



Data 11 DIC. 2017 | Protocollo N° 516576 Class.: C-10-01-1 Prat. Fasc. | Allegati N° 1

Oggetto: Trasmissione Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 138 del 27.11.2017, recante 'Deliberazione della Giunta Regionale n. 1299 del 16.8.2017 recante "Assistenza specialistica ambulatoriale odontoiatrica: aggiornamento a seguito dell'approvazione del DPCM 12 gennaio 2017.". Indicazioni applicative di dettaglio.'

Ai Direttori Generali  
Aziende ULSS del Veneto

E p.c. Azienda Ospedaliera di Padova  
Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona  
Istituto Oncologico Veneto – IRCCS

Associazione Religiosa Istituti Socio-Sanitari - Veneto  
Associazione Italiana Ospedali Privati - Veneto

*LORO SEDI*

Con riferimento all'oggetto si compie alla presente il DDR n. 138 del 27 novembre u.s. del Direttore Generale Area Sanità e Sociale.

Per completezza si allega altresì un fac-simile di domanda ai fini del contributo per le protesi dentarie.

Distinti saluti.

Il Direttore  
U.O. Assistenza Specialistica, liste d'attesa, termale  
Dr. Paolo Turri

U.O. Assistenza Specialistica, liste d'attesa, termale  
Dott. Paolo Turri  
Telefono: 041/2791502 – 1622  
E-mail: [assistenza.specialistica@regione.veneto.it](mailto:assistenza.specialistica@regione.veneto.it)

Area Sanità e Sociale  
**Direzione Programmazione Sanitaria**  
Unità Organizzativa Assistenza Specialistica, liste d'attesa, termale  
San Polo, 2514 – 30125 Venezia – Tel. 0412791501-1502 - Fax 0412791367  
[area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it](mailto:area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it)



# REGIONE DEL VENETO

138

giunta regionale

DECRETO N. .... DEL ..27..NOV..2017

OGGETTO: Deliberazione della Giunta Regionale n. 1299 del 16.8.2017 recante "Assistenza specialistica ambulatoriale odontoiatrica: aggiornamento a seguito dell'approvazione del DPCM 12 gennaio 2017.". Indicazioni applicative di dettaglio.

NOTE PER LA TRASPARENZA: con il presente provvedimento si emanano alcune indicazioni operative delle disposizioni contenute nella Deliberazione della Giunta Regionale n. 1299 del 16.8.2017.

---

IL DIRETTORE GENERALE  
AREA SANITA' E SOCIALE

- VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12.1.2017 (DPCM), pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica, con cui sono stati definiti e aggiornati i livelli essenziali di assistenza;
- VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale (DGR) n. 1299 del 16.8.2017, contenente l'aggiornamento in materia di odontoiatria sulla base dei nuovi LEA;
- CONSIDERATA l'opportunità di precisare i contenuti di alcune disposizioni della DGR n. 1299/2017;
- RILEVATO inoltre, che nella delibera succitata sono stati individuati errori materiali e, pertanto, si ritiene opportuno con il presente atto rettificare tali errori;
- VISTO il punto 7 del dispositivo della suddetta DGR, in cui si demanda al Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale l'adozione di indicazioni applicative di dettaglio delle disposizioni contenute nella citata DGR n. 1299/2017;

DECRETA

1. di considerare le premesse parte integrante del presente provvedimento;
2. di approvare le indicazioni applicative di dettaglio di alcune disposizioni della DGR del 16 agosto 2017 n. 1299 riportate nell'**Allegato A** del presente decreto;
3. di correggere i meri errori materiali di seguito individuati:
  - Allegato A della DGR n. 1299/2017, pagina 5/5, nota 11, sostituire vulnerabilità sanitaria con vulnerabilità sociale nella colonna *Descrizione* alla lett. b);
  - Allegato B della DGR di cui al punto precedente, pagina 6/8, Tabella 4 – *Diverse condizioni di esenzione e di accesso* modificare la cella della colonna *Condizione* corrispondente al codice 6B4 con la seguente frase: 'Soggetti affetti da patologie croniche e invalidanti non espressamente indicate nella Tabella 2 e con concomitante vulnerabilità sociale';

- Allegato B della DGR n. 1299/2017, pagina 6/8, Tabella 4 – Diverse condizioni di esenzione e di accesso sostituire 621 con 021 nella cella della colonna *Codice da riportare in ricetta di SSN di odontoiatria* corrispondente al codice 021;
4. di dare atto che il presente decreto non comporta spesa a carico del bilancio regionale, precisando che le risorse finanziarie necessarie all'erogazione del contributo per il confezionamento delle protesi dentarie sono a carico del bilancio delle Azienda ULSS;
  5. di incaricare la Direzione Programmazione Sanitaria dell'attuazione del presente provvedimento;
  6. di pubblicare integralmente il presente decreto nel Bollettino Ufficiale della Regione.



F.to: Dr. Domenico Mantoan

**A. Visita igienista dentale presso centro servizi per anziani**

La DGR n. 1299/2017 prevede: 'i soggetti non autosufficienti identificati tra le categorie protette di cui all'Allegato B della presente delibera residenti presso centro servizi per anziani non autosufficienti e disabili, devono beneficiare almeno una volta all'anno della visita dell'igienista dentale e che tale prestazione è erogata in regime di esenzione.'

Al riguardo si rinvia a quanto previsto nella DGR n. 1438 del 5 settembre 2017, Allegato B, art. 6, secondo capoverso ed estendere i benefici previsti al precedente capoverso secondo quanto disposto dall'art. 15, Allegato B della DGR n. 1438/2017.

**B. Contributo per il confezionamento delle protesi dentarie**

L'allegato B della DGR 1299/2017 prevede: '(omissis) non vi è nessuna compartecipazione da parte della Regione al costo delle protesi ed apparecchi che sono a carico degli assistiti, salvo per tutti i cittadini residenti in Veneto, aventi un'età superiore ai 64 anni e appartenenti ad un nucleo familiare avente un reddito complessivo lordo riferito all'anno precedente non superiore a € 36.151,98, un contributo per il confezionamento di protesi dentarie pari a € 200,00 per arcata superiore e a € 200,00 per arcata inferiore, ripetibile ogni 4 anni.'

Di seguito vengono descritti i presupposti e le fasi dell'iter amministrativo - contabile.

## 1) Definizione di protesi dentaria

Ai fini del contributo in esame, per protesi dentaria si intende le protesi mobili per edentulia totale dell'arcata superiore e o inferiore, e protesi parziali scheletrate rimovibili, una per arcata dentaria superiore e o inferiore.

## 2) Soggetti destinatari del contributo

I soggetti istanti devono avere un'età maggiore di 64 anni ed e appartenenti ad un nucleo familiare avente un reddito complessivo lordo riferito all'anno precedente non superiore a € 36.151,98.

## 3) Domanda di contributo

Il soggetto deve presentare domanda al distretto dell'Azienda ULSS competente per territorio, presentando i seguenti documenti:

- copia della fattura di pagamento che deve essere datata successivamente al 1° gennaio 2018;
- dichiarazione del professionista che la fattura si riferisce a prestazioni rese dopo al 1° gennaio 2018 (sia nel caso in cui il soggetto istante si sia rivolto all'Azienda ULSS, a privato autorizzato o ad un privato accreditato);
- dichiarazione sostitutiva atto di notorietà di non aver ricevuto il contributo per il confezionamento delle protesi dentarie nei 4 anni precedenti alla data di presentazione della domanda.

Le protesi come individuate al punto 1 devono essere state realizzate presso strutture sanitarie pubbliche e private e o professionisti che abbiano sede legale in Veneto.

Una volta verificata la correttezza e la completezza della domanda, ogni Azienda ULSS provvede alla liquidazione del contributo al soggetto richiedente secondo le proprie procedure operative contabili.

Le spese derivanti dal presente provvedimento, ovvero le risorse necessarie per erogare il contributo per il confezionamento della protesi dentarie previsto dalla DGR n. 1299 del 16.8.2017, sono a carico del bilancio delle Aziende ULSS.

FAC-SIMILE

Domanda per ottenere il bonus per protesi dentarie.  
Ai sensi della DGR n. 1299/17 e DDR n. 138/17

Al Sig. Responsabile del Distretto  
dell'Azienda ULSS n° \_\_\_\_\_

**S E D E**

**Oggetto:** istanza al fine di ottenere il bonus per protesi dentarie così come individuate dalle disposizioni regionali in materia.

Con riferimento all'oggetto io sottoscritto:

nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_

Chiedo di ottenere quanto in oggetto così come disposto dalla DGR n. 1299 del 16 agosto 17.

A tal fine dichiaro di essere residente nella Regione Veneto e più specificatamente nell'area territoriale di competenza di questo distretto.

A tal fine, consapevole delle conseguenze di dichiarazioni false o mendaci, compiego alla presente la seguente documentazione:

1. copia della fattura rilasciata dall'odontoiatra che ha eseguito il lavoro;
2. dichiarazione dell'odontoiatra che il lavoro in parola è stato eseguito secondo i tempi indicati dalle disposizioni normative regionali;
3. copia di un documento d'identità valido.

Dichiaro di trovarmi nelle condizioni economiche indicate dalla DGR n. 1299/17 e dichiaro, altresì, di non aver ricevuto nessun altro contributo per le protesi dentarie oltre i modi e i tempi stabiliti dalla norma regionale.

Con osservanza,

Firma

\_\_\_\_\_