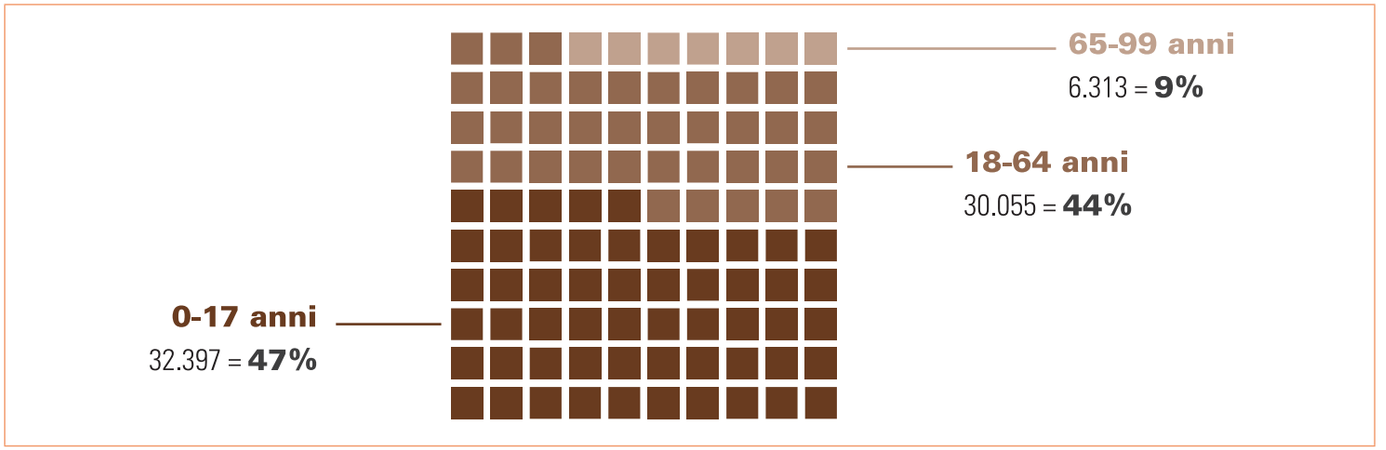
TAB 3.3 - Numero di prestazioni odontoiatriche per sede di erogazione - anni 2013-2022

SEDE DI EROGAZIONE	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ospedale Borgo	17.538	18.791	18.309	18.472	18.194	17.183	20.134	12.114	12.434	15.014
CSS - Trento	8.969	8.208	9.756	7.579	7.418	7.621	9.280	7.094	7.266	10.222
Poliambulatorio Rovereto	9.002	8.660	8.163	7.367	8.984	8.385	7.277	3.883	4.609	7.577
Ospedale di Trento	7.296	7.337	8.136	8.844	9.537	9.756	9.443	6.276	7.408	8.134
Poliambulatorio Riva	8.068	10.489	8.034	7.856	8.564	9.856	8.991	4.918	4.901	7.015
Poliambulatorio Pergine	7.664	7.447	7.082	7.025	7.016	6.119	6.192	2.609	4.721	4.898
Poliambulatorio Ala	2.412	2.118	3.232	2.893	2.869	2.648	2.684	1.045	1.395	2.159
Ospedale Cles	1.034	2.802	3.039	2.945	3.120	3.419	3.412	2.154	2.532	3.662
Poliambulatorio Mezzolombardo	2.825	2.996	2.746	2.417	2.321	2.391	2.716	2.486	3.745	5.355
Poliambulatorio Levico	1.945	1.626	1.870	1.819	1.995	1.689	1.840	1.037	960	1.416
Ospedale Tione	1.245	1.847	2.142	2.302	2.199	2.919	2.625	1.272	932	1.443
Poliambulatorio Tonadico	1.004	877	842	815	881	577	292	75	224	337
Poliambulatorio Malé	1.512	1.593	584	601	931	1.090	1.120	320	107	116
Poliambulatorio Predazzo	806	934	921	984	862	899	866	402	637	839
Poliambulatorio Fassa	664	677	580	664	651	661	667	346	412	578
TOTALE	**71.984**	**76.402**	**75.436**	**72.583**	**75.542**	**75.213**	**77.539**	**46.031**	**52.283**	**68.765**

TAB 3.4 - Prestazioni ambulatoriali totali erogate da APSS, per tipologia – Anni 2013-2022

PRESTAZIONE	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
DIAGNOSTICA	26.651	29.659	29.015	28.330	30.437	31.596	34.995	20.464	22.982	29.680
prima visita	*20.334*	*23.049*	*21.798*	*21.131*	*20.877*	*20.133*	*21.551*	*12.312*	*13.761*	*17.458*
visita di controllo	*3.148*	*3.805*	*3.982*	*4.592*	*7.019*	*8.723*	*10.746*	*6.168*	*7.198*	*10.256*
radiografia dentaria	*3.169*	*2.805*	*3.235*	*2.607*	*2.541*	*2.740*	*2.698*	*1.984*	*2.023*	*1.966*
IGIENE	15.095	18.114	16.826	16.670	17.530	17.155	17.248	7.867	9.861	15.005
CURE	29.136	27.634	28.787	26.742	26.858	25.599	24.317	16.985	18.529	22.831
PROTESICA / ORTODONZIA	1.102	995	808	841	717	863	979	715	911	1.249
TOTALE	**71.984**	**76.402**	**75.436**	**72.583**	**75.542**	**75.213**	**77 539**	**46 031**	**52.283**	**68.765**

FIG 3.2 - Prestazioni odontoiatriche erogate in APSS per fascia di età - Anno 2022



Prestazioni

Nel 2022 gli utenti beneficiari delle prestazioni erogate dalle strutture odontoiatriche pubbliche sono stati complessivamente 14.226 (nel 2021 = 10.974). Si riportano in tabella **3.3** il numero di prestazioni erogate per sede di erogazione e in tabella **3.4** le prestazioni erogate distinte per tipologia.

Per quanto riguarda l'età delle persone che hanno usufruito di prestazioni odontoiatriche, nel 2022 risultano aver avuto un numero rilevante di accessi negli ambulatori odontoiatrici pubblici le persone di età compresa tra 0 e 17 anni (prestazioni erogate a minori: 47,1%; anno 2021 = 46,1%). Ciò documenta ancora una volta l'orientamento dell'attività delle strutture aziendali all'età evolutiva, coerentemente a quanto indicato dalle direttive provinciali. Più nel dettaglio: nel 2022 gli ambulatori pubblici hanno erogato complessivamente:

- 17.458 prime visite odontoiatriche (anno 2021 = 13.761), delle quali circa il 61% (anno 2021 = 51%) a favore di una fascia di utenti di età compresa tra 18 e 64 anni e il 39% circa la fascia di età 0 – 17 anni (anno 2021 = 37%);
- 15.005 prestazioni di igiene odontoiatrica (anno 2021 = 9.861), il 60% circa per la fascia di età 0 – 17 anni;
- 22.831 cure (anno 2021 = 18.529), il 47% circa delle quali per utenti della fascia di età 0 – 17 anni (anno 2021 = 44%);
- 1.249 prestazioni di protesica/ortodonzia (anno 2021 = 911), delle quali il 96% (anno 2021 = 87%) per la fascia di età compresa tra i 18 e i 64 anni.

TAB 3.5 - Numero prestazioni per fasce d'età – Anni 2013-2022

ETÀ	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
0 - 17	31.388	33.725	39.001	35.965	39.063	40.324	40.987	21.380	24.098	32.397
18 - 64	34.056	34.405	31.442	30.959	30.944	29.443	30.689	20.588	23.539	30.055
65 - 99	6.540	8.272	4.993	5.659	5.535	5.446	5.863	4.063	4.646	6.313
TOTALE	**71.984**	**76.402**	**75.436**	**72.583**	**75.542**	**75.213**	**77.539**	**46.031**	**52.283**	**68.765**

Si riportano in figura **3.2** e tabella **3.5** le prestazioni erogate complessivamente dalle strutture aziendali per fascia di età.

Prestazioni per soggetti vulnerabili per patologia

L'UO di Chirurgia orale per disabili e odontoiatria dell'Ospedale S. Lorenzo di Borgo Valsugana è dedicata, in particolare, all'assistenza odontoiatrica per persone disabili; essa svolge anche un'attività specialistica multizonale, oltre che negli ambulatori dell'ospedale di Borgo, anche negli ambulatori del Servizio territoriale nelle sedi di Mezzolombardo, Cles, Pergine, Predazzo, Riva del Garda, Rovereto, Tione, Primiero San Martino di Castrozza e nella Casa circondariale di Spini di Gardolo.

Come risulta dalla tabella **3.6**, il numero delle prestazioni erogate dall'equipe dell'UO di Borgo Valsugana nelle diverse sedi aziendali a favore di soggetti con disabilità psichica o fisica e di soggetti affetti dalle patologie elencate dalle direttive provinciali per l'anno 2022 è pari a 16.959 (anno 2021 = 13.728) e costituisce il 24,7% del totale delle prestazioni odontoiatriche erogate dalle strutture pubbliche dell'APSS.

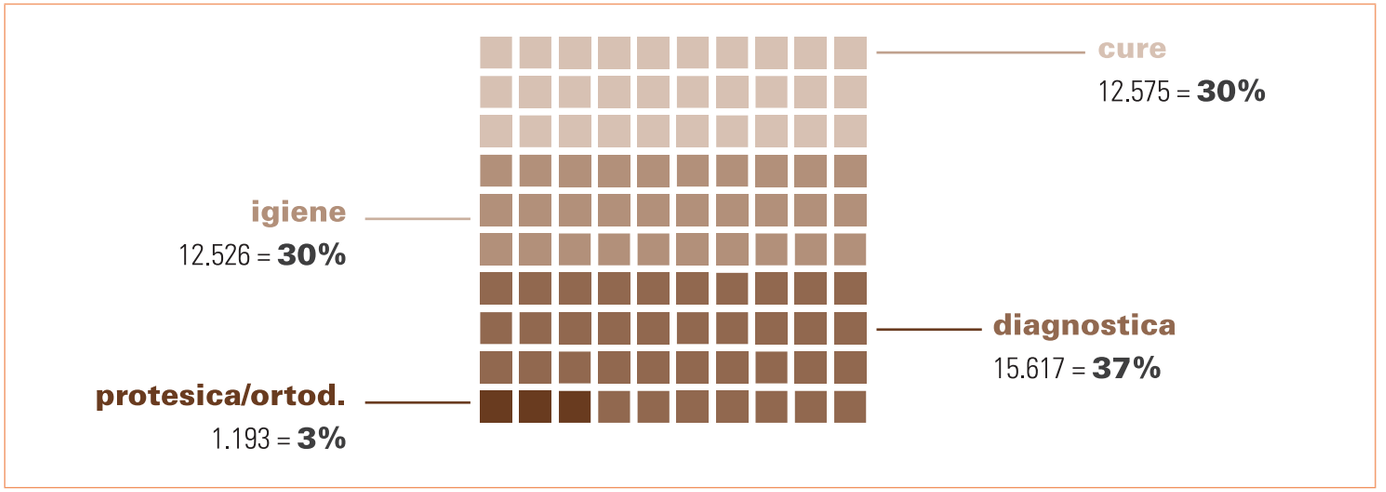
Prestazioni a favore di soggetti con ICEF ≤20

Le prestazioni erogate dagli ambulatori pubblici a favore di utenti con un indicatore ICEF ≤20 sono state complessivamente 41.911 (anno 2021 = 29.346), nelle tipologie di prestazioni rappresentate nella figura **3.3**.

TAB 3.6 - Prestazioni per soggetti con disabilità/patologia erogate da U.O. Chirurgia orale per disabili e odontoiatria di Borgo Valsugana Anni 2020-2022

SEDE DI EROGAZIONE	2020	2021	2022
OSPEDALE BORGO	10.794	10.670	12.489
POLIAMBULATORIO RIVA	428	771	926
POLIAMBULATORIO PRIMIERO SMDC	75	223	331
POLIAMBULATORIO ROVERETO	431	595	802
POLIAMBULATORIO PERGINE	39		
POLIAMBULATORIO CLES	122	54	56
POLIAMBULATORIO TIONE	140	234	421
POLIAMBULATORIO PREDAZZO	66	70	113
POLIAMBULATORIO MEZZOLOMBARDO	178	1.111	1.821
TOTALE	**12.273**	**13.728**	**16.959**

FIG 3.3 - Tipologia prestazioni ambulatoriali APSS in utenti con ICEF ≤20 - Anno 2022



4.
L'assistenza diretta convenzionata
Studi privati convenzionati
(Sistema informativo *IE odontoiatria*)

Attività erogate

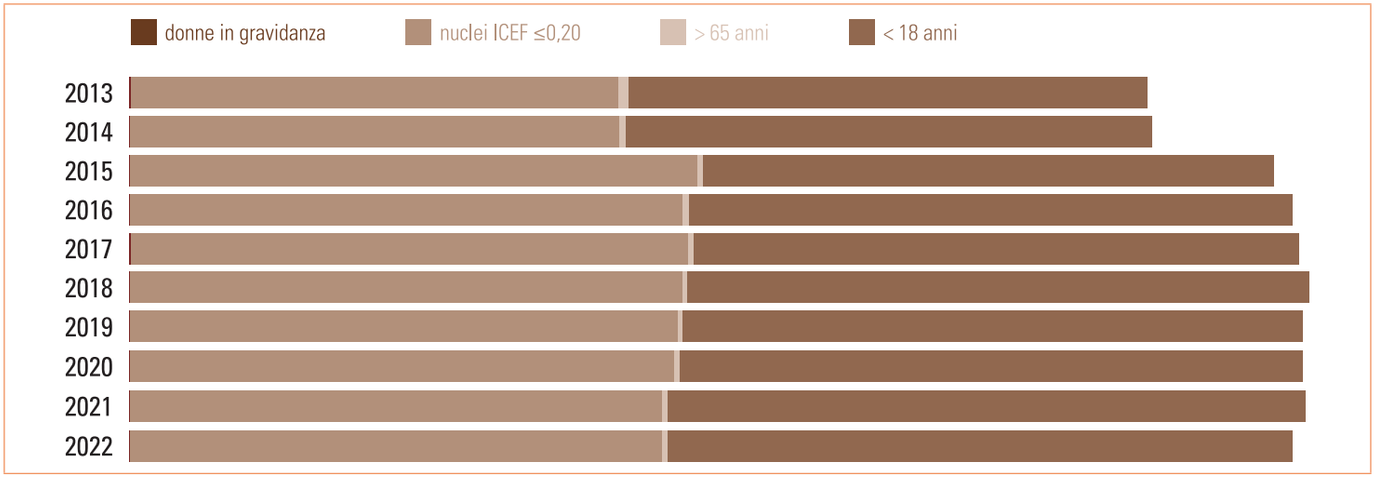
Ai sensi della legge provinciale n. 22 del 2007 e delle direttive annuali di attuazione, le strutture odontoiatriche private convenzionate erogano le seguenti attività:

- cure per donne in gravidanza oltre il terzo mese;
- cure e protesica per nuclei famigliari a bassa condizione economico-patrimoniale (Nuclei ICEF ≤0,20);
- cure e protesica per soggetti di 65 anni e oltre;
- cure, ortodonzia e protesica per soggetti minori di 18 anni.

TAB 4.1 - Assistenza diretta convenzionata, per tipologia utenti – Periodo 2013-2022

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
DONNE IN GRAVIDANZA oltre il 3° mese	12 (0%)	2 (0%)	7 (0%)	8 (0%)	13 (0%)	8 (0%)	3 (0%)	8 (0%)	11 (0%)	10 (0%)
NUCLEI ICEF ≤0,20	5.569 (48%)	5.588 (48%)	6.471 (50%)	6.305 (48%)	6.392 (48%)	6.353 (47%)	6.305 (47%)	4.961 (45%)	5.637 (45%)	5.557 (45%)
SOGGETTI ANZIANI (over 65)	110 (1%)	73 (0%)	69 (0%)	73 (0,6%)	73 (1%)	45 (0,3%)	45 (0,3%)	57 (1%)	59 (1%)	59 (0%)
SOGGETTI MINORI DI 18 alla data della richiesta	5.923 (51%)	6.010 (52%)	6.518 (50%)	6.889 (52%)	6.928 (52%)	7.196 (53%)	7.196 (53%)	6.191 (56%)	6.807 (55%)	6.792 (55%)
TOTALE	**11.614**	**11.673**	**13.065**	**13.275**	**13.406**	**13.602**	**13.602**	**11.217**	**12.514**	**12.418**
TOTALE ASSISTITI (conteggiando una sola volta ogni assistito, che può avere più piani di cura)	**11.560**	**11.596**	**12.985**	**13.212**	**13.332**	**13.539**	**13.539**	**11.143**	**12.419**	**12.350**

FIG 4.1 - Assistenza diretta convenzionata, per tipologia utenti – Periodo 2013-2022



Le tabelle e le figure del presente capitolo riportano, con riferimento agli esercizi 2013-2022, elementi e dati significativi dell'attività erogata nell'ambito dell'assistenza diretta convenzionata.
Di seguito si riportano le variazioni significative intervenute anno per anno su questa area di assistenza.

Nel 2013, rispetto al 2012

- il numero degli STUDI ODONTOIATRICI CONVENZIONATI è aumentato (24);
- è aumentato sensibilmente il NUMERO DEGLI ASSISTITI (11.560 vs 9.492; +22%)
- il peso della fascia dei minori di 18 anni è invariato (51%), così come quello degli assistiti appartenenti a nuclei a bassa condizione economica/patrimoniale (48%);
- sono stati assistiti in media 22 cittadini residenti ogni 1.000;
- il VALORE TOTALE DELLE PRESTAZIONI EROGATE dai 24 studi convenzionati è diminuito del 7% (5.557.121 euro vs 5.970.000 euro del 2012);
- il costo a carico di APSS (quota SSP + ENPAM) è diminuito del 6,3% (5.144.515 euro vs. 5.492.313 euro del 2012);
- il NUMERO DELLE PRESTAZIONI è aumentato dell'8,47% (73.542 vs 67.802 del 2012)
- il livello di compartecipazione dell'utenza è diminuito al 13,5% (nel 2012=14,2%).

Nel 2014, rispetto al 2013

- il numero degli STUDI ODONTOIATRICI CONVENZIONATI è invariato (24);
- è sostanzialmente stabilizzato il NUMERO DEGLI ASSISTITI (11.596 vs 11.560);
- il peso della fascia dei minori di 18 anni è di poco aumentato (52% vs 51%), mentre quello degli assistiti appartenenti a nuclei a bassa condizione economica/patrimoniale è invariato (48%);
- sono stati assistiti in media 22 cittadini residenti ogni 1.000;
- il VALORE TOTALE DELLE PRESTAZIONI EROGATE dai 24 studi convenzionati è aumentato del 2% (5.671.734 euro vs 5.557.121 euro del 2013);
- il costo a carico di APSS (quota SSP + ENPAM) è aumentato dello 0,7% (5.180.013 euro vs. 5.144.515 euro del 2013);
- il NUMERO DELLE PRESTAZIONI, però, è diminuito del 5,26% (69.673 vs 73.542 del 2013);
- il livello di compartecipazione dell'utenza è salito al 14,59% (nel 2013=13,5%).

Nel 2015, rispetto al 2014

- il numero degli STUDI ODONTOIATRICI CONVENZIONATI è invariato (24);
- è aumentato il NUMERO DEGLI ASSISTITI (12.985 vs 11.596; +12%);
- il peso della fascia dei minori di 18 anni è di poco diminuito (50% vs 52%), mentre quello degli assistiti appartenenti a nuclei a bassa condizione economica/patrimoniale è di poco aumentato (50% vs 48%);
- sono stati assistiti in media 24 cittadini residenti ogni 1.000;
- il VALORE TOTALE DELLE PRESTAZIONI EROGATE dai 24 studi convenzionati è diminuito del 4,82% (5.398.144 euro vs 5.671.734 euro del 2014);
- il costo a carico di APSS (quota SSP + ENPAM) è diminuito del 4,54% (4.945.091,85 euro vs. 5.180.013 euro del 2014);
- il NUMERO DELLE PRESTAZIONI, però, è aumentato del 2,7% (71.533 vs 69.673 del 2014);
- il livello di compartecipazione dell'utenza è sceso al 14,32% (nel 2014=14,59%).

Nel 2016, rispetto al 2015

- è diminuito il FINANZIAMENTO PROVINCIALE DESTINATO ALL'ATTIVITÀ CONTRATTUALE da 5,5, milioni a 4,5 milioni di Euro;
- il numero degli STUDI ODONTOIATRICI CONVENZIONATI è aumentato (27 vs 24);
- è aumentato il NUMERO DEGLI ASSISTITI (13.212 vs 12.985; +1,75%);
- il peso della fascia dei minori di 18 anni è aumentato (52% vs 50%), mentre quello degli assistiti appartenenti a nuclei a bassa condizione economica/patrimoniale è di poco diminuito (48% vs 50%);
- sono stati assistiti in media 25 cittadini residenti ogni 1.000;
- il VALORE TOTALE DELLE PRESTAZIONI erogate dai 27 studi convenzionati è diminuito del 10,13% (4.851.064 euro vs 5.398.144 euro del 2015);
- il costo a carico di APSS (quota SSP + ENPAM) è diminuito del 10,09% (4.445.889,15 euro vs. 4.945.091,85 euro del 2015);
- il NUMERO DELLE PRESTAZIONI è diminuito del 6,73% (66.718 vs 71.533 del 2015);
- il livello di compartecipazione dell'utenza è sceso al 14,07% (nel 2015=14,32%).

Nel 2017 rispetto al 2016

- il numero degli STUDI ODONTOIATRICI CONVENZIONATI è aumentato (29 vs 27);
- è aumentato il NUMERO DEGLI ASSISTITI (13.332 vs 13.212; +0,91%);
- il peso della fascia dei minori di 18 anni è invariato (52%), così come quello degli assistiti appartenenti a nuclei a bassa condizione economica/patrimoniale (48%);
- sono stati assistiti in media 25 cittadini residenti ogni 1.000;
- il valore totale delle prestazioni erogate dai 29 studi convenzionati è diminuito del 2,20% (4.744.545,00 euro vs 4.851.064 euro del 2016);
- il costo a carico di APSS (quota SSP + ENPAM) è diminuito del 3% (4.325.807 euro vs. 4.445.889,15 euro del 2016);

- il numero delle prestazioni è diminuito del 2,99% (64.722 vs 66.718 del 2016);
- il livello di compartecipazione dell'utenza è sceso al 14.51 (nel 2016=14,07%).

Nel 2018 rispetto al 2017

- il numero degli STUDI ODONTOIATRICI CONVENZIONATI è invariato (29);
- è aumentato il NUMERO DEGLI ASSISTITI (13.539 vs 13.332; +1,55%);
- il peso della fascia dei minori di 18 anni è aumentato (53% vs 52%), mentre quello degli assistiti appartenenti a nuclei a bassa condizione economica/patrimoniale è diminuito (47% vs 48%);
- sono stati assistiti in media 25 cittadini residenti ogni 1.000;
- il valore totale delle prestazioni erogate dai 29 studi convenzionati è diminuito dello 0,8% (4.707.638 euro vs 4.744.545 euro del 2017);
– il costo a carico di APSS (quota SSP + ENPAM) è diminuito dello 0,3% (euro 4.312.180 vs. 4.325.807 euro del 2017);
- il numero delle prestazioni è aumentato dell'1,6% (65.675 vs 64.622 del 2017);
- il livello di compartecipazione dell'utenza è sceso al 14.18 (nel 2017=14,51%).

Nell'anno 2018 gli studi odontoiatrici convenzionati sono stati 26. La Giunta provinciale con la citata deliberazione n. 2166 del 27 novembre 2015 ha abolito dal 2016 il numero massimo studi convenzionabili, programmando solo in termini di fabbisogno massimo (fino a teorici 36 possibili) di studi accreditati e lasciando all'autonomia negoziale dell'APSS la quantificazione degli studi convenzionati.

Nel 2019 rispetto al 2018

- il numero degli STUDI ODONTOIATRICI CONVENZIONATI è diminuito (26 vs 29);
- è diminuito il NUMERO DEGLI ASSISTITI (13.359 vs 13.539; -1,3%);
- il peso della fascia dei minori di 18 anni è invariato (53%), così come quello degli assistiti appartenenti a nuclei a bassa condizione economica/patrimoniale (47%);
- sono stati assistiti in media 25 cittadini residenti ogni 1.000;
- il valore totale delle prestazioni erogate dai 26 studi convenzionati è diminuito del 6,2% (4.415.850 euro vs 4.707.638 euro del 2018);
- il costo a carico di APSS (quota SSP + ENPAM) è diminuito del 6,4% (euro 4.035.328 vs. 4.312.180 euro del 2018);
- il numero delle prestazioni è diminuito del 6,5% (61.407 vs 65.675 del 2018);
- il livello di compartecipazione dell'utenza è sceso al 14,11% (nel 2018=14.18%).

Nel 2020 rispetto al 2019

- il numero degli STUDI ODONTOIATRICI CONVENZIONATI è invariato (26);
- è diminuito il NUMERO DEGLI ASSISTITI (11.143 vs 13.359; -16,6%);
- il peso della fascia dei minori di 18 anni è aumentato (56% vs 53%), mentre è diminuito quello degli assistiti appartenenti a nuclei a bassa condizione economica/patrimoniale (46% vs. 47%);
- sono stati assistiti in media 20,5 cittadini residenti ogni 1.000;
- il valore totale delle prestazioni erogate dai 26 studi convenzionati è diminuito del 23% (3.399.105 euro vs 4.415.850 euro del 2019);
- il costo a carico di APSS (quota SSP + ENPAM) è diminuito del 24,3% (euro 3.054.797 vs. 4.035.328 euro del 2019);
- il numero delle prestazioni è diminuito del % (51.322 vs 61.407 del 2019);
- il livello di compartecipazione dell'utenza è salito al 14,98% (nel 2019=14.11%).

Nel 2021 rispetto al 2020

- il numero degli STUDI ODONTOIATRICI CONVENZIONATI è diminuito (23 vs 26);
- è aumentato il NUMERO DEGLI ASSISTITI (12.419 vs 11.143; +11,5%);
- il peso della fascia dei minori di 18 anni è leggermente diminuito (55% vs 56%), così come quello degli assistiti appartenenti a nuclei a bassa condizione economica/patrimoniale (45% vs. 46%);
- sono stati assistiti in media 23 cittadini residenti ogni 1.000;
- il valore totale delle prestazioni erogate dai 23 studi convenzionati è aumentato dell'8% (3.679.353,00 euro vs 3.399.105 euro del 2020);
- il costo a carico di APSS (quota SSP + ENPAM) è aumentato del 12,3% (euro 3.431.426,53 vs. euro 3.054.797 del 2020);
- il numero delle prestazioni è aumentato del 13% (58.222 vs 51.322 del 2020);
- il livello di compartecipazione dell'utenza è sceso al 14,54% (nel 2020=14,98%).

Nel 2022 rispetto al 2021

- il numero degli STUDI ODONTOIATRICI CONVENZIONATI è diminuito (22 vs 23);
- è leggermente diminuito il NUMERO DEGLI ASSISTITI (12.350 vs 12.419; -0,6%);
- il peso della fascia dei minori di 18 anni è sostanzialmente invariato (55%) vs 56%), così come quello degli assistiti appartenenti a nuclei a bassa condizione economica/patrimoniale (45%);
- sono stati assistiti in media 23 cittadini residenti ogni 1.000;
- il valore totale delle prestazioni erogate dai 22 studi convenzionati è aumentato del 2,4% (3.766.619,00 euro vs 3.679.353,00 euro del 2021);
- il costo a carico di APSS (quota SSP + ENPAM) è diminuito del 2,2% (euro 3.358.392,11 vs. euro 3.431.426,53 del 2021);
- il numero delle prestazioni è diminuito del 2,58% (56.719 vs 58.222 del 2021);
- il livello di compartecipazione dell'utenza è salito al 15% (nel 2021=14,54%).

Tab 4.2 - Assistenza diretta convenzionata: studi – Periodo 2013-2022

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
DISTRETTO EST									
Firmani-Sighele	Firmani-Sighele	Firmani-Sighele	Firmani-Sighele	Firmani-Sighele	Firmani-Sighele	Clinica del sorriso	Clinica del sorriso	Clinica del sorriso	Clinica del orriso
Scardanzan	Scardanzan	Scardanzan	Scardanzan	Centro Dentale Fassa	Centro Dentale Fassa	Koumoulis	Koumoulis	Favaro	Favaro
Koumoulis	Koumoulis	Koumoulis	Koumoulis	Koumoulis	Koumoulis	Favaro	Favaro	Odontoiatria Trentina	Odontoiatria Trentina
Favaro	Favaro	Favaro	Favaro	Favaro	Favaro	Apsp S. Spirito	Apsp S. Spirito		
Apsp S.Spirito	Apsp S.Spirito	Apsp S.Spirito	Apsp S.Spirito	Apsp S.Spirito	Apsp S.Spirito	Odontoiatria Trentina	Odontoiatria Trentina		
Odontoiatria Trentina	Odontoiatria Trentina	Odontoiatria Trentina	Odontoiatria Trentina	Odontoiatria Trentina	Odontoiatria Trentina				
DISTRETTO NORD									
Madonna Bianca	Madonna Bianca	Madonna Bianca	Madonna Bianca	Madonna Bianca	Madonna Bianca	Madonna Bianca	Madonna Bianca	Madonna Bianca	Madonna Bianca
Odontoiatria Trentina (2)	Odontoiatria Trentina (2)	Odontoiatria Trentina (2)	Odontoiatria Trentina (2)	Odontoiatria Trentina (2)	Odontoiatria Trentina (2)	Odontoiatria Trentina (2)	Odontoiatria Trentina (2)	Odontoiatria Trentina (2)	Odontoiatria Trentina (2)
Ghazal Ramy	Ghazal Ramy	Ghazal Ramy	Ghazal Ramy	Ghazal Ramy	Ghazal Ramy	Ghazal Ramy	Ghazal Ramy	Ghazal Ramy	Ghazal Ramy
La Marca	La Marca	La Marca	La Marca	La Marca	La Marca	La Marca	La Marca	La Marca	La Marca
Cecchini	Sarche	Cecchini	Tarolli	Tarolli	Tarolli	Centro Dentale Sarche	Centro Dentale Sarche	Centro Dentale Sarche	Clindent
Hussein H. Kamel	Tarolli	Tarolli	Zeni	Zeni	Zeni	Clinica del sorriso (2)	Clinica del sorriso (2)	Clindent	Clinica del sorriso
Koumoulis	Koumoulis	Koumoulis	Panzolato	Panzolato	Panzolato	Koumoulis	Koumoulis	Clinica del sorriso	Cova
Cova	Cova	Cova	Koumoulis	Koumoulis	Koumoulis	Cova	Cova	Cova	Bella Giovanni
Bella Giovanni	Bella Giovanni	Bella Giovanni	Cova	Cova	Cova	Bella Giovanni	Odontoiatria Trentina	Bella Giovanni	
			Bella Giovanni	Bella Giovanni	Bella Giovanni		Bella Giovanni		
			Firmani-Sighele	Firmani-Sighele	Firmani-Sighele				
DISTRETTO SUD									
Nicolodi	Nicolodi	Nicolodi	Nicolodi	Nicolodi	Nicolodi	Nicolodi	Nicolodi	Nicolodi	Nicolodi
Tasini	Tasini	Tasini	Tasini	Tasini	Tasini	Tasini	Tasini	Tasini	Tasini
Zanini	Zanini	Zanini	Zanini	Zanini	Zanini	Onderkova	Onderkova	Onderkova	Onderkova
Onderkova	Onderkova	Onderkova	Onderkova	Onderkova	Onderkova	Alto Garda	Alto Garda	Alto Garda	Alto Garda
Alto Garda	Alto Garda	Alto Garda	Alto Garda	Alto Garda	Alto Garda	Poli	Poli	Poli	Poli
Poli	Poli	Poli	Poli	Poli	Poli	Cusinato	Cusinato	Cusinato	Cusinato
Cusinato	Cusinato	Cusinato	Cusinato	Cusinato	Cusinato	Odontoiatria Trentina	Odontoiatria Trentina	Odontoiatria Trentina	Odontoiatria Trentina
Odontoiatria Trentina	Odontoiatria Trentina	Odontoiatria Trentina	Odontoiatria Trentina	Odontoiatria Trentina	Odontoiatria Trentina	Masè	Masè	Masè	Masè
			Masè	Masè	Masè	Stoffella	Stoffella	Stoffella	Stoffella
				Stoffella	Stoffella	Depetris	Depetris	Depetris	Depetris
				Depetris	Depetris				
TOTALE STUDI									
24	24	24	27	29	29	26	26	23	22

TAB 4.3 - Assistenza diretta convenzionata: assistiti, numero e valore (in euro) delle prestazioni – Periodo 2013-2022

	NUMERO ASSISTITI	PRESTAZIONI	VALORE PRESTAZIONI	QUOTA APSS	QUOTA ASSISTITO	COMPARTECIPAZIONE
2013						
donne in gravidanza [1]	12	40	1.635,00	1.387,00	248,00	15,17%
nuclei con ICEF ≤0,20	5.569	42.992	3.800.975,00	3.212.039,00	588.936,00	15,49%
soggetti >65 anni	110	552	86.892,00	59.307,50	27.584,50	31,75%
soggetti <18 anni [2]	5.923	29.958	1.667.619,00	1.536.104,50	131.514,50	7,89%
TOTALE [3]	11.560	73.542	5.557.121,00	4.808.838,00	748.283,00	13,47%
2014						
donne in gravidanza [1]	2	14	706,00	706,00	0,00	0,00%
nuclei con ICEF ≤0,20	5.588	39.550	3.587.814,00	3.004.638,00	583.176,00	16,25%
soggetti >65 anni	73	287	49.041,00	30.982,50	18.058,50	36,82%
soggetti <18 anni [2]	6.010	29.822	2.034.173,00	1.807.766,00	226.407,00	11,13%
TOTALE [3]	11.596	69.673	5.671.734,00	4.844.092,50	827.641,50	14,59%
2015						
donne in gravidanza [1]	7	42	2.060,00	1.828,00	232,00	11,26%
nuclei con ICEF ≤0,20	6.471	39.291	3.261.205,00	2.716.219,00	544.986,00	16,71%
soggetti >65 anni	69	304	45.119,00	31.695,50	13.423,50	29,75%
soggetti <18 anni [2]	6.518	31.896	2.089.760,00	1.875.212,00	214.548,00	10,27%
TOTALE [3]	12.985	71.533	5.398.144,00	4.624.954,50	773.189,50	14,32%
2016						
donne in gravidanza [1]	8	16	715,00	589,00	126,00	17,62%
nuclei con ICEF ≤0,20	6.305	34.278	2.612.054,00	2.182.124,50	429.929,50	16,46%
soggetti >65 anni	73	345	40.247,00	28.741,50	11.505,50	28,59%
soggetti <18 anni [2]	6.889	32.079	2.198.048,00	1.957.230,50	240.817,50	10,96%
TOTALE [3]	13.212	66.718	4.851.064,00	4.168.685,50	682.378,50	14,07%
2017						
donne in gravidanza [1]	13	33	1.283,00	1.213,50	69,50	5,42%
nuclei con ICEF ≤0,20	6.392	33.577	2.487.274,00	2.067.555,50	419.718,50	16,87%
soggetti >65 anni	73	372	53.050,00	40.909,00	12.141,00	22,89%
soggetti <18 anni [2]	6.928	30.740	2.202.938,00	1.946.500,50	256.437,50	11,64%
TOTALE [3]	13.332	64.772	4.744.545,00	4.056.178,50	688.366,50	14,51%
2018						
donne in gravidanza [1]	8	44	2.658,00	2.601,00	57,00	2,14%
nuclei con ICEF ≤0,20	6.353	33.289	2.492.652,00	2.066.503,50	426.148,50	17,10%
soggetti >65 anni	45	251	36.967,00	28.348,00	8.619,00	23,32%
soggetti <18 anni [2]	7.196	32.091	2.175.361,00	1.942.562,50	232.798,50	10,70%
TOTALE [3]	13.539	65.675	4.707.638,00	4.040.015,00	667.623,00	14,18%
2019						
donne in gravidanza [1]	3	14	855,00	805,50	49,50	5,79%
nuclei con ICEF ≤0,20	6.305	30.889	2.309.146,00	1.920.638,50	388.507,50	16,82%
soggetti >65 anni	45	216	25.137,00	20.096,50	5.040,50	20,05%
soggetti <18 anni [2]	7.075	30.288	2.080.712,00	1.851.088,50	229.623,50	11,04%
TOTALE [3]	13.359	61.407	4.415.850,00	3.792.629,00	623.221,00	14,11%
2020						
donne in gravidanza [1]	8	22	1.025.00	774,50	250,50	24,44%
nuclei con ICEF ≤0,20	4.961	22.898	1.634.476,00	1.324.026,50	310.449,50	18,99%
soggetti >65 anni	57	229	22.834,00	16.122.50	6.711,50	29,39%
soggetti <18 anni [2]	6.191	28.173	1.740.770,00	1.549.158,00	191.612,00	11,01%
TOTALE [3]	11.143	51.322	3.399.105,00	2.890.081,50	509.023,50	14,98%
2021						
donne in gravidanza [1]	11	39	2.175,00	1.600,50	574,50	26,41%
nuclei con ICEF ≤0,20	5.637	27.152	1.927.472,00	1.554.203,50	373.268,50	19,37%
soggetti >65 anni	59	277	37.828,00	28.580,50	9.247,50	24,45%
soggetti <18 anni [2]	6.807	30.754	1.711.878,00	1.560.052,50	151.825,50	8,87%
TOTALE [3]	12.419	58.222	3.679.353,00	3.144.437,00	534.916,00	14,54%
2022						
donne in gravidanza [1]	10	30	1.331,00	1.149,00	182,00	13,67%
nuclei con ICEF ≤0,20	5.557	27.201	1.973.528,00	1.605.523,50	368.004,50	18,65%
soggetti >65 anni	59	236	32.705,00	22.788,00	9.917,00	30,32%
soggetti <18 anni [2]	6.792	29.252	1.759.055,00	1.572.181,25	186.873,75	10,62%
TOTALE [3]	12.418	56.719	3.766.619,00	3.201.641,75	564.977,25	15,00%

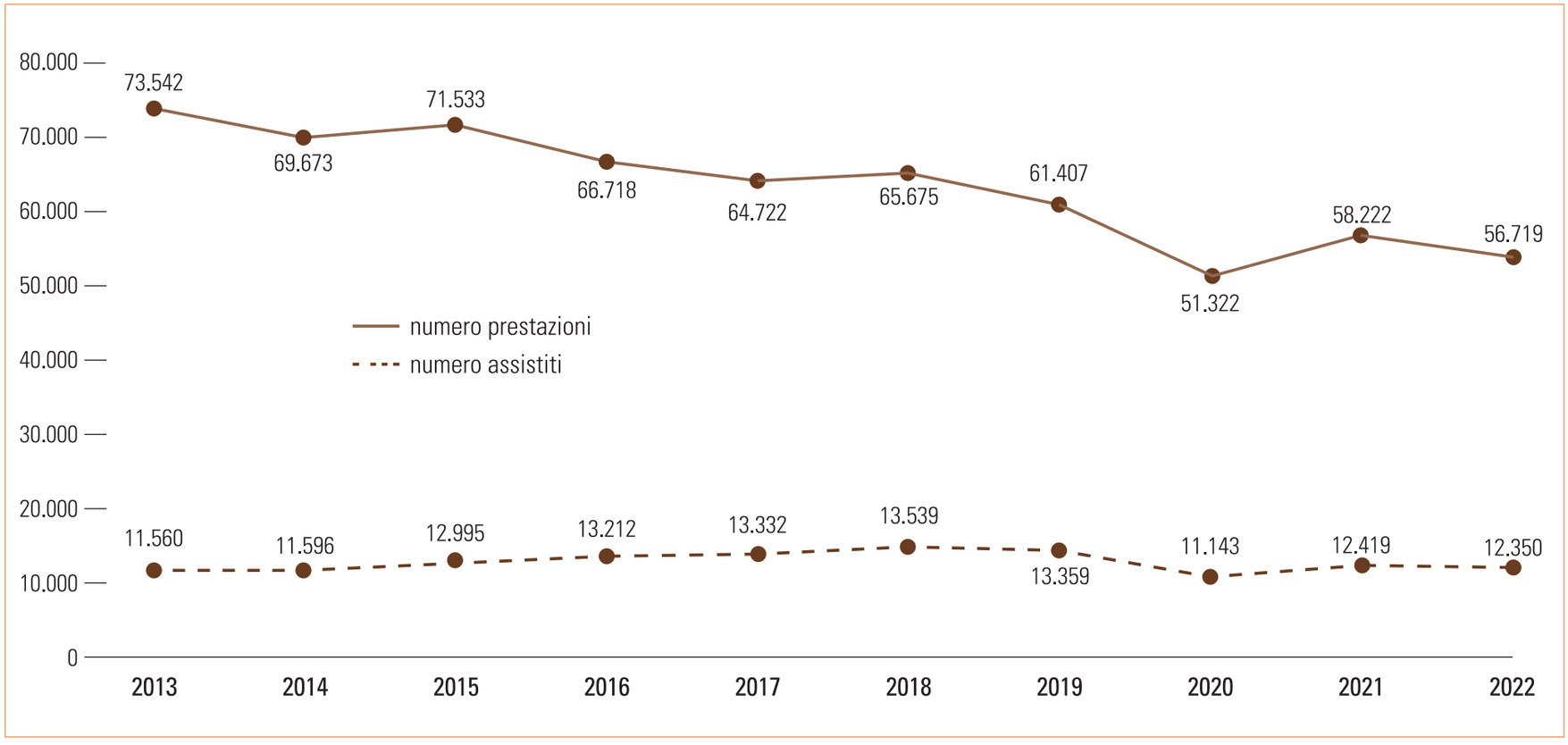
[1] Oltre il terzo mese. [2] Alla data della richiesta. [3] Ogni assistito è conteggiato una sola volta.

TAB 4.4 - Assistenza diretta convenzionata: prestazioni erogate, per tipologia (A = assistiti, P = prestazioni) – Periodo 2013-2022

TIPOLOGIA	2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022	
	A	P	A	P	A	P	A	P	A	P	A	P	A	P	A	P	A	P	A	P
ortodonzia	570	673	961	1.105	934	1.068	976	1.120	1.004	1.168	932	1.109	914	1.093	691	810	574	699	810	1.338
protesica	1.502	7.436	1.467	6.856	1.313	5.365	1.087	3.512	1.159	3.294	1.152	3.389	1.078	2.871	731	1.813	828	2.004	841	1.992
cure secondarie [1]	11.294	65.433	11.179	61.712	12.631	65.100	12.793	62.086	12.947	60.260	13.194	61.177	13.080	57.443	10.949	48.699	12.257	55.519	12.131	53.389
TOTALE [2]	**11.560**	**73.542**	**11.596**	**69.673**	**12.985**	**71.533**	**13.212**	**66.718**	**13.332**	**64.722**	**13.539**	**65.675**	**13.359**	**61.407**	**11.143**	**51.322**	**12.419**	**58.222**	**12.350**	**56.719**

[1] Sovrastima - prima visita obbligatoria per tutti. [2] Ogni assistito è conteggiato una sola volta.

FIG 4.2 - Assistenza diretta convenzionata: prestazioni erogate, per tipologia (A = assistiti, P = prestazioni) – Periodo 2013-2022



TAB 4.5 - Assistenza diretta convenzionata: valore prestazioni (in euro), per macroattività e fasce d'utenza - **Anno 2013**

MACROATTIVITÀ	TIPOLOGIA UTENTE	VALORE PRESTAZIONI	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	P % (*)
CURE SECONDARIE	Donne in gravidanza (1)	1.635,00	1.387,00	248,00	0,05
	Nuclei con ICEF ≤0,20	1.840.880,00	1.536.056,50	304.823,50	59,99
	Soggetti >65 anni	17.117,00	12.047,00	5.070,00	0,56
	Soggetti <18 anni (2)	1.209.179,00	1.190.388,00	18.791,00	39,40
	TOTALE	3.068.811,00	2.739.878,50	328.932,50	100,00
ORTODONZIA (IOTN)	Soggetti <18 anni (2)	449.100,00	338.265,50	110.834,50	100,00
	TOTALE	449.100,00	338.265,50	110.834,50	100,00
PROTESICA FISSA E MOBILE	Nuclei con ICEF ≤0,20	1.960.095,00	1.675.982,50	284.112,50	96,12
	Soggetti >65 anni	69.775,00	47.260,50	22.514,50	3,42
	Soggetti <18 anni (2)	9.340,00	7.451,00	1.889,00	0,46
	TOTALE	2.039.210,00	1.730.694,00	308.516,00	100,00
	TOTALE GENERALE	**5.557.121,00**	**4.808.838,00**	**748.283,00**	

P (*) = Peso % fascia d'utenza su macroattività; (1) Oltre il terzo mese. (2) Alla data della richiesta.

TAB 4.6 - Assistenza diretta convenzionata: valore prestazioni (in euro), per macroattività e fasce d'utenza - **Anno 2014**

MACROATTIVITÀ	TIPOLOGIA UTENTE	VALORE PRESTAZIONI	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	P % (*)
CURE SECONDARIE	Donne in gravidanza (1)	706,00	706,00	0,00	0,02
	Nuclei con ICEF ≤0,20	1.756.439,00	1.438.188,50	318.250,50	59,87
	Soggetti >65 anni	7.736,00	5.590,50	2.145,50	0,26
	Soggetti <18 anni (2)	1.168.983,00	1.153.696,00	15.287,00	39,84
	TOTALE	2.933.864,00	2.598.181,00	335.683,00	100,00
ORTODONZIA (IOTN)	Soggetti <18 anni (2)	861.370,00	651 .010,50	210.359,50	100,00
	TOTALE	861.370,00	651.010,50	210.359,50	100,00
PROTESICA FISSA E MOBILE	Nuclei con ICEF ≤0,20	1.831.375,00	1.566.449,50	264.925,50	97,60
	Soggetti >65 anni	41.305,00	25.392,00	15.913,00	2,20
	Soggetti <18 anni (2)	3.820,00	3.059,50	760,50	0,20
	TOTALE	1.876.500,00	1.594.901,00	281.599,00	100,00
	TOTALE GENERALE	**5.671.734,00**	**4.844.092,50**	**827.641,50**	

P (*) = Peso % fascia d'utenza su macroattività; (1) Oltre il terzo mese. (2) Alla data della richiesta.

TAB 4.7 - Assistenza diretta convenzionata: valore prestazioni (in euro), per macroattività e fasce d'utenza - **Anno 2015**

MACROATTIVITÀ	TIPOLOGIA UTENTE	VALORE PRESTAZIONI	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	P % (*)
CURE SECONDARIE	Donne in gravidanza (1)	2.060,00	1.828,00	232,00	0,07
	Nuclei con ICEF ≤0,20	1.827.600,00	1.510.783,00	316.817,00	59,43
	Soggetti >65 anni	11.739,00	8.001,00	3.738,00	0,38
	Soggetti <18 anni (2)	1.233.910,00	1.210.409,50	23.500,50	40,12
	TOTALE	3.075.309,00	2.731.021,50	344.287,50	100,00
ORTODONZIA (IOTN)	Soggetti <18 anni (2)	846.260,00	655.529,50	190.730,50	100,00
	TOTALE	846.260,00	655.529,50	190.730,50	100,00
PROTESICA FISSA E MOBILE	Nuclei con ICEF ≤0,20	1.433.605,00	1.205.436,00	228.169,00	97,09
	Soggetti >65 anni	33.380,00	23.694,50	9.685,50	2,26
	Soggetti <18 anni (2)	9.590,00	9.273,00	317,00	0,65
	TOTALE	1.476.575,00	1.238.403,50	238.171,50	100,00
	TOTALE GENERALE	**5.398.144,00**	**4.624.954,50**	**773.189,50**	

P (*) = Peso % fascia d'utenza su macroattività; (1) Oltre il terzo mese. (2) Alla data della richiesta.

TAB 4.8 - Assistenza diretta convenzionata: valore prestazioni (in euro), per macroattività e fasce d'utenza - **Anno 2016**

MACROATTIVITÀ	TIPOLOGIA UTENTE	VALORE PRESTAZIONI	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	P % (*)
CURE SECONDARIE	Donne in gravidanza (1)	715,00	589,00	126,00	0,02
	Nuclei con ICEF ≤0,20	1.655.634,00	1.373.328,50	282.305,50	56,63
	Soggetti >65 anni	15.817,00	10.168,50	5.648,50	0,54
	Soggetti <18 anni (2)	1.251.308,00	1.227.911,50	23.396,50	42,80
	TOTALE	2.923.474,00	2.611.997,50	311.476,50	100,00
ORTODONZIA (IOTN)	Soggetti <18 anni (2)	945.330,00	728.308,00	217.022,00	100,00
	TOTALE	945.330,00	728.308,00	217.022,00	100,00
PROTESICA FISSA E MOBILE	Nuclei con ICEF ≤0,20	956.420,00	808.796,00	147.624,00	97,37
	Soggetti >65 anni	24.430,00	18.573,00	5.857,00	2,49
	Soggetti <18 anni (2)	1.410,00	1.011,00	399,00	0,14
	TOTALE	982.260,00	828.380,00	153.880,00	100,00
	TOTALE GENERALE	**4.851.064,00**	**4.168.685,50**	**682.378,50**	

P (*) = Peso % fascia d'utenza su macroattività; (1) Oltre il terzo mese. (2) Alla data della richiesta.

TAB 4.9 - Assistenza diretta convenzionata: valore prestazioni (in euro), per macroattività e fasce d'utenza - **Anno 2017**

MACROATTIVITÀ	TIPOLOGIA UTENTE	VALORE PRESTAZIONI	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	P % (*)
CURE SECONDARIE	Donne in gravidanza (1)	1.283,00	1.213,50	69,50	0,05
	Nuclei con ICEF ≤0,20	1.590.429,00	1.314.778,50	275.650,50	56,34
	Soggetti >65 anni	13.325,00	9.965,00	3.360,00	0,46
	Soggetti <18 anni (2)	1.218.088,00	1.194.199,50	23.888,50	43,15
	TOTALE	2.823.125,00	2.520.156,50	302.968,50	100,00
ORTODONZIA (IOTN)	Soggetti <18 anni (2)	980.020,00	748.580,00	231.440,00	100,00
	TOTALE	980.020,00	748.580,00	231.440,00	100,00
PROTESICA FISSA E MOBILE	Nuclei con ICEF ≤0,20	896.845,00	752.777,00	144.068,00	95,27
	Soggetti >65 anni	39.725,00	30.944,00	8.781,00	4,22
	Soggetti <18 anni (2)	4.830,00	3.721,00	1.109,00	0,51
	TOTALE	941.400,00	787.442,00	153.958,00	100,00
	TOTALE GENERALE	**4.744.545,00**	**4.056.178,50**	**688.366,50**	

P (*) = Peso % fascia d'utenza su macroattività; (1) Oltre il terzo mese. (2) Alla data della richiesta.

TAB 4.10 - Assistenza diretta convenzionata: valore prestazioni (in euro), per macroattività e fasce d'utenza - **Anno 2018**

MACROATTIVITÀ	TIPOLOGIA UTENTE	VALORE PRESTAZIONI	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	P % (*)
CURE SECONDARIE	Donne in gravidanza (1)	2.658,00	2.601,00	57,00	0,09
	Nuclei con ICEF ≤0,20	1.553.802,00	1.277.318,00	276.484,00	55,30
	Soggetti >65 anni	8.732,00	6.586,50	2.145,50	0,31
	Soggetti <18 anni (2)	1.244.781,00	1.219.551,00	25.230,00	44,30
	TOTALE	2.809.973,00	2.506.056,50	303.916,50	100,00
ORTODONZIA (IOTN)	Soggetti <18 anni (2)	926.230,00	718.889,00	207.341,00	100,00
	TOTALE	926.230,00	718.889,00	207.341,00	100,00
PROTESICA FISSA E MOBILE	Nuclei con ICEF ≤0,20	938.850,00	789.185,50	149.664,50	96,65
	Soggetti >65 anni	28.235,00	21.761,50	6.473,50	2,91
	Soggetti <18 anni (2)	4.350,00	4.122,50	227,50	0,45
	TOTALE	971.435,00	815.069,50	156.365,50	100,00
	TOTALE GENERALE	**4.707.638,00**	**4.040.015,00**	**667.623,00**	

P (*) = Peso % fascia d'utenza su macroattività; (1) Oltre il terzo mese. (2) Alla data della richiesta.

TAB 4.11 - Assistenza diretta convenzionata: valore prestazioni (in euro), per macroattività e fasce d'utenza - **Anno 2019**

MACROATTIVITÀ	TIPOLOGIA UTENTE	VALORE PRESTAZIONI	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	P % (*)
CURE SECONDARIE	Donne in gravidanza (1)	855,00	805,50	49,50	0,03
	Nuclei con ICEF ≤0,20	1.478.836,00	1.216.040,50	262.795,50	55,26
	Soggetti >65 anni	8.572,00	7.003,00	1.569,00	0,32
	Soggetti <18 anni (2)	1.187.722,00	1.161.004,50	26.717,50	44,38
	TOTALE	2.675.985,00	2.384.853,50	291.131,50	100,00
ORTODONZIA (IOTN)	Soggetti <18 anni (2)	889.450,00	686.802,00	202.648,00	100,00
	TOTALE	889.450,00	686.802,00	202.648,00	100,00
PROTESICA FISSA E MOBILE	Nuclei con ICEF ≤0,20	830.310,00	704.598,00	125.712,00	97,64
	Soggetti >65 anni	16.565,00	13.093,50	3.471,50	1,95
	Soggetti <18 anni (2)	3.540,00	3.282,00	258,00	0,42
	TOTALE	850.415,00	720.973,50	129.441,50	100,00
	TOTALE GENERALE	**4.415.850,00**	**3.792.629,00**	**623.221,00**	

P (*) = Peso % fascia d'utenza su macroattività; (1) Oltre il terzo mese. (2) Alla data della richiesta.

TAB 4.12 - Assistenza diretta convenzionata: valore prestazioni (in euro), per macroattività e fasce d'utenza - **Anno 2020**

MACROATTIVITÀ	TIPOLOGIA UTENTE	VALORE PRESTAZIONI	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	P % (*)
CURE SECONDARIE	Donne in gravidanza (1)	1.025,00	774,50	250,50	0,05
	Nuclei con ICEF ≤0,20	1.118.006,00	899.978,50	218.027,50	51,33
	Soggetti >65 anni	8.234,00	5.839,00	2.395,00	0,38
	Soggetti <18 anni (2)	1.051.020,00	1.028.837,50	22.182,50	48,25
	TOTALE	2.178.285,00	1.935.429,50	242.855,50	100,00
ORTODONZIA (IOTN)	Soggetti <18 anni (2)	688.120,00	518.690,50	169.429,50	100,00
	TOTALE	688.120,00	518.690,50	169.429,50	100,00
PROTESICA FISSA E MOBILE	Nuclei con ICEF ≤0,20	516.470,00	424.048,00	92.422,00	96,95
	Soggetti >65 anni	14.600,00	10.283,50	4.316,50	2,74
	Soggetti <18 anni (2)	1.630,00	1.630,00	0,00	0,31
	TOTALE	532.700,00	435.961,50	96.738,50	100,00
	TOTALE GENERALE	**3.399.105,00**	**2.890.081,50**	**509.023,50**	

P (*) = Peso % fascia d'utenza su macroattività; (1) Oltre il terzo mese. (2) Alla data della richiesta.

TAB 4.13 - Assistenza diretta convenzionata: valore prestazioni (in euro), per macroattività e fasce d'utenza - **Anno 2021**

MACROATTIVITÀ	TIPOLOGIA UTENTE	VALORE PRESTAZIONI	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	P % (*)
CURE SECONDARIE	Donne in gravidanza (1)	2.175,00	1.600,50	574,50	0,09
	Nuclei con ICEF ≤0,20	1.327.317,00	1.061.437,00	265.880,00	52,71
	Soggetti >65 anni	10.313,00	7.427,00	2.886,00	0,41
	Soggetti <18 anni (2)	1.178.178,00	1.151.308,00	26.870,00	46,79
	TOTALE	2.517.983,00	2.221.772,50	296.210,50	100,00
ORTODONZIA (IOTN)	Soggetti <18 anni (2)	532.430,00	407.474,50	124.955,50	100,00
	TOTALE	532.430,00	407.474,50	124.955,50	100,00
PROTESICA FISSA E MOBILE	Nuclei con ICEF ≤0,20	600.155,00	492.766,50	107.388,50	95,42
	Soggetti >65 anni	27.515,00	21.153,50	6.361,50	4,37
	Soggetti <18 anni (2)	1.270,00	1.270,00	0,00	0,20
	TOTALE	628.940,00	515.190,00	113.750,00	100,00
	TOTALE GENERALE	**3.679.353,00**	**3.144.437,00**	**534.916,00**	

P (*) = Peso % fascia d'utenza su macroattività; (1) Oltre il terzo mese. (2) Alla data della richiesta.

TAB 4.14 - Assistenza diretta convenzionata: valore prestazioni (in euro), per macroattività e fasce d'utenza - **Anno 2022**

MACROATTIVITÀ	TIPOLOGIA UTENTE	VALORE PRESTAZIONI	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	P % (*)
CURE SECONDARIE	Donne in gravidanza (1)	1.331,00	1.149,00	182,00	0,06
	Nuclei con ICEF ≤0,20	1.330.483,00	1.066.414,00	264.069,00	55,67
	Soggetti >65 anni	9.345,00	6.720,50	2.624,50	0,39
	Soggetti <18 anni (2)	1.048.985,00	1.025.101,00	23.884,00	43,89
	TOTALE	2.390.144,00	2.099.384,50	290.759,50	100,00
ORTODONZIA (IOTN)	Soggetti <18 anni (2)	709.120,00	546.291,75	162.828,25	100,00
	TOTALE	709.120,00	546.291,75	162.828,25	100,00
PROTESICA FISSA E MOBILE	Nuclei con ICEF ≤0,20	643.045,00	539.109,50	103.935,50	96,36
	Soggetti >65 anni	23.360,00	16.067,50	7.292,50	3,50
	Soggetti <18 anni (2)	950,00	788,50	161,50	0,14
	TOTALE	667.355,00	555.965,50	111.389,50	100,00
	TOTALE GENERALE	**3.766.619,00**	**3.201.641,75**	**564.977,25**	

P (*) = Peso % fascia d'utenza su macroattività; (1) Oltre il terzo mese. (2) Alla data della richiesta.

TAB 4.15 - Assistenza diretta convenzionata: valore delle prestazioni (in euro), per macroattività e fasce d'utenza. Riepilogo andamento 2013-2022

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
CURE SECONDARIE										
Donne in gravidanza	1.635 0,05%	706 0,02%	2.060 0,07%	715 0,02%	1.283 0,05%	2.658 0,09%	855 0,03%	1.025 0,05%	2.175 0,09%	1.331 0,06%
Nuclei ICEF ≤0,20	1.840.880 59,99%	1.756.439 59,87%	1.827.600 59,43%	1.655.634 56,63%	1.590.429 56,34%	1.553.802 55,30%	1.478.836 55,26%	1.118.006 51,33%	1.327.317 52,71%	1.330.483 55,67%
anziani (>65 anni)	17.117 0,56%	7.736 0,26%	11.739 0,38%	15.81 0,54%	13.325 47,20%	8.732 0,31%	8.572 0,32%	8.234 0,38%	10.313 0,41%	9.345 0,39%
minori (<18 anni)	1.209.179 39,40%	1.168.983 39,84%	1.233.910 40,12%	1.251.30 42,80%	1.218.088 43,15%	1.244.781 44,30%	1.187.722 44,38%	1.051.020 48,25%	1.178.178 46,79%	1.048.985 43,89%
TOTALE	**3.068.811**	**2.933.864**	**3.075.309**	**2.923.474**	**2.823.125**	**2.809.973**	**2.675.985**	**2.178.285**	**2.517.983**	**2.390.144**
ORTODONZIA (IOTN)										
minori (<18 anni)	449.100 100%	861.370 100%	846.260 100%	945.330 100%	980.020 100%	926.850 100%	889.450 100%	688.120 100%	532.430 100%	709.120 100%
TOTALE	**449.100**	**861.370**	**846.260**	**945.330**	**980.020**	**926.850**	**889.450**	**688.120**	**532.430**	**709.120**
PROTESICA										
Nuclei ICEF ≤0,20	1.960.095 96,12%	1.831.375 97,60%	1.433.605 97,09%	956.420 97,37%	896.845 95,27%	938.850 96,65%	830.310 97,64%	516.470 96,95%	600.155 95,42%	643.045 96,36%
anziani (>65 anni)	69.775 3,42%	41.305 2,20%	33.380 2,26%	24.430 2,49%	39.725 4,22%	28.235 2,91%	16.565 1,95%	14.600 2,74%	27.515 4,37%	23.360 3,50%
minori (<18 anni)	9.340 0,46%	3.820 0,20%	9.590 0,65%	1.410 0,14%	4.830 0,51%	4.350 0,45%	3.540 0,42%	1.630 0,31%	1.270 0,20%	950 0,14%
TOTALE	**2.039.210**	**1.876.500**	**1.476.575**	**982.260**	**941.400**	**971.435**	**850.415**	**532.700**	**628.940**	**667.355**

TAB 4.16 - Assistenza diretta convenzionata: valore delle prestazioni (in euro) e compartecipazione dell'utenza - **Anno 2013**

	VALORE PRESTAZIONI	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	PESO % IMPORTO	% COMPARTE-CIPAZIONE
TIPOLOGIA UTENTE					
Donne in gravidanza [1]	1.635,00	1.387,00	248,00	0,03	15,17
Nuclei con ICEF ≤0,20	3.800.975,00	3.212.039,00	588.936,00	68,40	15,49
Soggetti >65 anni	86.892,00	59.307,50	27.584,50	1,56	31,75
Soggetti <18 anni [2]	1.667.619,00	1.536.104,50	131.514,50	30,01	7,89
TOTALE [3]	**5.557.121,00**	**4.808.838,00**	**748.283,00**	**100,00**	**13,47**
TIPOLOGIA MACROATTIVITÀ					
Cure secondarie	3.068.811,00	2.739.878,50	328.932,50	55,22	10,72
Ortodonzia (IOTN)	449.100,00	338.265,50	110.834,50	8,08	24,68
Protesica fissa e mobile	2.039.210,00	1.730.694,00	308.516,00	36,70	15,13
TOTALE [3]	**5.557.121,00**	**4.808.838,00**	**748.283,00**	**100,00**	**13,47**

[1] Oltre il terzo mese. [2] Alla data della richiesta. [3] Ogni assistito è conteggiato una sola volta.

TAB 4.17 - Assistenza diretta convenzionata: valore delle prestazioni (in euro) e compartecipazione dell'utenza - **Anno 2014**

	VALORE PRESTAZIONI	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	PESO % IMPORTO	% COMPARTE-CIPAZIONE
TIPOLOGIA UTENTE					
Donne in gravidanza [1]	706,00	706,00	0,00	0,01	0,00
Nuclei con ICEF ≤0,20	3.587.814,00	3.004.638,00	583.176,00	63,26	16,25
Soggetti >65 anni	49.041,00	30.982,50	18.058,50	0,86	36,82
Soggetti <18 anni [2]	2.034.173,00	1.807.766,00	226.407,00	35,87	11,13
TOTALE [3]	**5.671.734,00**	**4.844.092,50**	**827.641,50**	**100,00**	**14,59**
TIPOLOGIA MACROATTIVITÀ					
Cure secondarie	2.933.864,00	2.598.181,00	335.683,00	51,73	11,44
Ortodonzia (IOTN)	861.370,00	651.010,50	210.359,50	15,19	24,42
Protesica fissa e mobile	1.876.500,00	1.594.901,00	281.599,00	33,09	15,01
TOTALE [3]	**5.671.734,00**	**4.844.092,50**	**827.641,50**	**100,00**	**14,59**

[1] Oltre il terzo mese. [2] Alla data della richiesta. [3] Ogni assistito è conteggiato una sola volta.

TAB 4.18 - Assistenza diretta convenzionata: valore delle prestazioni (in Euro) e compartecipazione dell'utenza - **Anno 2015**

	VALORE PRESTAZIONI	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	PESO % IMPORTO	% COMPARTE-CIPAZIONE
TIPOLOGIA UTENTE					
Donne in gravidanza [1]	2.060,00	1.828,00	232,00	0,04	11,26
Nuclei con ICEF ≤0,20	3.261.205,00	2.716.219,00	544.986,00	60,41	16,71
Soggetti >65 anni	45.119,00	31.695,50	13.423,50	0,84	29,75
Soggetti <18 anni [2]	2.089.760,00	1.875.212,00	214.548,00	38,71	10,27
TOTALE [3]	**5.398.144,00**	**4.624.954,50**	**773.189,50**	**100,00**	**14,32**
TIPOLOGIA MACROATTIVITÀ					
Cure secondarie	3.075.309,00	2.731.021,50	344.287,50	56,97	11,20
Ortodonzia (IOTN)	846.260,00	655.529,50	190.730,50	15,68	22,54
Protesica fissa e mobile	1.476.575,00	1.238.403,50	238.171,50	27,35	16,13
TOTALE [3]	**5.398.144,00**	**4.624.954,50**	**773.189,50**	**100,00**	**14,32**

[1] Oltre il terzo mese. [2] Alla data della richiesta. [3] Ogni assistito è conteggiato una sola volta.

TAB 4.19 - Assistenza diretta convenzionata: valore delle prestazioni (in Euro) e compartecipazione dell'utenza - **Anno 2016**

	VALORE PRESTAZIONI	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	PESO % IMPORTO	% COMPARTE-CIPAZIONE
TIPOLOGIA UTENTE					
Donne in gravidanza [1]	715,00	589,00	126,00	0,01	17,62
Nuclei con ICEF ≤0,20	2.612.054,00	2.182.124,50	429.929,50	53,84	16,46
Soggetti >65 anni	40.247,00	28.741,50	11.505,50	0,83	28,59
Soggetti <18 anni [2]	2.198.048,00	1.957.230,50	240.817,50	45,31	10,96
TOTALE [3]	**4.851.064,00**	**4.168.685,50**	**682.378,50**	**100,00**	**14,07**
TIPOLOGIA MACROATTIVITÀ					
Cure secondarie	2.923.474,00	2.611.997,50	311.476,50	60,26	10,65
Ortodonzia (IOTN)	945.330,00	728.308,00	217.022,00	19,49	22,96
Protesica fissa e mobile	982.260,00	828.380,00	153.880,00	20,25	15,67
TOTALE [3]	**4.851.064,00**	**4.168.685,50**	**682.378,50**	**100,00**	**14,07**

[1] Oltre il terzo mese. [2] Alla data della richiesta. [3] Ogni assistito è conteggiato una sola volta.

TAB 4.20 - Assistenza diretta convenzionata: valore delle prestazioni (in Euro) e compartecipazione dell'utenza - **Anno 2017**

	VALORE PRESTAZIONI	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	PESO % IMPORTO	% COMPARTE-CIPAZIONE
TIPOLOGIA UTENTE					
Donne in gravidanza [1]	1.283,00	1.213,50	69,50	0,03	5,42
Nuclei con ICEF ≤0,20	2.487.274,00	2.067.555,50	419.718,50	52,42	16,87
Soggetti >65 anni	53.050,00	40.909,00	12.141,00	1,12	22,89
Soggetti <18 anni [2]	2.202.938,00	1.946.500,50	256.437,50	46,43	11,64
TOTALE [3]	**4.744.545,00**	**4.056.178,50**	**688.366,50**	**100,00**	**14,51**
TIPOLOGIA MACROATTIVITÀ					
Cure secondarie	2.823.125,00	2.520.156,50	302.968,50	59,50	10,73
Ortodonzia (IOTN)	980.020,00	748.580,00	231.440,00	20,66	23,62
Protesica fissa e mobile	941.400,00	787.442,00	153.958,00	19,84	16,35
TOTALE [3]	**4.744.545,00**	**4.056.178,50**	**688.366,50**	**100,00**	**14,51**

[1] Oltre il terzo mese. [2] Alla data della richiesta. [3] Ogni assistito è conteggiato una sola volta.

TAB 4.21 - Assistenza diretta convenzionata: valore delle prestazioni (in Euro) e compartecipazione dell'utenza - **Anno 2018**

	VALORE PRESTAZIONI	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	PESO % IMPORTO	% COMPARTE-CIPAZIONE
TIPOLOGIA UTENTE					
Donne in gravidanza [1]	2.658,00	2.601,00	57,00	0,06	2,14
Nuclei con ICEF ≤0,20	2.492.652,00	2.066.503,50	426.148,50	52,95	17,10
Soggetti >65 anni	36.967,00	28.348,00	8.619,00	0,79	23,32
Soggetti <18 anni [2]	2.175.361,00	1.942.562,50	232.798,50	46,21	10,70
TOTALE [3]	**4.707.638,00**	**4.040.015,00**	**667.623,00**	**100,00**	**14,18**
TIPOLOGIA MACROATTIVITÀ					
Cure secondarie	2.809.973,00	2.506.056,50	303.916,50	59,69	10,82
Ortodonzia (IOTN)	926.230,00	718.889,00	207.341,00	19,68	22,39
Protesica fissa e mobile	971.435,00	815.069,50	156.365,50	20,64	16,10
TOTALE [3]	**4.707.638,00**	**4.040.015,00**	**667.623,00**	**100,00**	**14,18**

[1] Oltre il terzo mese. [2] Alla data della richiesta. [3] Ogni assistito è conteggiato una sola volta.

TAB 4.22 - Assistenza diretta convenzionata: valore delle prestazioni (in Euro) e compartecipazione dell'utenza - **Anno 2019**

	VALORE PRESTAZIONI	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	PESO % IMPORTO	% COMPARTE-CIPAZIONE
TIPOLOGIA UTENTE					
Donne in gravidanza [1]	855,00	805,50	49,50	0,02	5,79
Nuclei con ICEF ≤0,20	2.309.146,00	1.920.638,50	388.507,50	52,29	16,82
Soggetti >65 anni	25.137,00	20.096,50	5.040,50	0,57	20,05
Soggetti <18 anni [2]	2.080.712,00	1.851.088,50	229.623,50	47,12	11,04
TOTALE [3]	**4.415.850,00**	**3.792.629,00**	**623.221,00**	**100,00**	**14,11**
TIPOLOGIA MACROATTIVITÀ					
Cure secondarie	2.675.985,00	2.384.853,50	291.131,50	60,60	10,88
Ortodonzia (IOTN)	889.450,00	686.802,00	202.648,00	20,14	22,78
Protesica fissa e mobile	850.415,00	720.973,50	129.441,50	19,26	15,22
TOTALE [3]	**4.415.850,00**	**3.792.629,00**	**623.221,00**	**100,00**	**14,11**

[1] Oltre il terzo mese. [2] Alla data della richiesta. [3] Ogni assistito è conteggiato una sola volta.

TAB 4.23 - Assistenza diretta convenzionata: valore delle prestazioni (in Euro) e compartecipazione dell'utenza - **Anno 2020**

	VALORE PRESTAZIONI	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	PESO % IMPORTO	% COMPARTE-CIPAZIONE
TIPOLOGIA UTENTE					
Donne in gravidanza [1]	1.025,00	774,50	250,50	0,03	24,44
Nuclei con ICEF ≤0,20	1.634.476,00	1.324.026,50	310.449,50	48,09	18,99
Soggetti >65 anni	22.834,00	16.122,50	6.711,50	0,67	29,39
Soggetti <18 anni [2]	1.740770,00	1.549.158,00	191.612,00	51,21	11,01
TOTALE [3]	**3.399.105,00**	**2.890.081,50**	**509.023,50**	**100,00**	**14,98**
TIPOLOGIA MACROATTIVITÀ					
Cure secondarie	2.675.985,00	2.384.853,50	291.131,50	60,60	10,88
Ortodonzia (IOTN)	889.450,00	686.802,00	202.648,00	20,14	22,78
Protesica fissa e mobile	850.415,00	720.973,50	129.441,50	19,26	15,22
TOTALE [3]	**4.415.850,00**	**3.792.629,00**	**623.221,00**	**100,00**	**14,11**

[1] Oltre il terzo mese. [2] Alla data della richiesta. [3] Ogni assistito è conteggiato una sola volta.

TAB 4.24 - Assistenza diretta convenzionata: valore delle prestazioni (in Euro) e compartecipazione dell'utenza - **Anno 2021**

	VALORE PRESTAZIONI	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	PESO % IMPORTO	% COMPARTE-CIPAZIONE
TIPOLOGIA UTENTE					
Donne in gravidanza [1]	2.175,00	1.600,50	574,50	0,06	26,41
Nuclei con ICEF ≤0,20	1.927.472,00	1.554.203,50	373.268,50	52,39	19,37
Soggetti >65 anni	37.828,00	28.580,50	9.247,50	1,03	24,45
Soggetti <18 anni [2]	1.711.878,00	1.560.052,50	151.825,50	46,53	8,87
TOTALE [3]	**3.679.353,00**	**3.144.437,00**	**534.916,00**	**100,00**	**14,54**
TIPOLOGIA MACROATTIVITÀ					
Cure secondarie	2.517.983,00	2.221.772,50	296.210,50	68,44	11,76
Ortodonzia (IOTN)	532.430,00	407.474,50	124.955,50	14,47	23,47
Protesica fissa e mobile	628.940,00	515.190,00	113.750,00	17,09	18,09
TOTALE [3]	**3.679.353,00**	**3.144.437,00**	**534.916,00**	**100,00**	**14,54**

[1] Oltre il terzo mese. [2] Alla data della richiesta. [3] Ogni assistito è conteggiato una sola volta.

TAB 4.25 - Assistenza diretta convenzionata: valore delle prestazioni (in Euro) e compartecipazione dell'utenza - **Anno 2022**

	VALORE PRESTAZIONI	QUOTA SSP	QUOTA ASSISTITO	PESO % IMPORTO	% COMPARTE-CIPAZIONE
TIPOLOGIA UTENTE					
Donne in gravidanza [1]	1.331,00	1.149,00	182,00	0,04	13,67
Nuclei con ICEF ≤0,20	1.973.528,00	1.605.523,50	368.004,50	52,40	18,65
Soggetti >65 anni	32.705,00	22.788,00	9.917,00	0,87	30,32
Soggetti <18 anni [2]	1.759.055,00	1.572.181,25	186.873,75	46,70	10,62
TOTALE [3]	**3.766.619,00**	**3.201.641,75**	**564.977,25**	**100,00**	**15,00**
TIPOLOGIA MACROATTIVITÀ					
Cure secondarie	2.390.144,00	2.099.384,50	290.759,50	63,46	12,16
Ortodonzia (IOTN)	709.120,00	546.291,75	162.828,25	18,83	22,96
Protesica fissa e mobile	667.355,00	555.965,50	111.389,50	17,72	16,69
TOTALE [3]	**3.766.619,00**	**3.201.641,75**	**564.977,25**	**100,00**	**15,00**

[1] Oltre il terzo mese. [2] Alla data della richiesta. [3] Ogni assistito è conteggiato una sola volta.

TAB 4.26 - Assistenza diretta convenzionata: peso del numero e del valore (in euro) delle prestazioni erogate sul totale per macroattività - Anno 2022 (tra parentesi dato 2021)

MACROATTIVITÀ	NUMERO PRESTAZIONI	% SUL TOTALE	VALORE PRESTAZIONI	% SUL TOTALE
Cure secondarie	53,389	94,13 (95,36)	2.390.144,00	63,46 (68,44)
Ortodonzia (Iotn)	1.338	2,36 (1,20)	709.120,00	18,83 (14,47)
Protesica fissa e mobile	1.992	3,51 (3,44)	667.355,00	17,72 (17,09)
TOTALE	**56.719**	**100,00**	**3.766.619,00**	**100,00**

TAB 4.27 - Assistenza diretta convenzionata: costi (in euro) – Periodo 2013-2022

	VALORE PRESTAZIONI	QUOTA ASSISTITO	QUOTA SSP	ENPAM	COSTO A CARICO APSS	NUMERO ASSISTITI	COSTO MEDIO (*)
2013	5.557.121,00	748.243,00	4.808.838,00	335.677,21	5.144.515,21	11.560	445,03
2014	5.671.734,00	827.641,50	4.844.092,50	335.920,81	5.180.013,31	11.596	446,71
2015	5.398.144,00	773.189,50	4.624.954,50	320.137,35	4.945.091,85	12.985	380,83
2016	4.851.064,00	682.378,50	4.168.685,50	277.203,65	4.445.889,15	13.212	336,50
2017	4.744.545,00	688.366,50	4.056.178,50	269.628,29	4.325.806,79	13.332	324,47
2018	4.707.638,00	667.623,00	4.040.015,00	272.165,00	4.312.180,00	13.539	318,50
2019	4.415.850,00	623.221,00	3.792.629,00	242.698,96	4.035.327,96	13.359	302,16
2020	3.399.105,00	509.024,00	2.890.082,00	164.716,00	3.054.797,00	11.143	274,14
2021	3.679.353,00	534.916,00	3.144.437,00	286.989,53	3.431.426,53	12.419	276,30
2022	3.766.619,00	564.977,25	3.201.641,75	156.750,36	3.358.392,11	12.350	271,93

(*) Lordo ENPAM

TAB 4.28 - Assistenza diretta convenzionata: prestazioni per tipologia e codice – Periodo 2013-2022. **ANNO 2013**

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
DIAGNOSTICA CLINICA E RADIOLOGIA					
87122.3	RX ENDORALE DI CONTROLLO	5.636	129.628,00	111.483,50	18.144,50
89011.3	VISITA DI CONTROLLO	2.314	46.280,00	42.786,00	3.494,00
8971.3	VISITA ODONTOIATRICA	8.078	161.560,00	148.154,00	13.406,00
	TOTALE	**16.028**	**337.468,00**	**302.424,00**	**35.045,00**
IGIENE					
24391.3	IGIENE ORALE	7.916	356.220,00	319.503,00	36.717,00
96542.3	SIGILLATURA DEI SOLCHI - singolo dente	6.681	153.663,00	152.166,00	1.497,00
	TOTALE	**14.597**	**509.883,00**	**471.669,00**	**38.214,00**
PARODONTOLOGIA					
24001.3	GENGIVECTOMIA / GENGIVOPLASTICA	287	17.220,00	15.028,50	2.191,50
99971.3	LEGATURA EXTRACORONALE CON MATERIALE PREFABBRICATO	55	2.475,00	2.101,00	374,00
	TOTALE	**342**	**19.695,00**	**17.130,00**	**2.566,00**
CONSERVATIVA					
23201.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 1 SUPERFICIE	295	14.750,00	13.826,50	923,50
23202.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 3 SUPERFICI	22	1.870,00	1.503,00	367,00
23203.3	OTTURAZIONE PROVVISORIA	1.841	18.410,00	17.751,50	658,50
23204.3	INCAPPUCCIAMENTO DIRETTO DENTE PERMANENTE	473	14.190,00	13.155,00	1.035,00
23205.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 1 SUPERFICIE	5.460	327.600,00	296.959,50	30.640,50
23206.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 2 SUPERFICI	185	12.950,00	11.183,50	1.766,50
23207.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 2 SUPERFICI	4.864	389.120,00	336.611,00	52.509,00
23208.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 3 SUPERFICI	2.582	232.380,00	201.881,50	30.498,50
23209.3	RICOSTRUZIONE IN AMALGAMA	103	9.785,00	8.363,00	1.422,00
23211.3	RICOSTRUZIONE IN COMPOSITO	3.376	337.600,00	288.622,50	48.977,50
	TOTALE	**19.201**	**1.358.655,00**	**1.189.857,00**	**168.798,00**
ENDODONZIA					
23711.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	2.063	165.040,00	139.909,00	25.131,00
23712.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	1.098	43.920,00	37.507,00	6.413,00
23713.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	359	32.310,00	27.086,50	5.223,50
23714.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	754	30.160,00	25.592,50	4.567,50
23716.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	204	10.200,00	8.598,00	1.602,00
23717.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	124	6.200,00	5.115,00	1.085,00
	TOTALE	**4.602**	**287.830,00**	**243.808,00**	**44.022,00**
PERNI					
234.3	PERNO ENDOCANALARE PREFABBRICATO	946	18.920,00	16.648,50	2.271,50
	TOTALE	**946**	**18.920,00**	**16.648,50**	**2.271,50**

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
PEDODONZIA					
2301.3	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE DECIDUO	816	24.480,00	24.459,00	21,00
2302.3	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE DECIDUO	1.180	59.000,00	58.841,00	159,00
23021.3	OTTURAZIONE SEMPLICE DECIDUO	923	46.150,00	46.098,00	52,00
23022.3	OTTURAZIONE COMPLESSA DECIDUO	1.971	118.260,00	118.260,00	0,00
23023.3	RICOSTRUZIONE DECIDUO	351	21.060,00	21.031,50	28,50
23024.3	PULPOTOMIA	241	12.050,00	12.050,00	0,00
23025.3	PRONTO SOCCORSO ENDODONTICO DECIDUO	135	5.400,00	5.400,00	0,00
23026.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO DECIDUO	198	12.870,00	12.870,00	0,00
23027.3	APECIFICAZIONE E/O APICOGENESI - per seduta	12	360,00	360,00	0,00
	TOTALE	**5.827**	**299.630,00**	**299.370,00**	**261,00**
PROTESI FISSA					
23411.3	CORONA O PROTESI FISSA IN LEGA ODONTOIATRICA CERTIFICATA FUSA	3.019	1.207.600,00	1.030.630,00	176.970,00
2343.3	PERNO ENDOCANALARE FUSO	495	74.250,00	61.691,00	12.559,00
23433.3	PRIMO PROVVISORIO	2.505	175.350,00	151.537,00	23.813,00
	TOTALE	**6.019**	**1.457.200,00**	**1.243.858,00**	**213.342,00**
PROTESI MOBILE					
23431.3	PROTESI MOBILE TOTALE - per arcata	262	209.600,00	172.908,00	36.692,00
23432.3	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE CON BASE IN RESINA - per arcata	111	66.600,00	57.081,50	9.518,50
23434.3	RIBASAMENTO (DIRETTO)	88	7.040,00	5.734,00	1.306,00
23436.3	RIPARAZIONE SEMPLICE	41	2.460,00	1.988,00	472,00
23437.3	RIPARAZIONE O MODIFICA CON IMPRONTA	59	3.540,00	2.900,50	639,50
23438.3	SALDATURA DELLA STRUTTURA MET SENZA RIFACIMENTO DELLA BASE IN RESINA	3	210,00	161,50	48,50
23439.3	SALDATURA DELLA STRUTTURA MET CON RIFACIMENTO DELLA BASE IN RESINA	11	1.155,00	1.038,00	117,00
23441.3	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE SCHELETRATA CON GANCI - per arcata	341	214.830,00	181.585,00	33.245,00
23442.3	RIBASAMENTO (INDIRETTO)	137	16.440,00	13.016,50	3.423,50
23443.3	AGGIUNTA O SOSTITUZIONE GANCIO FUSO IN LEGA PREZIOSA/NON PREZIOSA	36	2.520,00	2.169,50	350,50
23444.3	RIATTACCO DENTE	24	1.200,00	1.079,50	120,50
23445.3	SOSTITUZIONE DENTE	19	1.235,00	1.108,00	127,00
23446.3	AGGIUNTA DENTE	129	5.160,00	3.861,00	1.299,00
23447.3	PROTESI MOBILE TOTALE PROVVISORIA	84	33.600,00	28.406,50	5.193,50
23451.3	RIPARAZIONE FACCETTA	12	840,00	733,50	106,50
236.3	IMPIANTO OSTEOINTEGRATO	35	10.500,00	8.810,50	1.689,50
	TOTALE	**1.392**	**576.930,00**	**482.582,00**	**94.349,00**
CHIRURGIA ORALE					
2309.3	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	940	47.000,00	38.408,00	8.592,00
2311.3	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE	2.125	148.750,00	125.488,00	23.262,00
23191.3	ESTRAZ.ELEMENTO DENTARIO IN INCLUS.OSSEA PARZ.	51	6.120,00	5.246,50	873,50

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
23192.3	ESTRAZ.ELEMENTO DENTARIO IN INCLUS. OSSEA TOTALE GERMECTOMIA	5	700,00	586,50	113,50
23193.3	ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE INCLUSO A SCOPO ORTODONTICO	26	3.640,00	3.640,00	0,00
2373.3	APICECTOMIA CON OTTURAZIONE RETROGRADA	8	1.120,00	1.002,50	117,50
	TOTALE	**3.155**	**207.330,00**	**174.372,00**	**32.959,00**
CHIRURGIA IMPLANTARE - PROTESI SU IMPIANTI					
23071.3	PILASTRO TRANSMUCOSO PREFABBRICATO	18	2.700,00	2.375,00	325,00
2371.3	PRONTO SOCCORSO ENDODONTICO	735	29.400,00	24.602,00	4.798,00
2372.3	CORONA IN LEGA PREZIOSA E RESINA SU IMPIANTO	7	2.380,00	1.879,50	500,50
	TOTALE	**760**	**34.480,00**	**28.857,00**	**5.624,00**
ORTODONZIA					
24701.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - I ANNO	117	140.400,00	102.815,00	37.585,00
24702.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOL - PERMANENTE - I ANNO	15	18.000,00	14.562,00	3.438,00
24706.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - II ANNO	178	142.400,00	106.385,50	36.014,50
24707.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - III ANNO	78	62.400,00	50.171,50	12.228,50
24708.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOL - PERMANENTE - ANNI SUCC	19	15.200,00	11.439,50	3.760,50
24709.3	CONTENZIONE E VALUTAZIONE POST-TERAPIA	126	50.400,00	36.759,50	13.640,50
24711.3	TERAPIA ORTODONTICA FINALIZZATA ALLA CHIRURGIA ORTOGNATICA - I ANNO	2	2.400,00	2.021,50	378,50
24712.3	TERAPIA ORTODONTICA FINALIZZATA ALLA CHIRURGIA ORTOGNATICA - II ANNO	2	1.600,00	1.086,50	513,50
24713.3	STUDIO DEL CASO	72	7.200,00	5.216,00	1.984,00
24801.3	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	22	1.540,00	1.343,00	197,00
24802.3	SOSTITUZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	42	7.560,00	6.465,50	1.094,50
	TOTALE	**673**	**449.100,00**	**338.626,00**	**110.835,00**
	TOTALE 2013	**73.542**	**5.557.121,00**	**4.808.838,00**	**748.283,00**

TAB 4.29 - Assistenza diretta convenzionata: prestazioni per tipologia e codice – Periodo 2013-2022. **ANNO 2014**

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
DIAGNOSTICA CLINICA E RADIOLOGIA					
87122.3	RX ENDORALE DI CONTROLLO	4.278	78.054,00	68.857,50	9.196,50
89011.3	VISITA DI CONTROLLO	2.728	54.560,00	50.711,00	3.849,00
8971.3	VISITA ODONTOIATRICA	6.923	138.460,00	126.054,50	12.405,50
	TOTALE	**13.929**	**271.074,00**	**245.623,00**	**25.451,00**
IGIENE					
24391.3	IGIENE ORALE	8.024	361.080,00	323.464,00	37.616,00
96542.3	SIGILLATURA DEI SOLCHI - singolo dente	7.240	166.520,00	165.031,00	1.489,00
	TOTALE	**15.264**	**527.600,00**	**488.495,00**	**39.105,00**
PARODONTOLOGIA					
24001.3	GENGIVECTOMIA / GENGIVOPLASTICA	220	13.200,00	11.173,50	2.026,50
99971.3	LEGATURA EXTRACORONALE CON MATERIALE PREFABBRICATO	37	1.665,00	1.362,50	302,50
	TOTALE	**257**	**14.865,00**	**12.536,00**	**2.329,00**
CONSERVATIVA					
23201.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 1 SUPERFICIE	243	12.150,00	10.972,00	1.178,00
23202.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 3 SUPERFICI	20	1.700,00	1.546,00	154,00
23203.3	OTTURAZIONE PROVVISORIA	1.528	15.280,00	14.663,50	616,50
23204.3	INCAPPUCCIAMENTO DIRETTO DENTE PERMANENTE	406	12.180,00	11.227,00	953,00
23205.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 1 SUPERFICIE	5.340	320.400,00	285.981,00	34.419,00
23206.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 2 SUPERFICI	156	10.920,00	9.341,50	1.578,50
23207.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 2 SUPERFICI	4.792	383.360,00	327.743,50	55.616,50
23208.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 3 SUPERFICI	2.402	216.180,00	186.472,00	29.708,00
23209.3	RICOSTRUZIONE IN AMALGAMA	56	5.320,00	4.342,00	978,00
23211.3	RICOSTRUZIONE IN COMPOSITO	3.110	311.000,00	259.453,00	51.547,00
	TOTALE	**18.053**	**1.288.490,00**	**1.111.742,00**	**176.749,00**
ENDODONZIA					
2371.3	PRONTO SOCCORSO ENDODONTICO	343	13.720,00	11.351,50	2.368,50
23711.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	2.012	187.000,00	156.970,00	30.030,00
23712.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	1.194	47.760,00	40.324,50	7.435,50
23713.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	348	35.600,00	28.523,50	7.076,50
23714.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	813	32.520,00	27.378,50	5.141,50
23716.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	192	9.600,00	7.907,00	1.693,00
23717.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	113	5.650,00	4.509,00	1.141,00
	TOTALE	**5.015**	**331.850,00**	**276.964,00**	**54.886,00**
PERNI					
234.3	PERNO ENDOCANALARE PREFABBRICATO	762	15.240,00	13.024,00	2.216,00
	TOTALE	**762**	**15.240,00**	**13.024,00**	**2.216,00**

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
PEDODONZIA					
2301.3	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE DECIDUO	736	22.080,00	22.043,00	37,00
2302.3	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE DECIDUO	1.201	60.050,00	59.832,50	217,50
23021.3	OTTURAZIONE SEMPLICE DECIDUO	773	38.650,00	38.638,00	12,00
23022.3	OTTURAZIONE COMPLESSA DECIDUO	1.818	109.080,00	109.080,00	0,00
23023.3	RICOSTRUZIONE DECIDUO	322	19.320,00	19.320,00	0,00
23024.3	PULPOTOMIA	194	9.700,00	9.700,00	0,00
23025.3	PRONTO SOCCORSO ENDODONTICO DECIDUO	69	2.760,00	2.760,00	0,00
23026.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO DECIDUO	185	12.655,00	12.655,00	0,00
23027.3	APECIFICAZIONE E/O APICOGENESI - per seduta	12	210,00	210,00	0,00
	TOTALE	**5.305**	**274.505,00**	**274.239,00**	**267,00**
PROTESI FISSA					
23411.3	CORONA O PROTESI FISSA IN LEGA ODONTOIATRICA CERTIFICATA FUSA	2.703	1.081.200,00	934.014,50	147.185,50
2343.3	PERNO ENDOCANALARE FUSO	457	68.550,00	55.433,50	13.116,50
23433.3	PRIMO PROVVISORIO	2.301	161.070,00	138.789,50	22.280,50
	TOTALE	**5.461**	**1.310.820,00**	**1.128.238,00**	**182.583,00**
PROTESI MOBILE					
23431.3	PROTESI MOBILE TOTALE - per arcata	255	204.000,00	163.483,00	40.517,00
23432.3	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE CON BASE IN RESINA - per arcata	135	81.000,00	68.749,50	12.250,50
23434.3	RIBASAMENTO (DIRETTO)	93	7.440,00	5.760,50	1.679,50
23435.3	PROTESI MOBILE INFERIORE SU IMPIANTI	3	5.100,00	2.400,50	2.699,50
23436.3	RIPARAZIONE SEMPLICE	41	2.460,00	2.009,50	450,50
23437.3	RIPARAZIONE O MODIFICA CON IMPRONTA	49	2.940,00	2.390,50	549,50
23438.3	SALDATURA DELLA STRUTTURA MET SENZA RIFACIMENTO DELLA BASE IN RESINA	8	560,00	490,50	69,50
23439.3	SALDATURA DELLA STRUTTURA MET CON RIFACIMENTO DELLA BASE IN RESINA	3	315,00	201,50	113,50
23441.3	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE SCHELETRATA CON GANCI - per arcata	304	191.520,00	162.197,50	29.322,50
23442.3	RIBASAMENTO (INDIRETTO)	146	17.520,00	14.143,50	3.376,50
23443.3	AGGIUNTA O SOSTITUZIONE GANCIO FUSO IN LEGA PREZIOSA/NON PREZIOSA	33	2.310,00	1.803,00	507,00
23444.3	RIATTACCO DENTE	10	500,00	368,00	132,00
23445.3	SOSTITUZIONE DENTE	53	3.445,00	3.171,00	274,00
23446.3	AGGIUNTA DENTE	141	5.640,00	4.541,50	1.098,50
23447.3	PROTESI MOBILE TOTALE PROVVISORIA	86	34.400,00	29.732,50	4.667,50
23451.3	RIPARAZIONE FACCETTA	8	560,00	458,00	102,00
	TOTALE	**1.368**	**559.710,00**	**461.901,00**	**97.810,00**
CHIRURGIA ORALE					
2309.3	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	791	39.550,00	32.998,50	6.551,50
2311.3	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE	2.217	155.190,00	129.730,00	25.460,00
23191.3	ESTRAZ.ELEMENTO DENTARIO IN INCLUS.OSSEA PARZ.	58	6.960,00	5.852,00	1.108,00
23192.3	ESTRAZ.ELEMENTO DENTARIO IN INCLUS. OSSEA TOTALE GERMECTOMIA	25	3.500,00	2.808,00	692,00

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
23193.3	ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE INCLUSO A SCOPO ORTODONTICO	19	2.660,00	2.453,50	206,50
2373.3	APICECTOMIA CON OTTURAZIONE RETROGRADA	17	2.380,00	1.717,00	663,00
	TOTALE	**3.127**	**210.240,00**	**175.559,00**	**34.681,00**
CHIRURGIA IMPLANTARE - PROTESI SU IMPIANTI					
23071.3	PILASTRO TRANSMUCOSO PREFABBRICATO	15	2.250,00	1.731,50	518,50
2371.3	PRONTO SOCCORSO ENDODONTICO	9	2.700,00	2.292,50	407,50
2372.3	CORONA IN LEGA PREZIOSA E RESINA SU IMPIANTO	3	1.020,00	739,00	281,00
	TOTALE	**27**	**5.970,00**	**4.763,00**	**1.207,00**
ORTODONZIA					
24701.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - I ANNO	331	397.200,00	300.316,50	96.883,50
24702.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOL - PERMANENTE - I ANNO	1	1.200,00	696,00	504,00
24706.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - II ANNO	240	192.000,00	142.804,00	49.196,00
24707.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - III ANNO	220	176.000,00	134.136,00	41.864,00
24708.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOL - PERMANENTE - ANNI SUCC	5	4.000,00	2.811,50	1.188,50
24709.3	CONTENZIONE E VALUTAZIONE POST-TERAPIA	188	75.200,00	57.540,00	17.660,00
24711.3	TERAPIA ORTODONTICA FINALIZZATA ALLA CHIRURGIA ORTOGNATICA - I ANNO	1	1.200,00	978,50	221,50
24712.3	TERAPIA ORTODONTICA FINALIZZATA ALLA CHIRURGIA ORTOGNATICA - II ANNO	2	1.600,00	1.425,00	175,00
24713.3	STUDIO DEL CASO	64	6.400,00	4.864,50	1.535,50
24801.3	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	27	1.890,00	1.571,00	319,00
24802.3	SOSTITUZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	26	4.680,00	3.867,50	812,50
	TOTALE	**1.105**	**861.370,00**	**651.011,00**	**210.360,00**
	TOTALE 2014	**69.673**	**5.671.734**	**4.844.092,50**	**827.641,50**

TAB 4.30 - Assistenza diretta convenzionata: prestazioni per tipologia e codice – Periodo 2013-2022. **ANNO 2015**

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
DIAGNOSTICA CLINICA E RADIOLOGIA					
87122.3	RX ENDORALE DI CONTROLLO	3.658	29.264,00	28.664,50	599,50
89011.3	VISITA DI CONTROLLO	3.620	72.400,00	66.899,00	5.501,00
8971.3	VISITA ODONTOIATRICA	7.850	157.000,00	143.360,00	13.640,00
	TOTALE	**15.128**	**258.664,00**	**238.924,00**	**19.741,00**
IGIENE					
24391.3	IGIENE ORALE	9.232	415.440,00	370.300,00	45.140,00
96542.3	SIGILLATURA DEI SOLCHI - singolo dente	8.300	190.900,00	189.013,00	1.887,00
	TOTALE	**17.532**	**606.340,00**	**559.313,00**	**47.027,00**
PARODONTOLOGIA					
24001.3	GENGIVECTOMIA / GENGIVOPLASTICA	219	13.140,00	11.292,00	1.848,00
99971.3	LEGATURA EXTRACORONALE CON MATERIALE PREFABBRICATO	49	2.205,00	1.880,50	324,50
	TOTALE	**268**	**15.345,00**	**13.173,00**	**2.173,00**
CONSERVATIVA					
23201.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 1 SUPERFICIE	182	9.100,00	8.334,00	766,00
23202.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 3 SUPERFICI	19	1.615,00	1.377,00	238,00
23203.3	OTTURAZIONE PROVVISORIA	1.525	15.250,00	14.563,50	686,50
23204.3	INCAPPUCCIAMENTO DIRETTO DENTE PERMANENTE	392	11.760,00	10.913,50	846,50
23205.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 1 SUPERFICIE	5.544	332.640,00	296.026,50	36.613,50
23206.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 2 SUPERFICI	163	11.410,00	9.527,00	1.883,00
23207.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 2 SUPERFICI	4.834	386.720,00	331.699,50	55.020,50
23208.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 3 SUPERFICI	2.575	231.750,00	198.355,50	33.394,50
23209.3	RICOSTRUZIONE IN AMALGAMA	96	9.120,00	7.540,00	1.580,00
23211.3	RICOSTRUZIONE IN COMPOSITO	3.108	310.800,00	261.334,50	49.465,50
	TOTALE	**18.438**	**1.320.165,00**	**1.139.671,00**	**180.494,00**
ENDODONZIA					
23711.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	1.945	233.400,00	195.843,50	37.556,50
23712.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	1.089	43.560,00	36.969,00	6.591,00
23713.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	338	43.940,00	36.629,50	7.310,50
23714.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	752	30.080,00	25.556,00	4.524,00
23716.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	163	8.150,00	6.874,50	1.275,50
23717.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	91	4.550,00	3.828,50	721,50
	TOTALE	**4.378**	**363.680,00**	**305.701,00**	**57.979,00**
PERNI					
234.3	PERNO ENDOCANALARE PREFABBRICATO	658	13.160,00	11.473,00	1.687,00
	TOTALE	**658**	**13.160,00**	**11.473,00**	**1.687,00**

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
PEDODONZIA					
2301.3	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE DECIDUO	751	22.530,00	22.513,50	16,50
2302.3	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE DECIDUO	1.275	63.750,00	63.578,00	172,00
23021.3	OTTURAZIONE SEMPLICE DECIDUO	794	39.700,00	39.670,00	30,00
23022.3	OTTURAZIONE COMPLESSA DECIDUO	1.918	115.080,00	115.080,00	0,00
23023.3	RICOSTRUZIONE DECIDUO	294	17.640,00	17.640,00	0,00
23024.3	PULPOTOMIA	300	15.000,00	15.000,00	0,00
23026.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO DECIDUO	171	12.825,00	12.825,00	0,00
23027.3	APECIFICAZIONE E/O APICOGENESI - per seduta	7	210,00	189,00	21,00
	TOTALE	**5.510**	**286.735,00**	**286.496,00**	**240,00**
PROTESI FISSA					
23411_1.3	CORONA O PROTESI FISSA IN LEGA ODONTOIATRICA CERTIFICATA FUSA	1.927	770.800,00	643.839,50	126.960,50
2343.3	PERNO ENDOCANALARE FUSO	358	53.700,00	44.730,00	8.970,00
23433.3	PRIMO PROVVISORIO	1.690	118.300,00	99.137,50	19.162,50
	TOTALE	**3.975**	**942.800,00**	**787.707,00**	**155.093,00**
PROTESI MOBILE					
23431.3	PROTESI MOBILE TOTALE - per arcata	219	175.200,00	145.031,00	30.169,00
23432.3	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE CON BASE IN RESINA - per arcata	150	90.000,00	75.819,50	14.180,50
23434.3	RIBASAMENTO (DIRETTO)	105	8.400,00	6.940,00	1.460,00
23435.3	PROTESI MOBILE INFERIORE SU IMPIANTI	2	3.400,00	2.514,00	886,00
23436.3	RIPARAZIONE SEMPLICE	35	2.100,00	1.799,50	300,50
23437.3	RIPARAZIONE O MODIFICA CON IMPRONTA	58	3.480,00	2.854,00	626,00
23438.3	SALDATURA DELLA STRUTTURA MET SENZA RIFACIMENTO DELLA BASE IN RESINA	4	280,00	254,50	25,50
23439.3	SALDATURA DELLA STRUTTURA MET CON RIFACIMENTO DELLA BASE IN RESINA	6	630,00	539,00	91,00
23441.3	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE SCHELETRATA CON GANCI - per arcata	303	190.890,00	165.566,50	25.323,50
23442.3	RIBASAMENTO (INDIRETTO)	125	15.000,00	11.939,50	3.060,50
23445.3	SOSTITUZIONE DENTE	23	1.495,00	1.295,50	199,50
23443.3	AGGIUNTA O SOSTITUZIONE GANCIO FUSO IN LEGA PREZIOSA/NON PREZIOSA	42	2.940,00	2.267,00	673,00
23444.3	RIATTACCO DENTE	6	300,00	237,50	62,50
23446.3	AGGIUNTA DENTE	223	8.920,00	7.451,00	1.469,00
23447.3	PROTESI MOBILE TOTALE PROVVISORIA	71	28.400,00	24.186,00	4.214,00
23451.3	RIPARAZIONE FACCETTA	12	840,00	721,00	119,00
	TOTALE	**1.384**	**532.275,00**	**449.416,00**	**82.860,00**
CHIRURGIA ORALE					
2309.3	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	975	48.750,00	40.678,00	8.072,00
2311.3	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE	2.087	146.090,00	121.570,00	24.520,00
23191.3	ESTRAZ.ELEMENTO DENTARIO IN INCLUS.OSSEA PARZ.	63	7.560,00	6.174,00	1.386,00
23192.3	ESTRAZ.ELEMENTO DENTARIO IN INCLUS. OSSEA TOTALE GERMECTOMIA	17	2.380,00	1.986,00	394,00

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
23193.3	ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE INCLUSO A SCOPO ORTODONTICO	34	4.760,00	4.656,50	103,50
2373.3	APICECTOMIA CON OTTURAZIONE RETROGRADA	12	1.680,00	1.207,50	472,50
	TOTALE	3.188	211.220,00	176.272,00	34.948,00
CHIRURGIA IMPLANTARE - PROTESI SU IMPIANTI					
236.3	IMPIANTO OSTEOINTEGRATO	4	1.200,00	1.054,00	146,00
23071.3	PILASTRO TRANSMUCOSO PREFABBRICATO	2	300,00	227,00	73,00
	TOTALE	6	1.500,00	1.281,00	219,00
ORTODONZIA					
24701.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETÀ EVOLUTIVA - I ANNO	374	448.800,00	345.019,00	103.781,00
24706.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETÀ EVOLUTIVA - II ANNO	229	183.200,00	139.880,00	43.320,00
24707.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETÀ EVOLUTIVA - III ANNO	145	116.000,00	93.391,50	22.608,50
24708.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETÀ EVOL - PERMANENTE - ANNI SUCC	1	800,00	361,00	439,00
24709.3	CONTENZIONE E VALUTAZIONE POST-TERAPIA	198	79.200,00	61.577,00	17.623,00
24711.3	TERAPIA ORTODONTICA FINALIZZATA ALLA CHIRURGIA ORTOGNATICA - I ANNO	3	3.600,00	3.504,50	95,50
24713.3	STUDIO DEL CASO	52	5.200,00	4.146,00	1.054,00
24801.3	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	22	1.540,00	1.203,00	337,00
24802.3	SOSTITUZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	44	7.920,00	6.447,50	1.472,50
	TOTALE	1.068	846.260,00	655.530,00	190.731,00
	TOTALE 2015	**71.533**	**5.398.144,00**	**4.624.954,50**	**773.189,50**

TAB 4.31 - Assistenza diretta convenzionata: prestazioni per tipologia e codice – Periodo 2013-2022. **ANNO 2016**

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
DIAGNOSTICA CLINICA E RADIOLOGIA					
87122.3	RX ENDORALE DI CONTROLLO	3.459	27.672,00	27.105,00	567,00
89011.3	VISITA DI CONTROLLO	3.956	79.120,00	73.209,00	5.911,00
8971.3	VISITA ODONTOIATRICA	7.308	146.160,00	133.981,50	12.178,50
	TOTALE	**14.723**	**252.952**	**234.296**	**18.657**
IGIENE					
24391.3	IGIENE ORALE	9.351	420.795,00	377.209,50	43.585,50
96542.3	SIGILLATURA DEI SOLCHI - singolo dente	7.674	176.502,00	174.052,50	2.449,50
	TOTALE	**17.025**	**597.297**	**551.262**	**46.035**
PARODONTOLOGIA					
24001.3	GENGIVECTOMIA / GENGIVOPLASTICA	198	11.880,00	10.109,50	1.770,50
99971.3	LEGATURA EXTRACORONALE CON MATERIALE PREFABBRICATO	20	900,00	799,00	101,00
	TOTALE	**218**	**12.780,00**	**10.909,00**	**1.872,00**
CONSERVATIVA					
23201.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 1 SUPERFICIE	155	7.750,00	7.028,50	721,50
23202.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 3 SUPERFICI	23	1.955,00	1.766,50	188,50
23203.3	OTTURAZIONE PROVVISORIA	1.372	13.720,00	13.204,00	516,00
23204.3	INCAPPUCCIAMENTO DIRETTO DENTE PERMANENTE	369	11.070,00	10.270,00	800,00
23205.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 1 SUPERFICIE	4.978	298.680,00	269.353,00	29.327,00
23206.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 2 SUPERFICI	83	5.810,00	4.869,00	941,00
23207.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 2 SUPERFICI	4.538	363.040,00	310.723,50	52.316,50
23208.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 3 SUPERFICI	2.693	242.370,00	210.783,00	31.587,00
23209.3	RICOSTRUZIONE IN AMALGAMA	58	5.510,00	4.567,50	942,50
23211.3	RICOSTRUZIONE IN COMPOSITO	3.131	313.100,00	265.775,50	47.324,50
	TOTALE	**17.400**	**1.263.005,00**	**1.098.341,00**	**164.665,00**
ENDODONZIA					
23711.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	1.646	197.520,00	165.925,50	31.594,50
23712.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	1.023	40.920,00	34.760,00	6.160,00
23713.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	233	30.290,00	24.970,00	5.320,00
23714.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	718	28.720,00	24.202,50	4.517,50
23716.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	127	6.350,00	5.270,50	1.079,50
23717.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	80	4.000,00	3.300,00	700,00
	TOTALE	**3.827**	**307.800,00**	**258.429,00**	**49.372,00**
PERNI					
234.3	PERNO ENDOCANALARE PREFABBRICATO	600	12.000,00	10.478,00	1.522,00
	TOTALE	**600**	**12.000,00**	**10.478,00**	**1.522,00**

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
PEDODONZIA					
2301.3	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE DECIDUO	717	21.510,00	21.504,00	6,00
2302.3	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE DECIDUO	1.183	59.150,00	59.106,50	43,50
23021.3	OTTURAZIONE SEMPLICE DECIDUO	780	39.000,00	39.000,00	0,00
23022.3	OTTURAZIONE COMPLESSA DECIDUO	1.882	112.920,00	112.804,00	116,00
23023.3	RICOSTRUZIONE DECIDUO	351	21.060,00	21.060,00	0,00
23024.3	PULPOTOMIA	257	12.850,00	12.830,00	20,00
23026.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO DECIDUO	228	17.100,00	17.100,00	0,00
23027.3	APECIFICAZIONE E/O APICOGENESI - per seduta	8	240,00	240,00	0,00
	TOTALE	**5.406**	**283.830,00**	**283.645,00**	**186,00**
PROTESI FISSA					
23411.3	CORONA O PROTESI FISSA IN LEGA ODONTOIATRICA CERTIFICATA FUSA	690	276.000,00	230.127,00	45.873,00
23411_1.3	CORONA O PROTESI FISSA IN LEGA ODONTOIATRICA CERTIFICATA FUSA	441	176.400,00	152.467,00	23.933,00
2343.3	PERNO ENDOCANALARE FUSO	213	31.950,00	26.417,00	5.533,00
23433.3	PRIMO PROVVISORIO	904	63.280,00	53.316,50	9.963,50
	TOTALE	**2.248**	**547.630,00**	**462.328,00**	**85.303,00**
PROTESI MOBILE					
23431.3	PROTESI MOBILE TOTALE - per arcata	175	140.000,00	115.158,50	24.841,50
23432.3	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE CON BASE IN RESINA - per arcata	110	66.000,00	57.658,00	8.342,00
23434.3	RIBASAMENTO (DIRETTO)	127	10.160,00	8.327,50	1.832,50
23435.3	PROTESI MOBILE INFERIORE SU IMPIANTI	4	6.800,00	5.589,50	1.210,50
23436.3	RIPARAZIONE SEMPLICE	49	2.940,00	2.501,50	438,50
23437.3	RIPARAZIONE O MODIFICA CON IMPRONTA	69	4.140,00	3.572,00	568,00
23438.3	SALDATURA DELLA STRUTTURA MET SENZA RIFACIMENTO DELLA BASE IN RESINA	3	210,00	183,00	27,00
23439.3	SALDATURA DELLA STRUTTURA MET CON RIFACIMENTO DELLA BASE IN RESINA	13	1.365,00	1.149,00	216,00
23441.3	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE SCHELETRATA CON GANCI - per arcata	228	143.640,00	121.974,00	21.666,00
23442.3	RIBASAMENTO (INDIRETTO)	131	15.720,00	12.407,00	3.313,00
23445.3	SOSTITUZIONE DENTE	19	1.235,00	1.101,00	134,00
23443.3	AGGIUNTA O SOSTITUZIONE GANCIO FUSO IN LEGA PREZIOSA/NON PREZIOSA	48	3.360,00	2.735,50	624,50
23444.3	RIATTACCO DENTE	5	250,00	128,50	121,50
23446.3	AGGIUNTA DENTE	196	7.840,00	6.374,50	1.465,50
23447.3	PROTESI MOBILE TOTALE PROVVISORIA	74	29.600,00	25.985,50	3.614,50
23451.3	RIPARAZIONE FACCETTA	11	770,00	607,50	162,50
	TOTALE	**1.262**	**434.030,00**	**365.453,00**	**68.578,00**
CHIRURGIA ORALE					
2309.3	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	789	39.450,00	34.074,50	5.375,50
2311.3	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE	1.966	137.620,00	116.210,00	21.410,00
23191.3	ESTRAZ.ELEMENTO DENTARIO IN INCLUS.OSSEA PARZ.	87	10.440,00	8.966,50	1.473,50

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
23192.3	ESTRAZ.ELEMENTO DENTARIO IN INCLUS. OSSEA TOTALE GERMECTOMIA	10	1.400,00	1.254,00	146,00
23193.3	ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE INCLUSO A SCOPO ORTODONTICO	16	2.240,00	2.066,00	174,00
2373.3	APICECTOMIA CON OTTURAZIONE RETROGRADA	19	2.660,00	2.069,00	591,00
	TOTALE	**2.887**	**193.810,00**	**164.640,00**	**29.170,00**
CHIRURGIA IMPLANTARE - PROTESI SU IMPIANTI					
236.3	IMPIANTO OSTEOINTEGRATO	2	600,00	600,00	0,00
	TOTALE	**2**	**600,00**	**600,00**	**0,00**
ORTODONZIA					
24701.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETÀ EVOLUTIVA - I ANNO	455	546.000,00	418.832,50	127.167,50
24706.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETÀ EVOLUTIVA - II ANNO	246	196.800,00	150.212,50	46.587,50
24707.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETÀ EVOLUTIVA - III ANNO	146	116.800,00	92.748,50	24.051,50
24709.3	CONTENZIONE E VALUTAZIONE POST-TERAPIA	169	67.600,00	53.642,50	13.957,50
24711.3	TERAPIA ORTODONTICA FINALIZZATA ALLA CHIRURGIA ORTOGNATICA - I ANNO	6	7.200,00	4.621,00	2.579,00
24712.3	TERAPIA ORTODONTICA FINALIZZATA ALLA CHIRURGIA ORTOGNATICA - II ANNO	1	800,00	644,00	156,00
24713.3	STUDIO DEL CASO	16	1.600,00	1.169,00	431,00
24801.3	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	55	3.850,00	3.092,00	758,00
24802.3	SOSTITUZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	26	4.680,00	3.346,00	1.334,00
	TOTALE	**1.120**	**945.330,00**	**728.308,00**	**217.022,00**
	TOTALE 2016	**66.718**	**4.851.064,00**	**4.168.685,50**	**682.378,50**

TAB 4.32 - Assistenza diretta convenzionata: prestazioni per tipologia e codice – Periodo 2013-2022. **ANNO 2017**

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
DIAGNOSTICA CLINICA E RADIOLOGIA					
87122.3	RX ENDORALE DI CONTROLLO	2.470	19.760,00	19.386,00	374,00
89011.3	VISITA DI CONTROLLO	5.666	113.320,00	104.472,00	8.848,00
8971.3	VISITA ODONTOIATRICA	8.204	164.080,00	150.327,00	13.753,00
	TOTALE	**16.340**	**297.160,00**	**274.185,00**	**22.975,00**
IGIENE					
24391.3	IGIENE ORALE	9.972	448.740,00	402.646,50	46.093,50
96542.3	SIGILLATURA DEI SOLCHI - singolo dente	5.300	121.900,00	120.379,50	1.520,50
	TOTALE	**15.272**	**570.640,00**	**523.026,00**	**47.614,00**
PARODONTOLOGIA					
24001.3	GENGIVECTOMIA / GENGIVOPLASTICA	58	2.610,00	2.080,50	529,50
99971.3	LEGATURA EXTRACORONALE CON MATERIALE PREFABBRICATO	242	14.520,00	12.005,50	2.514,50
	TOTALE	**300**	**17.130,00**	**14.086,00**	**3.044,00**
CONSERVATIVA					
23201.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 1 SUPERFICIE	89	4.450,00	3.799,00	651,00
23202.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 3 SUPERFICI	11	935,00	837,00	98,00
23203.3	OTTURAZIONE PROVVISORIA	1.381	13.810,00	13.199,00	611,00
23204.3	INCAPPUCCIAMENTO DIRETTO DENTE PERMANENTE	341	10.230,00	9.202,50	1.027,50
23205.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 1 SUPERFICIE	4.407	264.420,00	235.760,50	28.659,50
23206.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 2 SUPERFICI	63	4.410,00	3.953,50	456,50
23207.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 2 SUPERFICI	4.422	353.760,00	303.890,00	49.870,00
23208.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 3 SUPERFICI	2.574	231.660,00	202.087,50	29.572,50
23209.3	RICOSTRUZIONE IN AMALGAMA	16	1.520,00	1.180,00	340,00
23211.3	RICOSTRUZIONE IN COMPOSITO	2.938	293.800,00	248.673,00	45.127,00
	TOTALE	**16.242**	**1.178.995,00**	**1.022.582,00**	**156.413,00**
ENDODONZIA					
23711.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	1.436	172.320,00	143.958,00	28.362,00
23712.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	879	35.160,00	29.488,00	5.672,00
23713.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	237	30.810,00	25.738,50	5.071,50
23714.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	621	24.840,00	20.996,50	3.843,50
23716.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	139	6.950,00	5.687,00	1.263,00
23717.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	89	4.450,00	3.626,50	823,50
	TOTALE	**3.401**	**274.530,00**	**229.495,00**	**45.036,00**
PERNI					
234.3	PERNO ENDOCANALARE PREFABBRICATO	454	9.080,00	8.039,50	1.040,50
	TOTALE	**454**	**9.080,00**	**8.040,00**	**1.041,00**

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
PEDODONZIA					
2301.3	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE DECIDUO	585	17.550,00	17.550,00	0,00
2302.3	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE DECIDUO	1.150	57.500,00	57.412,00	88,00
23021.3	OTTURAZIONE SEMPLICE DECIDUO	969	48.450,00	48.450,00	0,00
23022.3	OTTURAZIONE COMPLESSA DECIDUO	2.078	124.680,00	124.663,50	16,50
23023.3	RICOSTRUZIONE DECIDUO	302	18.120,00	18.120,00	0,00
23024.3	PULPOTOMIA	214	10.700,00	10.700,00	0,00
23026.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO DECIDUO	262	19.650,00	19.629,50	20,50
23027.3	APECIFICAZIONE E/O APICOGENESI - per seduta	15	450,00	443,50	6,50
	TOTALE	**5.575**	**297.100,00**	**296.969,00**	**132,00**
PROTESI FISSA					
23411.3	CORONA O PROTESI FISSA IN LEGA ODONTOIATRICA CERTIFICATA FUSA	880	352.000,00	289.180,50	62.819,50
23411_1.3	CORONA O PROTESI FISSA IN LEGA ODONTOIATRICA CERTIFICATA FUSA	5	2.000,00	1.533,00	467,00
2343.3	PERNO ENDOCANALARE FUSO	189	28.350,00	22.878,50	5.471,50
23433.3	PRIMO PROVVISORIO	854	59.780,00	49.663,00	10.117,00
	TOTALE	**1.928**	**442.130,00**	**363.255,00**	**78.875,00**
PROTESI MOBILE					
23431.3	PROTESI MOBILE TOTALE - per arcata	212	169.600,00	144.777,00	24.823,00
23432.3	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE CON BASE IN RESINA - per arcata	102	61.200,00	51.751,00	9.449,00
23434.3	RIBASAMENTO (DIRETTO)	132	10.560,00	8.615,00	1.945,00
23435.3	PROTESI MOBILE INFERIORE SU IMPIANTI	2	3.400,00	1.980,50	1.419,50
23436.3	RIPARAZIONE SEMPLICE	45	2.700,00	2.158,00	542,00
23437.3	RIPARAZIONE O MODIFICA CON IMPRONTA	59	3.540,00	2.884,50	655,50
23438.3	SALDATURA DELLA STRUTTURA MET SENZA RIFACIMENTO DELLA BASE IN RESINA	4	280,00	261,50	18,50
23439.3	SALDATURA DELLA STRUTTURA MET CON RIFACIMENTO DELLA BASE IN RESINA	6	630,00	509,00	121,00
23441.3	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE SCHELETRATA CON GANCI - per arcata	290	182.700,00	157.059,00	25.641,00
23442.3	RIBASAMENTO (INDIRETTO)	145	17.400,00	14.395,00	3.005,00
23445.3	SOSTITUZIONE DENTE	55	3.850,00	3.302,00	548,00
23443.3	AGGIUNTA O SOSTITUZIONE GANCIO FUSO IN LEGA PREZIOSA/NON PREZIOSA	7	350,00	317,00	33,00
23444.3	RIATTACCO DENTE	30	1.950,00	1.734,00	216,00
23446.3	AGGIUNTA DENTE	181	7.240,00	6.131,00	1.109,00
23447.3	PROTESI MOBILE TOTALE PROVVISORIA	79	31.600,00	26.950,50	4.649,50
23451.3	RIPARAZIONE FACCETTA	11	770,00	499,00	271,00
	TOTALE	**1.360**	**497.770,00**	**423.324,00**	**74.446,00**
CHIRURGIA ORALE					
2309.3	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	757	37.850,00	31.723,00	6.127,00
2311.3	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE	1.806	126.420,00	108.274,00	18.146,00
23191.3	ESTRAZ.ELEMENTO DENTARIO IN INCLUS.OSSEA PARZ.	80	9.600,00	7.711,50	1.888,50

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
23192.3	ESTRAZ.ELEMENTO DENTARIO IN INCLUS. OSSEA TOTALE GERMECTOMIA	15	2.100,00	1.717,50	382,50
23193.3	ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE INCLUSO A SCOPO ORTODONTICO	13	1.820,00	1.782,00	38,00
2373.3	APICECTOMIA CON OTTURAZIONE RETROGRADA	5	700,00	567,00	133,00
	TOTALE	**2.676**	**178.490,00**	**151.775,00**	**26.715,00**
CHIRURGIA IMPLANTARE - PROTESI SU IMPIANTI					
23071.3	PILASTRO TRANSMUCOSO PREFABBRICATO	2	300,00	197,00	103,00
236.3	IMPIANTO OSTEOINTEGRATO	4	1.200,00	666,00	534,00
	TOTALE	**6**	**1.500,00**	**863,00**	**637**
ORTODONZIA					
24701.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETÀ EVOLUTIVA - I ANNO	444	532.800,00	412.416,00	120.384,00
24706.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETÀ EVOLUTIVA - II ANNO	290	232.000,00	173.861,50	58.138,50
24707.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETÀ EVOLUTIVA - III ANNO	153	122.400,00	91.174,50	31.225,50
24709.3	CONTENZIONE E VALUTAZIONE POST-TERAPIA	200	80.000,00	61.101,00	18.899,00
24711.3	TERAPIA ORTODONTICA FINALIZZATA ALLA CHIRURGIA ORTOGNATICA - I ANNO	2	2.400,00	1.480,50	919,50
24712.3	TERAPIA ORTODONTICA FINALIZZATA ALLA CHIRURGIA ORTOGNATICA - II ANNO	1	800,00	800,00	0,00
24713.3	STUDIO DEL CASO	14	1.400,00	1.238,00	162,00
24801.3	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	30	2.100,00	1.574,00	526,00
24802.3	SOSTITUZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	34	6.120,00	4.934,50	1.185,50
	TOTALE	**1.168**	**980.020**	**748.580**	**231.440**
	TOTALE 2017	**64.722**	**4.744.545,00**	**4.056.178,50**	**688.366,50**

TAB 4.33 - Assistenza diretta convenzionata: prestazioni per tipologia e codice – Periodo 2013-2022. **ANNO 2018**

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
DIAGNOSTICA CLINICA E RADIOLOGIA					
87122.3	RX ENDORALE DI CONTROLLO	2.449	19.592,00	19.275,50	316,50
89011.3	VISITA DI CONTROLLO	6.331	126.620,00	116.465,50	10.154,50
8971.3	VISITA ODONTOIATRICA	9.016	180.320,00	165.237,50	15.082,50
	TOTALE	**17.796**	**326.532**	**300.979**	**25.554**
IGIENE					
24391.3	IGIENE ORALE	10.267	462.015,00	413.903,00	48.112,00
96542.3	SIGILLATURA DEI SOLCHI - singolo dente	5.412	124.476,00	123.353,50	1.122,50
	TOTALE	15.679	586.491	537.257	49.235
PARODONTOLOGIA					
99971.3	LEGATURA EXTRACORONALE CON MATERIALE PREFABBRICATO	38	1.710,00	1.442,00	268,00
24001.3	GENGIVECTOMIA/ GENGIVOPLASTICA	231	13.860,00	11.202,50	2.657,50
	TOTALE	**269**	**15.570**	**12.645**	**2.926**
CONSERVATIVA					
23201.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 1 SUPERFICIE	55	2.750,00	2.393,00	357,00
23202.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 3 SUPERFICI	11	935,00	798,00	137,00
23203.3	OTTURAZIONE PROVVISORIA	1.275	12.750,00	12.186,50	563,50
23204.3	INCAPPUCCIAMENTO DIRETTO DENTE PERMANENTE	190	5.700,00	5.134,50	565,50
23205.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 1 SUPERFICIE	4.365	261.900,00	235.243,50	26.656,50
23206.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 2 SUPERFICI	40	2.800,00	2.335,50	464,50
23207.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 2 SUPERFICI	4.524	361.920,00	309.909,50	52.010,50
23208.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 3 SUPERFICI	2.146	193.140,00	167.310,50	25.829,50
23209.3	RICOSTRUZIONE IN AMALGAMA	9	855,00	783,50	71,50
23211.3	RICOSTRUZIONE IN COMPOSITO	2.833	283.300,00	237.425,00	45.875,00
	TOTALE	**15.448**	**1.126.050**	**973.520**	**152.531**
ENDODONZIA					
23711.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	1.490	178.800,00	149.852,00	28.948,00
23712.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	886	35.440,00	30.002,00	5.438,00
23713.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	202	26.260,00	21.414,00	4.846,00
23714.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	625	25.000,00	21.216,00	3.784,00
23716.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	117	5.850,00	4.829,00	1.021,00
23717.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	79	3.950,00	3.210,50	739,50
	TOTALE	**3.399**	**275.300**	**230.524**	**44.777**
PERNI					
2343.3	PERNO ENDOCANALARE FUSO	189	28.350,00	23.039,50	5.310,50
	TOTALE	**189**	**28.350**	**23.040**	**5.311**

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
PEDODONZIA					
2301.3	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE DECIDUO	716	21.480,00	21.442,00	38,00
2302.3	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE DECIDUO	1.136	56.800,00	56.659,50	140,50
23021.3	OTTURAZIONE SEMPLICE DECIDUO	810	40.500,00	40.500,00	0,00
23022.3	OTTURAZIONE COMPLESSA DECIDUO	2.261	135.660,00	135.638,00	22,00
23023.3	RICOSTRUZIONE DECIDUO	291	17.460,00	17.445,00	15,00
23024.3	PULPOTOMIA	192	9.600,00	9.600,00	0,00
23026.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO DECIDUO	224	16.800,00	16.781,50	18,50
23027.3	APECIFICAZIONE E/O APICOGENESI - per seduta	11	330,00	330,00	0,00
	TOTALE	**5.641**	**298.630,00**	**298.396,00**	**234,00**
PROTESI FISSA					
23411.3	CORONA O PROTESI FISSA IN LEGA ODONTOIATRICA CERTIFICATA FUSA	950	380.000,00	311.379,00	68.621,00
23433.3	PRIMO PROVVISORIO	899	62.930,00	51.337,50	11.592,50
23433_1.3	PRIMO PROVVISORIO	20	1.400,00	1.139,50	260,50
234.3	PERNO ENDOCANALARE PREFABBRICATO	345	6.900,00	5.898,50	1.001,50
	TOTALE	**2.214**	**451.230,00**	**369.755,00**	**81.476,00**
PROTESI MOBILE					
23431.3	PROTESI MOBILE TOTALE - per arcata	248	198.400,00	165.379,00	33.021,00
23432.3	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE CON BASE IN RESINA - per arcata	85	51.000,00	43.733,50	7.266,50
23434.3	RIBASAMENTO (DIRETTO)	102	8.160,00	6.990,50	1.169,50
23436.3	RIPARAZIONE SEMPLICE	71	4.260,00	3.660,50	599,50
23437.3	RIPARAZIONE O MODIFICA CON IMPRONTA	59	3.540,00	2.953,50	586,50
23438.3	SALDATURA DELLA STRUTTURA MET SENZA RIFACIMENTO DELLA BASE IN RESINA	8	560,00	457,00	103,00
23439.3	SALDATURA DELLA STRUTTURA MET CON RIFACIMENTO DELLA BASE IN RESINA	7	735,00	585,00	150,00
23441.3	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE SCHELETRATA CON GANCI - per arcata	288	181.440,00	160.737,00	20.703,00
23442.3	RIBASAMENTO (INDIRETTO)	129	15.480,00	13.068,50	2.411,50
23443.3	AGGIUNTA O SOSTITUZIONE GANCIO FUSO IN LEGA PREZIOSA/NON PREZIOSA	47	3.290,00	2.742,50	547,50
23444.3	RIATTACCO DENTE	3	150,00	150,00	0,00
23445.3	SOSTITUZIONE DENTE	28	1.820,00	1.480,50	339,50
23446.3	AGGIUNTA DENTE	194	7.760,00	6.881,50	878,50
23447.3	PROTESI MOBILE TOTALE PROVVISORIA	54	21.600,00	18.881,50	2.718,50
23451.3	RIPARAZIONE FACCETTA	8	560,00	473,50	86,50
	TOTALE	**1.331**	**498.755,00**	**428.174,00**	**70.581,00**
CHIRURGIA ORALE					
2309.3	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	594	29.700,00	24.642,00	5.058,00
2311.3	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE	1.926	134.820,00	114.283,50	20.536,50
23191.3	ESTRAZ.ELEMENTO DENTARIO IN INCLUS.OSSEA PARZ.	61	7.320,00	5.503,00	1.817,00

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
23192.3	ESTRAZ.ELEMENTO DENTARIO IN INCLUS. OSSEA TOTALE GERMECTOMIA	2	280,00	280,00	0,00
23193.3	ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE INCLUSO A SCOPO ORTODONTICO	12	1.680,00	1.545,00	135,00
2373.3	APICECTOMIA CON OTTURAZIONE RETROGRADA	5	700,00	586,00	114,00
	TOTALE	**2.600**	**174.500,00**	**146.840,00**	**27.661,00**
CHIRURGIA IMPLANTARE - PROTESI SU IMPIANTI					
	TOTALE	**0**	**0**	**0**	**0**
ORTODONZIA					
24701.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - I ANNO	421	505.200,00	396.758,00	108.442,00
24706.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - II ANNO	266	212.800,00	162.495,00	50.305,00
24707.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - III ANNO	157	125.600,00	95.478,50	30.121,50
24709.3	CONTENZIONE E VALUTAZIONE POST-TERAPIA	163	65.200,00	49.664,00	15.536,00
24711.3	TERAPIA ORTODONTICA FINALIZZATA ALLA CHIRURGIA ORTOGNATICA - I ANNO	4	4.800,00	4.404,50	395,50
24712.3	TERAPIA ORTODONTICA FINALIZZATA ALLA CHIRURGIA ORTOGNATICA - II ANNO	1	800,00	734,00	66,00
24713.3	STUDIO DEL CASO	14	1.400,00	902,50	497,50
24801.3	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	41	2.870,00	2.207,50	662,50
24802.3	SOSTITUZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	42	7.560,00	6.245,00	1.315,00
	TOTALE	**1.109**	**926.230,00**	**718.889,00**	**207.341,00**
	Totale 2018	**65.675**	**4.707.638,00**	**4.040.015,00**	**667.623,00**

TAB 4.34 - Assistenza diretta convenzionata: prestazioni per tipologia e codice – Periodo 2013-2022. **ANNO 2019**

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
DIAGNOSTICA CLINICA E RADIOLOGIA					
87122.3	RX ENDORALE DI CONTROLLO	1.707	13.656,00	13.381,00	275,00
89011.3	VISITA DI CONTROLLO	6.175	123.500,00	113.414,50	10.085,50
8971.3	VISITA ODONTOIATRICA	8.934	178.860,00	164.201,00	14.479,00
	TOTALE	**16.816**	**315.836,00**	**290.997,00**	**24.840,00**
IGIENE					
24391.3	IGIENE ORALE	10.365	466.425,00	419.683,00	46.742,00
96542.3	SIGILLATURA DEI SOLCHI - singolo dente	4.558	104.834,00	104.469,50	364,50
	TOTALE	**14.923**	**571.259,00**	**524.153,00**	**47.107,00**
PARODONTOLOGIA					
99971.3	LEGATURA EXTRACORONALE CON MATERIALE PREFABBRICATO	25	1.125,00	930,00	195,00
24001.3	GENGIVECTOMIA/ GENGIVOPLASTICA	253	15.180,00	12.727,00	2.453,00
	TOTALE	**278**	**16 305,00**	**13 657,00**	**2 648,00**
CONSERVATIVA					
23201.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 1 SUPERFICIE	47	2.350,00	2.031,50	318,50
23202.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 3 SUPERFICI	3	255,00	201,00	54,00
23203.3	OTTURAZIONE PROVVISORIA	1.096	10.960,00	10.477,50	482,50
23204.3	INCAPPUCCIAMENTO DIRETTO DENTE PERMANENTE	124	3.720,00	3.347,50	372,50
23205.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 1 SUPERFICIE	3.703	222.180,00	200.349,50	21.830,50
23206.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 2 SUPERFICI	29	2.030,00	1.686,00	344,00
23207.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 2 SUPERFICI	4.588	367.040,00	317.018,00	50.022,00
23208.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 3 SUPERFICI	1.813	163.170,00	141.630,00	21.540,00
23209.3	RICOSTRUZIONE IN AMALGAMA	3	285,00	235,00	50,00
23211.3	RICOSTRUZIONE IN COMPOSITO	3.053	305.300,00	256.273,50	49.026,50
	TOTALE	**14.459**	**1.077.290,00**	**933.250,00**	**144.041,00**
ENDODONZIA					
23711.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	1.400	168.000,00	138.503,00	29.497,00
23712.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	889	35.560,00	29.475,50	6.084,50
23713.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	213	27.690,00	23.407,00	4.283,00
23714.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	641	25.640,00	21.289,00	4.351,00
23716.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	137	6.850,00	5.893,00	957,00
23717.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	88	4.400,00	3.799,50	600,50
	TOTALE	**3.368**	**268.140,00**	**222.367,00**	**45.773,00**
PERNI					
2343.3	PERNO ENDOCANALARE FUSO	153	22.950,00	18.144,50	4.805,50
	TOTALE	**153**	**22.950,00**	**18.144,50**	**4.805,50**

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
PEDODONZIA					
2301.3	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE DECIDUO	656	19.680,00	19.606,00	74,00
2302.3	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE DECIDUO	988	49.400,00	49.317,50	82,50
23021.3	OTTURAZIONE SEMPLICE DECIDUO	564	28.200,00	28.200,00	0,00
23022.3	OTTURAZIONE COMPLESSA DECIDUO	1.919	115.140,00	115.110,00	30,00
23023.3	RICOSTRUZIONE DECIDUO	371	22.260,00	22.260,00	0,00
23024.3	PULPOTOMIA	176	8.800,00	8.800,00	0,00
23026.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO DECIDUO	237	17.775,00	17.775,00	0,00
23027.3	APECIFICAZIONE E/O APICOGENESI - per seduta	5	150,00	150,00	0,00
	TOTALE	**4.916**	**261.405,00**	**261.218,50**	**186,50**
PROTESI FISSA					
23411.3	CORONA O PROTESI FISSA IN LEGA ODONTOIATRICA CERTIFICATA FUSA	795	318.000,00	265.354,00	52.646,00
23433.3	PRIMO PROVVISORIO	676	47.320,00	40.456,00	6.864,00
234.3	PERNO ENDOCANALARE PREFABBRICATO	314	6.280,00	5.374,00	906,00
	TOTALE	**1.785**	**371.600,00**	**311.184,00**	**60.416,00**
PROTESI MOBILE					
23431.3	PROTESI MOBILE TOTALE - per arcata	196	156.800,00	133.834,50	22.965,50
23432.3	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE CON BASE IN RESINA - per arcata	89	53.400,00	46.640,50	6.759,50
23434.3	RIBASAMENTO (DIRETTO)	109	8.720,00	7.377,50	1.342,50
23435.3	PROTESI MOBILE INFERIORE SU IMPIANTI	2	3.400,00	2.890,00	510,00
23436.3	RIPARAZIONE SEMPLICE	76	4.560,00	3.943,00	617,00
23437.3	RIPARAZIONE O MODIFICA CON IMPRONTA	58	3.480,00	3.073,50	406,50
23438.3	SALDATURA DELLA STRUTTURA MET SENZA RIFACIMENTO DELLA BASE IN RESINA	3	210,00	136,50	73,50
23439.3	SALDATURA DELLA STRUTTURA MET CON RIFACIMENTO DELLA BASE IN RESINA	7	735,00	662,00	73,00
23441.3	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE SCHELETRATA CON GANCI - per arcata	304	191.520,00	165.278,00	26.242,00
23442.3	RIBASAMENTO (INDIRETTO)	111	13.320,00	11.076,50	2.243,50
23443.3	AGGIUNTA O SOSTITUZIONE GANCIO FUSO IN LEGA PREZIOSA/NON PREZIOSA	38	2.660,00	2.169,00	491,00
23444.3	RIATTACCO DENTE	11	550,00	457,50	92,50
23445.3	SOSTITUZIONE DENTE	42	2.730,00	2.465,00	265,00
23446.3	AGGIUNTA DENTE	150	6.000,00	4.825,00	1.175,00
23447.3	PROTESI MOBILE TOTALE PROVVISORIA	29	11.600,00	9.956,00	1.644,00
23451.3	RIPARAZIONE FACCETTA	18	1.260,00	1.065,50	194,50
	TOTALE	**1.243**	**460.945,00**	**395.850,00**	**65.095,00**
CHIRURGIA ORALE					
2309.3	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	531	26.550,00	22.045,50	4.504,50
2311.3	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE	1.766	123.620,00	104.321,00	19.299,00
23191.3	ESTRAZ.ELEMENTO DENTARIO IN INCLUS.OSSEA PARZ.	39	4.680,00	3.581,00	1.099,00

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
23192.3	ESTRAZ.ELEMENTO DENTARIO IN INCLUS. OSSEA TOTALE GERMECTOMIA	11	1.540,00	1.315,00	225,00
23193.3	ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE INCLUSO A SCOPO ORTODONTICO	13	1.820,00	1.670,50	149,50
2373.3	APICECTOMIA CON OTTURAZIONE RETROGRADA	9	1.260,00	905,50	354,50
	TOTALE	**2.369**	**159.470,00**	**133.838,50**	**25.631,50**
CHIRURGIA IMPLANTARE - PROTESI SU IMPIANTI					
236.3	IMPIANTO OSTEOINTEGRATO	4	1.200,00	1.169,00	31,00
	TOTALE	**4**	**1.200,00**	**1.169,00**	**31,00**
ORTODONZIA					
24701.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - I ANNO	366	439.200,00	339.415,50	99.784,50
24706.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - II ANNO	283	226.400,00	176.151,50	50.248,50
24707.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - III ANNO	154	123.200,00	93.103,00	30.097,00
24709.3	CONTENZIONE E VALUTAZIONE POST-TERAPIA	231	92.400,00	71.598,50	20.801,50
24711.3	TERAPIA ORTODONTICA FINALIZZATA ALLA CHIRURGIA ORTOGNATICA - I ANNO	1	1.200,00	1.200,00	0,00
24713.3	STUDIO DEL CASO	8	800,00	687,50	112,50
24801.3	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	25	1.750,00	1.427,00	323,00
24802.3	SOSTITUZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	25	4.500,00	3.219,00	1.281,00
	TOTALE	**1 093**	**889.450,00**	**686.802,00**	**202.648,00**
	Totale 2019	**61.407**	**4.415.850,00**	**3.792.629,00**	**623.221,00**

TAB 4.35 - Assistenza diretta convenzionata: prestazioni per tipologia e codice – Periodo 2013-2022. **ANNO 2020**

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
DIAGNOSTICA CLINICA E RADIOLOGIA					
87122.3	RX ENDORALE DI CONTROLLO	1.440	11.520,00	11.306,00	215,00
89011.3	VISITA DI CONTROLLO	5.444	108.880,00	99.342,00	9.538,00
8971.3	VISITA ODONTOIATRICA	6.893	137.860,00	125.906,00	11.955,00
	TOTALE	**13.777**	**258.260,00**	**236.553,00**	**21.707,00**
IGIENE					
24391.3	IGIENE ORALE	7.787	350.415,00	314.377,00	36.038,00
96542.3	SIGILLATURA DEI SOLCHI - singolo dente	6.545	150.535,00	150.101,00	435,00
	TOTALE	**14.332**	**500.950,00**	**464.478,00**	**36.473,00**
PARODONTOLOGIA					
99971.3	LEGATURA EXTRACORONALE CON MATERIALE PREFABBRICATO	13	585,00	534,00	51,00
24001.3	GENGIVECTOMIA/ GENGIVOPLASTICA	176	10.560,00	8.514,00	2.047,00
	TOTALE	**189**	**11.145,00**	**9.048,00**	**2.098,00**
CONSERVATIVA					
23201.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 1 SUPERFICIE	34	1.700,00	1.440,00	260,00
23202.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 3 SUPERFICI	12	1.020,00	862,00	158,00
23203.3	OTTURAZIONE PROVVISORIA	688	6.880,00	6.449,00	432,00
23204.3	INCAPPUCCIAMENTO DIRETTO DENTE PERMANENTE	104	3.120,00	2.686,00	434,00
23205.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 1 SUPERFICIE	2.998	179.880,00	160.170,00	19.711,00
23206.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 2 SUPERFICI	32	2.240,00	1.685,00	555,00
23207.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 2 SUPERFICI	3.766	301.280,00	255.882,00	45.398,00
23208.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 3 SUPERFICI	1.129	101.610,00	84.948,00	16.663,00
23209.3	RICOSTRUZIONE IN AMALGAMA	2	190,00	170,00	21,00
23211.3	RICOSTRUZIONE IN COMPOSITO	2.470	247.000,00	205.438,00	41.562,00
	TOTALE	**11.235**	**844.920,00**	**719.728,00**	**125.192,00**
ENDODONZIA					
23711.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	960	115.200,00	92.981,00	22.220,00
23712.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	608	24.320,00	20.043,00	4.278,00
23713.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	139	18.070,00	15.236,00	2.834,00
23714.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	455	18.200,00	14.961,00	3.239,00
23716.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	104	5.200,00	4.529,00	672,00
23717.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	65	3.250,00	2.860,00	390,00
	TOTALE	**2.331**	**184.240,00**	**150.609,00**	**33.632,00**
PERNI					
2343.3	PERNO ENDOCANALARE FUSO	72	10.800,00	7.843,00	2.957,00
	TOTALE	**72**	**10.800,00**	**7.843,00**	**2.957,00**

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
PEDODONZIA					
2301.3	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE DECIDUO	787	23.610,00	23.595,00	15,00
2302.3	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE DECIDUO	916	45.800,00	45.673,00	127,00
23021.3	OTTURAZIONE SEMPLICE DECIDUO	533	26.650,00	26.625,00	26,00
23022.3	OTTURAZIONE COMPLESSA DECIDUO	1.709	102.540,00	102.540,00	0,00
23023.3	RICOSTRUZIONE DECIDUO	423	25.380,00	25.358,00	23,00
23024.3	PULPOTOMIA	86	4.300,00	4.300,00	0,00
23026.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO DECIDUO	258	19.350,00	19.322,00	29,00
23027.3	APECIFICAZIONE E/O APICOGENESI - per seduta	2	60,00	41,00	20,00
	TOTALE	**4.714**	**247.690,00**	**247.452,00**	**238,00**
PROTESI FISSA					
23411.3	CORONA O PROTESI FISSA IN LEGA ODONTOIATRICA CERTIFICATA FUSA	503	201.200,00	158.026,00	43.174,00
23433.3	PRIMO PROVVISORIO	456	31.920,00	24.558,00	7.362,00
234.3	PERNO ENDOCANALARE PREFABBRICATO	273	5.460,00	4.618,00	843,00
	TOTALE	**1.232**	**238.580,00**	**187.202,00**	**51.379,00**
PROTESI MOBILE					
23431.3	PROTESI MOBILE TOTALE - per arcata	132	105.600,00	89.377,00	16.223,00
23432.3	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE CON BASE IN RESINA - per arcata	47	28.200,00	23.940,00	4.261,00
23434.3	RIBASAMENTO (DIRETTO)	55	4.400,00	3.900,00	500,00
23435.3	PROTESI MOBILE INFERIORE SU IMPIANTI	47	2.820,00	2.459,00	361,00
23436.3	RIPARAZIONE SEMPLICE	39	2.340,00	2.023,00	318,00
23437.3	RIPARAZIONE O MODIFICA CON IMPRONTA	1	70,00	37,00	34,00
23438.3	SALDATURA DELLA STRUTTURA MET SENZA RIFACIMENTO DELLA BASE IN RESINA	182	114.660,00	98.976,00	15.684,00
23439.3	SALDATURA DELLA STRUTTURA MET CON RIFACIMENTO DELLA BASE IN RESINA	71	8.520,00	7.157,00	1.364,00
23441.3	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE SCHELETRATA CON GANCI - per arcata	28	1.960,00	1.590,00	371,00
23442.3	RIBASAMENTO (INDIRETTO)	12	600,00	504,00	97,00
23443.3	AGGIUNTA O SOSTITUZIONE GANCIO FUSO IN LEGA PREZIOSA/NON PREZIOSA	8	520,00	494,00	27,00
23444.3	RIATTACCO DENTE	122	4.880,00	3.882,00	998,00
23445.3	SOSTITUZIONE DENTE	35	14.000,00	11.018,00	2.983,00
23446.3	AGGIUNTA DENTE	3	210,00	182,00	29,00
23447.3	PROTESI MOBILE TOTALE PROVVISORIA	782	288 780,00	245 535,00	43 246,00
23451.3	RIPARAZIONE FACCETTA	18,00	1.260,00,00	1.065,50,00	194,50,00
	TOTALE	**1.243**	**460.945,00**	**395.850,00**	**65.095,00**
CHIRURGIA ORALE					
2309.3	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	384	19.200,00	16.587,00	2.614,00
2311.3	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE	1.398	97.860,00	79.098,00	18.762,00
23191.3	ESTRAZ.ELEMENTO DENTARIO IN INCLUS.OSSEA PARZ.	34	4.080,00	3.360,00	721,00

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
23192.3	ESTRAZ.ELEMENTO DENTARIO IN INCLUS. OSSEA TOTALE GERMECTOMIA	13	1.820,00	1.549,00	271,00
23193.3	ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE INCLUSO A SCOPO ORTODONTICO	14	1.960,00	1.750,00	211,00
2373.3	APICECTOMIA CON OTTURAZIONE RETROGRADA	5	700,00	603,00	97,00
	TOTALE	**1.848**	**125.620,00**	**102.946,00**	**22.675,00**
ORTODONZIA					
24701.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - I ANNO	291	349.200,00	263.173,00	86.028,00
24706.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - II ANNO	197	157.600,00	118.764,00	38.837,00
24707.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - III ANNO	144	115.200,00	86.546,00	28.654,00
24709.3	CONTENZIONE E VALUTAZIONE POST-TERAPIA	160	64.000,00	48.543,00	15.457,00
24713.3	STUDIO DEL CASO	3	300,00	279,00	21,00
24801.3	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	8	560,00	422,00	138,00
24802.3	SOSTITUZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	7	1.260,00	965,00	296,00
	TOTALE	**810**	**688 120,00**	**518 691,00**	**169 430,00**
	Totale 2020	**51.322**	**3.399.105,00**	**2.890.082,00**	**509.024,00**

TAB 4.36 - Assistenza diretta convenzionata: prestazioni per tipologia e codice – Periodo 2013-2022. **ANNO 2021**

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
DIAGNOSTICA CLINICA E RADIOLOGIA					
87122.3	RX ENDORALE DI CONTROLLO	2.055	16.440,00	15.989,50	450,50
89011.3	VISITA DI CONTROLLO	6.085	121.700,00	111.016,00	10.684,00
8971.3	VISITA ODONTOIATRICA	7.950	159.000,00	145.723,50	13.276,50
	TOTALE	**16.090**	**297.140,00**	**272.729,00**	**24.411,00**
IGIENE					
24391.3	IGIENE ORALE	9.911	445.995,00	399.122,00	46.873,00
96542.3	SIGILLATURA DEI SOLCHI - singolo dente	5.541	127.443,00	127.039,50	403,50
	TOTALE	**15.452**	**573.438,00**	**526.161,50**	**47.276,50**
PARODONTOLOGIA					
99971.3	LEGATURA EXTRACORONALE CON MATERIALE PREFABBRICATO	8	360,00	286,00	74,00
24001.3	GENGIVECTOMIA/ GENGIVOPLASTICA	165	9.900,00	7.583,00	2.317,00
	TOTALE	**173**	**10.260,00**	**7.869,00**	**2.391,00**
CONSERVATIVA					
23201.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 1 SUPERFICIE	52	2.600,00	2.171,50	428,50
23202.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 3 SUPERFICI	2	170,00	137,50	32,50
23203.3	OTTURAZIONE PROVVISORIA	842	8.420,00	7.975,50	444,50
23204.3	INCAPPUCCIAMENTO DIRETTO DENTE PERMANENTE	190	5.700,00	5.080,00	620,00
23205.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 1 SUPERFICIE	3.630	217.800	191.888	25.913
23206.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 2 SUPERFICI	34	2.380,00	1.908,50	471,50
23207.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 2 SUPERFICI	4.533	362.640,00	304.910,50	57.729,50
23208.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 3 SUPERFICI	1.172	105.480,00	87.945,50	17.534,50
23211.3	RICOSTRUZIONE IN COMPOSITO	2.840	284.000,00	233.478,50	50.521,50
	TOTALE	**13.295**	**989.190,00**	**835.495,00**	**153.695,00**
ENDODONZIA					
23711.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	1.134	136.080,00	109.658,50	26.421,50
23712.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	687	27.480,00	22.349,50	5.130,50
23713.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	139	18.070,00	14.080,00	3.990,00
23714.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	488	19.520,00	15.982,50	3.537,50
23716.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	85	4.250,00	3.431,00	819,00
23717.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	63	3.150,00	2.569,50	580,50
	TOTALE	**2.596**	**208.550,00**	**168.071,00**	**40.479,00**
PERNI					
2343.3	PERNO ENDOCANALARE FUSO	38	5.700,00	4.655,00	1.045,00
	TOTALE	**38**	**5.700,00**	**4.655,00**	**1.045,00**

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
PEDODONZIA					
2301.3	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE DECIDUO	918	27.540,00	27.515,00	25,00
2302.3	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE DECIDUO	1.128	56.400,00	56.291,00	109,00
23021.3	OTTURAZIONE SEMPLICE DECIDUO	449	22.450,00	22.427,00	23,00
23022.3	OTTURAZIONE COMPLESSA DECIDUO	1.967	118.020,00	118.020,00	0,00
23023.3	RICOSTRUZIONE DECIDUO	406	24.360,00	24.360,00	0,00
23024.3	PULPOTOMIA	120	6.000,00	6.000,00	0,00
23026.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO DECIDUO	261	19.575,00	19.575,00	0,00
23027.3	APECIFICAZIONE E/O APICOGENESI - per seduta	5	150,00	150,00	0,00
	TOTALE	**5.254**	**274.495,00**	**274.338,00**	**157,00**
PROTESI FISSA					
23411.3	CORONA O PROTESI FISSA IN LEGA ODONTOIATRICA CERTIFICATA FUSA	595	238.000,00	189.784,00	48.216,00
23433.3	PRIMO PROVVISORIO	506	35.420,00	28.656,00	6.764,00
234.3	PERNO ENDOCANALARE PREFABBRICATO	296	5.920,00	5.048,00	872,00
	TOTALE	**1.397**	**279.340,00**	**223.488,00**	**55.852,00**
PROTESI MOBILE					
23431.3	PROTESI MOBILE TOTALE - per arcata	150	120.000,00	99.494,50	20.505,50
23432.3	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE CON BASE IN RESINA - per arcata	80	48.000,00	38.157,50	9.842,50
23435.3	PROTESI MOBILE INFERIORE SU IMPIANTI	4	6.800,00	6.151,00	649,00
23434.3	RIBASAMENTO (DIRETTO)	72	5.760,00	4.928,50	831,50
23436.3	RIPARAZIONE SEMPLICE	35	2.100,00	1.728,00	372,00
23437.3	RIPARAZIONE O MODIFICA CON IMPRONTA	35	2.100,00	1.796,50	303,50
23438.3	SALDATURA DELLA STRUTTURA MET SENZA RIFACIMENTO DELLA BASE IN RESINA	1	70,00	44,00	26,00
23439.3	SALDATURA DELLA STRUTTURA MET CON RIFACIMENTO DELLA BASE IN RESINA	4	420,00	399,00	21,00
23441.3	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE SCHELETRATA CON GANCI - per arcata	212	133.560,00	114.639,50	18.920,50
23442.3	RIBASAMENTO (INDIRETTO)	49	5.880,00	4.646,00	1.234,00
23443.3	AGGIUNTA O SOSTITUZIONE GANCIO FUSO IN LEGA PREZIOSA/NON PREZIOSA	22	1.540,00	1.190,50	349,50
23444.3	RIATTACCO DENTE	9	450,00	355,00	95,00
23445.3	SOSTITUZIONE DENTE	28	1.820,00	1.279,50	540,50
23446.3	AGGIUNTA DENTE	118	4.720,00	3.773,50	946,50
23447.3	PROTESI MOBILE TOTALE PROVVISORIA	34	13.600,00	11.296,00	2.304,00
	TOTALE	**853**	**346.820,00**	**289.879,00**	**56.941,00**
CHIRURGIA ORALE					
2309.3	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	616	30.800,00	25.581,50	5.218,50
2311.3	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE	1.647	115.290,00	95.976,50	19.313,50
23191.3	ESTRAZ.ELEMENTO DENTARIO IN INCLUS.OSSEA PARZ.	55	6.600,00	5.238,00	1.362,00

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
23192.3	ESTRAZ.ELEMENTO DENTARIO IN INCLUS. OSSEA TOTALE GERMECTOMIA	19	2.660,00	1.979,00	681,00
23193.3	ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE INCLUSO A SCOPO ORTODONTICO	19	2.660,00	2.660,00	0,00
2373.3	APICECTOMIA CON OTTURAZIONE RETROGRADA	7	980,00	626,00	354,00
	TOTALE	**2.363**	**158.990,00**	**132.061,00**	**26.929,00**
CHIRURGIA IMPLANTARE - PROTESI SU IMPIANTI					
23.6	IMPIANTO OSTEOINTEGRATO	8	2.400,00	1.877,00	523,00
23071.3	PILASTRO TRANSMUCOSO PREFABBRICATO	4	600,00	339,00	261,00
	TOTALE	**12**	**3.000,00**	**2.216,00**	**784,00**
ORTODONZIA					
24701.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - I ANNO	193	231.600,00	174.463,00	57.137,00
24706.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - II ANNO	164	131.200,00	103.221,00	27.979,00
24707.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - III ANNO	110	88.000,00	66.090,50	21.909,50
24709.3	CONTENZIONE E VALUTAZIONE POST-TERAPIA	194	77.600,00	60.455,50	17.144,50
24713.3	STUDIO DEL CASO	31	3.100,00	2.517,00	583,00
24801.3	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	3	210,00	151,50	58,50
24802.3	SOSTITUZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	4	720,00	576,00	144,00
	TOTALE	**699**	**532.430,00**	**407.474,50**	**124.955,50**
	Totale 2021	**58.222**	**3.679.353,00**	**3.144.437,00**	**534.916,00**

TAB 4.37 - Assistenza diretta convenzionata: prestazioni per tipologia e codice – Periodo 2013-2022. **ANNO 2022**

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
DIAGNOSTICA CLINICA E RADIOLOGIA					
87122.3	RX ENDORALE DI CONTROLLO	1.870	14.960,00	14.569,50	390,50
89011.3	VISITA DI CONTROLLO	6.919	138.380,00	126.512,50	11.867,50
8971.3	VISITA ODONTOIATRICA	6.978	139.560,00	126.972,50	12.587,50
	TOTALE	**15.767**	**292.900,00**	**268.054,50**	**24.845,50**
IGIENE					
24391.3	IGIENE ORALE	9.292	418.140,00	372.038,00	46.102,00
96542.3	SIGILLATURA DEI SOLCHI - singolo dente	5.543	127.489,00	127.282,00	207,00
	TOTALE	**14.835**	**545.629,00**	**499.320,00**	**46.309,00**
PARODONTOLOGIA					
99971.3	LEGATURA EXTRACORONALE CON MATERIALE PREFABBRICATO	11	495,00	360,00	135,00
24001.3	GENGIVECTOMIA/ GENGIVOPLASTICA	127	7.620,00	6.033,50	1.586,50
	TOTALE	**138**	**8.115,00**	**6.393,50**	**1.721,50**
CONSERVATIVA					
23201.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 1 SUPERFICIE	22	1.100,00	895,50	204,50
23202.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 3 SUPERFICI	7	595,00	567,50	27,50
23203.3	OTTURAZIONE PROVVISORIA	722	7.220,00	6.849,50	370,50
23204.3	INCAPPUCCIAMENTO DIRETTO DENTE PERMANENTE	301	9.030,00	7.506,00	1.524,00
23205.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 1 SUPERFICIE	3.720	223.200,00	197.265,00	25.935,00
23206.3	OTTURAZIONE IN AMALGAMA - 2 SUPERFICI	23	1.610,00	1.502,00	108,00
23207.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 2 SUPERFICI	4.025	322.000,00	269.877,50	52.122,50
23208.3	OTTURAZIONE IN COMPOSITO - 3 SUPERFICI	1.049	94.410,00	76.544,00	17.866,00
23209.3	RICOSTRUZIONE IN AMALGAMA	4	380,00	262,00	118,00
23211.3	RICOSTRUZIONE IN COMPOSITO	2.738	273.800,00	224.526,00	49.274,00
	TOTALE	**12.611**	**933.345,00**	**785.795,00**	**147.550,00**
ENDODONZIA					
23711.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	1.146	137.520,00	111.837,50	25.682,50
23712.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	713	28.520,00	23.615,00	4.905,00
23713.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO - 1 CANALE	97	12.610,00	9.569,50	3.040,50
23714.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	504	20.160,00	16.829,00	3.331,00
23716.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (CANALE AGGIUNTIVO)	68	3.400,00	2.619,00	781,00
23717.3	RITRATTAMENTO ENDODONTICO (ALTRO CANALE AGGIUNTIVO)	44	2.200,00	1.656,50	543,50
	TOTALE	**2.572**	**204.410,00**	**166.126,50**	**38.283,50**
PERNI					
2343.3	PERNO ENDOCANALARE FUSO	36	5.400,00	4.061,00	1.339,00
	TOTALE	**36**	**5.400,00**	**4.061,00**	**1.339,00**

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
PEDODONZIA					
2301.3	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE DECIDUO	1.285	38.550,00	38.498,00	52,00
2302.3	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE DECIDUO	402	20.100,00	20.067,50	32,50
23021.3	OTTURAZIONE SEMPLICE DECIDUO	529	26.450,00	26.450,00	0,00
23022.3	OTTURAZIONE COMPLESSA DECIDUO	1.727	103.620,00	103.565,00	55,00
23023.3	RICOSTRUZIONE DECIDUO	295	17.700,00	17.700,00	0,00
23024.3	PULPOTOMIA	108	5.400,00	5.400,00	0,00
23026.3	TRATTAMENTO ENDODONTICO DECIDUO	175	13.125,00	13.125,00	0,00
23027.3	APECIFICAZIONE E/O APICOGENESI - per seduta	8	240,00	240,00	0,00
	TOTALE	**4.529**	**225.185,00**	**225.045,50**	**139,50**
PROTESI FISSA					
23411.3	CORONA O PROTESI FISSA IN LEGA ODONTOIATRICA CERTIFICATA FUSA	557	222.800,00	184.244,00	38.556,00
23433.3	PRIMO PROVVISORIO	408	28.560,00	23.486,50	5.073,50
234.3	PERNO ENDOCANALARE PREFABBRICATO	385	7.700,00	6.579,00	1.121,00
	TOTALE	**1.350**	**259.060,00**	**214.309,50**	**44.750,50**
PROTESI MOBILE					
23431.3	PROTESI MOBILE TOTALE - per arcata	178	142.400,00	119.282,50	23.117,50
23432.3	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE CON BASE IN RESINA - per arcata	251	157.260,00	130.252,50	27.007,50
23435.3	PROTESI MOBILE INFERIORE SU IMPIANTI	3	5.100,00	4.043,50	1.056,50
23434.3	RIBASAMENTO (DIRETTO)	70	5.600,00	4.485,50	1.114,50
23436.3	RIPARAZIONE SEMPLICE	54	3.240,00	2.686,00	554,00
23437.3	RIPARAZIONE O MODIFICA CON IMPRONTA	37	2.220,00	1.863,00	357,00
23439.3	SALDATURA DELLA STRUTTURA MET CON RIFACIMENTO DELLA BASE IN RESINA	1	105,00	87,50	17,50
23441.3	PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE SCHELETRATA CON GANCI - per arcata	91	57.330,00	49.391,50	7.938,50
23442.3	RIBASAMENTO (INDIRETTO)	54	6.480,00	5.513,00	967,00
23443.3	AGGIUNTA O SOSTITUZIONE GANCIO FUSO IN LEGA PREZIOSA/NON PREZIOSA	32	2.240,00	2.001,50	238,50
23444.3	RIATTACCO DENTE	10	500,00	401,00	99,00
23445.3	SOSTITUZIONE DENTE	4	260,00	230,00	30,00
23446.3	AGGIUNTA DENTE	139	5.560,00	4.578,00	982,00
23447.3	PROTESI MOBILE TOTALE PROVVISORIA	20	4.000,00	3.588,00	412,00
23448.3	PROTESI MOBILE PARZIALE PROVVOSORIA (per arcata)	45	18.000,00	15.470,50	2.529,50
	TOTALE	**989**	**410.295,00**	**343.874,00**	**66.421,00**
CHIRURGIA ORALE					
2309.3	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	603	30.150,00	24.949,00	5.201,00
2311.3	ESTRAZIONE INDAGINOSA DI DENTE O RADICE	1.839	128.730,00	105.722,00	23.008,00
23191.3	ESTRAZ.ELEMENTO DENTARIO IN INCLUS.OSSEA PARZ.	71	8.520,00	7.002,00	1.518,00
23192.3	ESTRAZ.ELEMENTO DENTARIO IN INCLUS. OSSEA TOTALE GERMECTOMIA	22	3.080,00	2.243,50	836,50
23193.3	ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE INCLUSO A SCOPO ORTODONTICO	12	1.680,00	1.590,00	90,00
2373.3	APICECTOMIA CON OTTURAZIONE RETROGRADA	5	700,00	564,00	136,00
	TOTALE	**2.552**	**172.860,00**	**142.070,50**	**30.789,50**

CODICE	DESCRIZIONE	Numero	Importo (in euro)	Quota SSP (in euro)	Quota utente (in euro)
CHIRURGIA IMPLANTARE - PROTESI SU IMPIANTI					
23071.3	PILASTRO TRANSMUCOSO PREFABBRICATO	2	300,00	300,00	0,00
	TOTALE	**2**	**300,00**	**300,00**	**0,00**
ORTODONZIA					
24701.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - I ANNO	231	277.200,00	208.322,00	68.878,00
24706.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - II ANNO	62	49.600,00	37.094,50	12.505,50
24707.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - III ANNO	50	40.000,00	31.108,00	8.892,00
24709.3	CONTENZIONE E VALUTAZIONE POST-TERAPIA	136	54.400,00	42.848,00	11.552,00
24701A.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - 1^ ANNO - 1^ QUADR.	197	78.800,00	62.150,50	16.649,50
24701B.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - 1^ ANNO - 2^ QUADR.	110	44.000,00	33.929,00	10.071,00
24701C.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - 1^ ANNO - 3^ QUADR.	31	12.400,00	10.825,50	1.574,50
24706A.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - 2^ ANNO - 1^ SEMESTRE	166	66.400,00	50.740,50	15.659,50
24706B.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - 2^ ANNO - 2^ SEMESTRE	58	23.200,00	18.572,50	4.627,50
24707A.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - 3^ ANNO - 1^ SEMESTRE	87	34.800,00	28.505,75	6.294,25
24707B.3	TERAPIA ORTODONTICA-ORTOGNATICA ETA' EVOLUTIVA - 3^ ANNO - 2^ SEMESTRE	23	9.200,00	7.088,00	2.112,00
24713.3	STUDIO DEL CASO	179	17.900,00	14.205,50	3.694,50
24801.3	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	2	140,00	117,00	23,00
24802.3	SOSTITUZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	6	1.080,00	785,00	295,00
	TOTALE	**1.338**	**709.120,00**	**546.291,75**	**162.828,25**
	Totale 2022	**56.719**	**3.766.619,00**	**3.201.642,00**	**564.977,00**

5.
L'assistenza indiretta
Studi privati non convenzionati

Attività erogate

Ai sensi della legge provinciale n. 22 del 2007 e delle direttive annuali di attuazione, le strutture private non convenzionate erogano l'assistenza odontoiatrica (con il nulla osta del Servizio territoriale di APSS) solo se l'APSS e gli studi convenzionati non avviano il piano di cura entro il 45° giorno dalla prenotazione della prestazione presso il centro unico di prenotazione (CUP) dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari.
I professionisti non convenzionati che aderiscono all'assistenza odontoiatrica ex legge provinciale n. 22 del 2007 in regime indiretto devono aderire alle linee guida e ai protocolli applicati dal servizio sanitario provinciale e comunicare tale adesione alla Commissione albo odontoiatri (CAO) a inizio esercizio. È compito della CAO attivarsi a rendere conoscibile all'utenza e all'APSS l'elenco delle strutture aderenti.
Il sito dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari, nella sezione "Documenti" della pagina dedicata all'assistenza odontoiatrica, pubblica l'elenco degli odontoiatri titolari di studio/ambulatorio odontoiatrico in provincia di Trento che hanno aderito al regime di assistenza indiretta (nel 2022 si contavano 231 professionisti).

Nel 2012, rispetto al 2011, il numero di assistiti è diminuito del 25% (614 vs 827).
Una diminuzione ancora più evidente si è registrata negli anni 2013-2014: nel 2013, rispetto al 2012, il numero di assistiti è diminuito del 44% (346 vs 614) e nel 2014, rispetto al 2013, è diminuito del 20,5% (275 vs 346).
Nel 2015, rispetto al 2014, il numero di assistiti in regime di assistenza indiretta è lievemente aumentato (313 vs 275); nel 2016 il numero è stato di 320 assistiti; nel 2017 invece il numero è calato di nuovo ed è stato pari a 298 assistiti; nel 2018 il numero è tornato ad aumentare ed è stato pari a 362 assistiti; nel 2019 è diminuito nuovamente ed è stato pari a 315 assistiti; nel 2020 è diminuito ed è stato pari a 159 assistiti; nel 2021 il numero è tornato ad aumentare ed è stato pari a 204 e infine nel 2022 è diminuito ed è stato pari a 185.

Gli andamenti relativi al numero di assistiti e alla spesa nel periodo 2013-2022 sono dettagliatamente descritti in tabella **5.1**.

Gli utenti che hanno fatto ricorso all'assistenza indiretta per l'ortodonzia sono stati: il 48% nel 2013, il 43% nel 2014, il 31% nel 2015, il 26% nel 2016, il 26% nel 2017, il 21% nel 2018, il 19% nel 2019, il 24% nel 2020, il 19% nel 2021, il 24% nel 2022.
Gli utenti che hanno fatto ricorso all'assistenza indiretta per la protesica sono stati il 15% nel 2013, il 13% nel 2014, il 15% nel 2015, il 18% nel 2016, il 15% nel 2017, il 19% nel 2018, il 17% nel 2019, il 13% nel 2020, il 29% nel 2021, il 13% nel 2022.
Gli utenti che hanno fatto ricorso all'assistenza indiretta per le cure secondarie sono stati il 37% nel 2013, il 43% nel 2014, il 54% nel 2015, il 56% nel 2016, il 59% nel 2017, il 60% nel 2018, il 64% nel 2019, il 63% nel 2020, il 69% nel 2021, il 63% nel 2022.

La spesa complessiva è diminuita è diminuita nel 2013 rispetto al 2012 (234.289 vs 396.149 euro, pari a -41%), è ulteriormente diminuita nel 2014 rispetto al 2013 (137.328,5 vs 234.289 euro, pari a -41%), è rimasta pressoché invariata nel 2015 rispetto al 2014 (137.080,96 vs 137.328,50), è lievemente aumentata nel 2016 rispetto al 2015 (143.945,34 vs 137.080,96, pari a + 5%), è diminuita nel 2017 rispetto al 2016 (124.502,07 vs 143.945,34, pari a -14%), è aumentata nel 2018 rispetto al 2017 vs (137.998,05 vs 124.502,07, pari a +11%), è diminuita nel 2019 rispetto al 2018 (117.297,52 vs 137.998,05, pari a -15%), è diminuita nel 2020 rispetto al 2019 (66.254,91 vs 117.297,52, pari a -44%), è aumentata nel 2021 rispetto al 2020 (78.707,86 vs. 66.254,91, pari a +16,26%) ed è diminuita nel 2022 rispetto al 2021 (70.243,17 vs. 78.707,86, pari a -10,75%).

L'andamento dell'accesso alle cure con la modalità indiretta (prevista dalla legge provinciale n. 22 del 2007 come "via residuale", usufruibile, come detto, solamente se l'APSS e gli 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.

TAB 5.1 - Assistenza indiretta: assistiti e spesa (in Euro) – Periodo 2013-2022

		Numero assistiti	%	Spesa (in euro)	%
2013	CURE SECONDARIE	129	37	36.106,00	15,41
	ORTODONZIA	166	48	102.062,00	43,56
	PROTESICA	51	15	96.121,00	41,03
	TOTALE	**346**	**100**	**234.289,00**	**100,00**
2014	CURE SECONDARIE	119	43	30.601,50	22,28
	ORTODONZIA	119	43	73.317,00	53,39
	PROTESICA	37	13	33.410,00	24,33
	TOTALE	**275**	**100**	**137.328,50**	**100,00**
2015	CURE SECONDARIE	168	54	39.954,96	29,15
	ORTODONZIA	97	31	63.323,50	46,19
	PROTESICA	48	15	33.802,50	24,66
	TOTALE	**313**	**100**	**137.080,96**	**100,00**
2016	CURE SECONDARIE	178	56	41.305,58	28,70
	ORTODONZIA	85	26	56.825,50	39,48
	PROTESICA	57	18	45.814,26	31,83
	TOTALE	**320**	**100**	**143.945,34**	**100,00**
2017	CURE SECONDARIE	176	59	44.256,73	35,55
	ORTODONZIA	78	26	48.897,41	39,27
	PROTESICA	44	15	31.347,93	25,18
	TOTALE	**298**	**100**	**124.502,07**	**100,00**
2018	CURE SECONDARIE	218	60	46.071,81	33,39
	ORTODONZIA	74	21	50.679,80	36,73
	PROTESICA	70	19	41.246,44	29,89
	TOTALE	**362**	**100**	**137.998,05**	**100,00**
2019	CURE SECONDARIE	202	64	47.197,64	40,24
	ORTODONZIA	59	19	36.941,50	31,49
	PROTESICA	54	17	33.158,38	28,27
	TOTALE	**315**	**100**	**117.297,52**	**100,00**
2020	CURE SECONDARIE	100	69,2	23.886,91	36,05
	ORTODONZIA	39	24,5	29.115,50	43,94
	PROTESICA	20	12,6	13.252,50	20,00
	TOTALE	**159**	**100**	**66.254,91**	**100,00**
2021	CURE SECONDARIE	137	67	30.726,75	39,00
	ORTODONZIA	38	19	26.058,50	33,00
	PROTESICA	29	29	21.922,61	28,00
	TOTALE	**204**	**100**	**78.707,86**	**100,00**
2022	CURE SECONDARIE	117	57	26.526,27	34,00
	ORTODONZIA	44	22	26.630,58	34,00
	PROTESICA	24	12	17.086,32	22,00
	TOTALE	**185**	**100**	**70.243,17**	**100,00**

6.
Elementi di attenzione nell'attuazione della legge

Elementi di attenzione nell'attuazione della legge sono rappresentati dall'avvio del sistema degli indicatori di qualità e appropriatezza.

Si registra un trend di diminuzione delle adesioni al sistema delle convenzioni da parte degli studi accreditati che potrebbe tradursi in un impatto sull'accessibilità ai servizi.

Finito di stampare nel mese di settembre 2024
dal Centro duplicazioni della Provincia autonoma di Trento

www.trentinosalute.net