

## **ALLEGATO A**

### **Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale odontoiatrica**

I livelli essenziali di assistenza specialistica ambulatoriale in odontoiatria prevedono l'assistenza terapeutica limitatamente a:

- Programmi di tutela della salute odontoiatrica nell'età evolutiva
- Assistenza odontoiatrica e protesica a determinate categorie di soggetti in condizioni di particolare vulnerabilità

### **Programmi di Tutela della salute in età evolutiva**

Nell'ambito dei Programmi di Tutela della salute in età evolutiva rientrano tutti i soggetti in età compresa fra gli 0 ed i 16 anni.

Il quadro prestazionale da ritenersi incluso nei LEA relativamente a questa categoria e così rideterminato:

#### ***Prevenzione***

- Igiene orale professionale
- Sigillatura denti permanenti e decidui

#### ***Malattia cariosa e sequele***

- otturazione elemento settore posteriore permanente
- otturazione elemento settore posteriore deciduo
- otturazione elemento settore anteriore permanente
- otturazione elemento settore anteriore deciduo
- terapia canalare elementi monoradicoliati
- terapia canalare elementi multiradicoliati
- Chirurgia estrattiva:
  1. avulsione elemento deciduo
  2. avulsione elemento permanente
  3. estrazione chirurgica di elemento permanente incluso

#### ***Trattamenti ortodontici***

- Trattamento ortodontico con apparecchi mobili
- Trattamento ortodontico con apparecchi fissi
- Trattamento ortodontico con apparecchi ortopedico-funzionali (incluso placca di svincolo)

### **Trattamento non chirurgico delle parodontopatie**

- ablazione tartaro
- terapia gengiviti e parodontiti
- levigatura radici ( per sestante )
- molaggi selettivi

Conseguentemente, per questi soggetti sono mantenute tutte le prestazioni previste dall'attuale Nomenclatore Tariffario Regionale relative agli interventi diagnostico terapeutici sopra descritti.

### **Assistenza odontoiatrica ai soggetti in condizione di vulnerabilità**

Nella categoria Assistenza odontoiatrica ai soggetti in condizione di vulnerabilità rientrano i soggetti appartenenti ai seguenti gruppi:

- soggetti appartenenti a nuclei familiari con reddito inferiore a € 22000,00, incrementati di € 1000,00 per ogni figlio a carico
- soggetti di età superiore a 65 anni con reddito annuo del nucleo familiare fino a € 32000,00, incrementati di € 1000,00 per ogni figlio a carico
- soggetti disabili in situazione di gravità così come definita dall'art.3, co.3, L.104/92
- soggetti affetti da malattie rare di cui al D.M. 279 del 18.05.2001
- soggetti affetti da neoplasie orali
- soggetti sottoposti a trapianto di organo
- soggetti affetti da AIDS

### **Partecipazione alla spesa**

In riferimento alle prestazioni incluse nei LEA secondo quanto innanzi specificato restano confermate le vigenti disposizioni.

**ALLEGATO B.1****Fattori di rischio per l'erogazione delle prestazioni di densitometria ossea**

L'indagine densitometrica è indicata in presenza di uno dei seguenti

**Fattori di rischio maggiori**

1. Per soggetti di ogni età di sesso femminile o maschile:
  - a. Precedenti fratture da fragilità (causate da trauma minimo) o riscontro radiologico di fratture vertebrali.
  - b. Riscontro radiologico di osteoporosi
  - c. Terapie croniche (attuato o previsto)
    - Cortico-steroidi sistemici (per più di 3 mesi a posologic  $\geq$  5 mg/die di equivalente prednisonico).
    - Levotiroxina (a dosi soppressive).
    - Antiepilettici.
    - Anticoagulanti (eparina).
    - Immunosoppressori.
    - Antiretrovirali.
    - Sali di litio.
    - Agonisti del GnRH.
    - Chemioterapia in età pediatrica <sup>1</sup>
    - Radioterapia in età pediatrica<sup>2</sup>
  - d. Patologie a rischio di osteoporosi:
    - Malattie endocrine con rilevante coinvolgimento osseo (amenorrea primaria non trattata, amenorrea secondaria per oltre un anno, ipogonadismi, iperparatiroidismo, ipertiroidismo, sindrome di Cushing, acromegalia, deficit di GH, iperprolattinemia, diabete mellito tipo 1).
    - Rachitismi/osteomalacia.
    - Sindromi da denutrizione, compresa l'anoressia nervosa e le sindromi correlate,
    - Celiachia e sindromi da malassorbimento,
    - Malattie infiammatorie intestinali croniche severe,
    - Epatopatie croniche colestatiche.
    - Fibrosi cistica,
    - Insufficienza renale cronica, sindrome nefrosica, nefrotubulopatie croniche e ipercalciuria idiopatica.
    - Emopatie con rilevante coinvolgimento osseo (mieloma, linfoma, leucemia, talassemia, drepanocitosi, mastocitosi).

<sup>1</sup> La Chemioterapia è prevista quale criterio di accesso nell'età adulta solo se associata a 3 o più criteri minori

<sup>2</sup> La Radioterapia è prevista quale criterio di accesso nell'età adulta solo se associata a 3 o più criteri minori

- Reumatismi infiammatori cronici (artrite reumatoide e patologie reumatiche correlate), connettiviti sistemiche.
- Patologie genetiche con alterazioni metaboliche e displasiche dell'apparato scheletrico.
- Trapianto d'organo.
- Allettamento e immobilizzazioni prolungate (>3 mesi).
- Paralisi cerebrale, distrofia muscolare, atrofia muscolare e spinale.

## 2. Limitatamente a donne in menopausa

- a. Anamnesi familiare materna di frattura osteoporotica in età inferiore a 75 anni.
- b. Menopausa prima di 45 anni.
- c. Magrezza: indice di massa corporea  $\leq 19 \text{ kg/m}^2$ .

L'indagine densitometrica è, inoltre, indicata in presenza di:

### **3 o più fattori di rischio minori per le donne in menopausa**

1. Età superiore a 65 anni.
2. Anamnesi familiare per severa osteoporosi.
3. Periodi superiori a 6 mesi di amenorrea premenopausale.
4. Inadeguato apporto di calcio.
5. Carenza di vitamina D.
6. Fumo > 20 sigarette/die
7. Abuso alcolico (>60 g/die di alcool).

### **3 o più fattori di rischio minori per gli uomini di età superiore a 60 anni**

1. Anamnesi familiare per severa osteoporosi.
2. Magrezza (indice di massa corporea  $\leq 19 \text{ Kg/m}^2$ ).
3. Inadeguato apporto di calcio.
4. Carenza di vitamina D.
5. Fumo >20 sigarette/die
6. Abuso alcolico (>60 g/die di alcool).

## **ALLEGATO B**

### **Densitometria ossea**

Si definiscono i seguenti criteri di erogabilità, in riferimento all'assistenza specialistica ambulatoriale:

#### **Prestazioni la cui erogabilità è sospesa per assenza di indicazioni cliniche**

- Densitometria ossea con tecnica di assorbimento a raggi X Total body Codice 88.99.3
- Densitometria ossea ad ultrasuoni - Patella Codice 88.99.5

#### **Prestazioni parzialmente incluse nei LEA**

- Densitometria ossea con tecnica di assorbimento a fotone singolo o doppio (Polso o caviglia) Codice 88.99.1
- Densitometria ossea con tecnica di assorbimento a raggi X (lombare, femorale, ultradistale) Codice 88.99.2
- Densitometria ossea con TC Lombare Codice 88.99.4
- Densitometria ossea ad ultrasuoni -Calcagno, Falangi Codice 88.99.5

Queste prestazioni sono erogabili limitatamente alle seguenti condizioni:

1. Menopausa precoce (<45 anni)
2. In previsione di prolungati (>3 mesi) trattamenti corticosteroidi (>5 mg/die di prednisone equivalenti)
3. Donne con anamnesi familiare positiva per fratture da fragilità e con fattori di rischio
4. Riscontro radiologico di osteoporosi .
5. Donne in postmenopausa con ridotto peso corporeo (<57 Kg) o indice di massa corporea < 19 Kg/m<sup>2</sup>.
6. Condizioni associate ad osteoporosi di cui all'allegato elenco B1 (fattori di rischio)
7. Precedenti fratture da fragilità
8. Donne di età >65 anni
9. Donne con carcinoma mammario in trattamento con inibitori delle aromatasi anche in pre-menopausa

Un controllo densitometrico è giustificato solo dopo un intervallo superiore a 12 mesi.

## ALLEGATO C

### **Medicina fisica riabilitativa ambulatoriale**

#### **Elettroterapia antalgica, Laserterapia antalgica, Ultrasuonoterapia,**

Per quanto riguarda le prestazioni per le quali la Regione, con la L.R. n.20/2002, art.18, comma 4, ha inteso "esercitare la facoltà di mantenerle tra le prestazioni ricomprese tra quelle indicate dall'allegato 2B" e cioè Elettroterapia antalgica, Laserterapia antalgica, Ultrasuonoterapia, se ne definiscono con il presente provvedimento le nuove modalità erogative, condizionando la loro prescrivibilità a carico del SSR, esclusivamente alla sussistenza delle patologie di seguito elencate con limitazioni funzionali:

- Lesioni traumatiche di plessi e/o tronchi nervosi
- Interventi di protesizzazione articolare
- Artroscopie
- Esiti di fratture e/o lussazioni
- Periartriti o tendinopatie acute con evidente compromissione motoria
- Artropatie degenerative (ad esempio gonartrosi, coxartrosi, ecc.) in fase di acuzie flogistica con riduzione della funzione motoria dell'arto
- Esiti di interventi all'apparato locomotore (ad es. tenorrafia, miorafia...ecc.)
- Cervicodorsolombalgia acuta con significativa limitazione delle attività quotidiane e/o lavorative
- Cervicobrachialgia acuta o lombosciatalgia acuta con irritazione/compressione radicolare (ad es. da ernia discale)

### **Criteri e modalità di erogazione delle prestazioni di Medicina Fisica e Riabilitazione**

Cod. Naz.	Prestazioni di Medicina Fisica e Riabilitazione- Recupero e Rieducazione funzionale dei Motulesi e Neurolesi. Nomenclatore Nazionale D.M.227/96	Tempo in minuti	Criteri di prescrivibilità
93.01.1	VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE Con scala psico-comportamentale		FIM-BARTHEL-KATZ-ecc./Non ripetibile prima di 3 mesi/Non codificabile insieme a 89.01-89.7-93.01.2
93.01.2	VALUTAZIONE FUNZIONALE SEGMENTARIA Con scala psico-comportamentale		Valutazione formalizzata di un distretto corporeo o di uno o più segmenti che lo compongono/Non ripetibile prima di 1 mese/Non codificabile insieme a 89.1-89.7-93.01.1
93.01.3	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE Con scale psico- comportamentale-Bilancio pretrattamento dei disturbi comunicativi e del linguaggio, somministrazione di test delle funzioni linguistiche. Escluso:Esame dell'afasia (94.08.4).		Valutazione formalizzata di una abilità funzionale, motoria, sensitiva, linguistica, neuropsicologica, respiratoria, neurovegetativa- compresa valutazione della "deglutizione"/Non ripetibile prima di 1 mese/Non codificabile insieme a visita 89.01 e 89.7
93.01.4	VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI Bilancio pretrattamento delle funzioni corticali superiori correlate ai disturbi comunicativi e del linguaggio o di altre funzioni cognitive.		
93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA Per nervo.		Non ripetibile prima di tre mesi.
93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE STRUMENTALE COMPLESSA Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	30	Per pazienti con lesioni complesse del sistema nervoso centrale, periferico e politraumatizzati e/o operati. Max 8 cicli/anno x segmento corporeo.

93.11.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE SEMPLICE Incluso: Biofeedback Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	30	Per pazienti con lesioni complesse del sistema nervoso centrale e/o periferico e politraumatizzati e/o operati Max 8 cicli/anno x segmento corporeo.
93.11.3	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE STRUMENTALE COMPLESSA Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	30	Per pazienti con lesioni complesse del sistema nervoso centrale e/o periferico e politraumatizzati e/o operati. Max 8 cicli/anno x segmento corporeo. La prestazione può prevedere anche un tempo minimo di 15 min.
93.11.4	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE SEMPLICE Incluso: Biofeedback Per seduta di 30 minuti (ciclo di dieci sedute)	30	Patologie neurologiche, ortopediche, reumatologiche compresa rieducazione dell'articolazione temporo-mandibolare. Max 8 cicli/anno x segmento corporeo. Nelle patologie ortopediche degenerative la prestazione può prevedere un tempo minimo di 15 min.
93.11.5	RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO Per seduta di 30 minuti max. 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)	30	Patologie del rachide e per disturbi del movimento e posturali nelle patologie di interesse ortopedico, reumatologico e neurologico. Max 8 cicli per segmento, escluse le patologie della colonna vertebrale.
93.15	MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE Manipolazione della colonna vertebrale per seduta Escluso: Manipolazione di art. temporo-mandibolare.		Da intendersi come manipolazione della colonna vertebrale manu medica. Max 48 sedute/anno riferite all'intera colonna.
93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità (delle articolazioni) periferiche Escluso: Manipolazione di art.temporo-mandibolare.		Manu medica. Max. 48 sedute x segmento corporeo.
93.18.1	ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta individuale (ciclo di dieci sedute)	30	Prescrivibile per specifica patologia respiratoria e disturbi del rachide.
93.18.2	ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta collettiva (ciclo di dieci sedute)	30	Prescrivibile per specifica patologia respiratoria e disturbi del rachide. Max 5 pazienti.
93.19.1	ESERCIZI POSTURALI-PROPRIOCETTIVI Per seduta individuale di 60 minuti.	60	Patologie del rachide e per disturbi del movimento e posturali nelle patologie di interesse ortopedico, reumatologico e neurologico.

93.19.2	ESERCIZI POSTURALI-PROPRIOCETTIVI Per seduta collettiva di 60 minuti Max 5 pazienti (ciclo di dieci sedute)	60	Patologie del rachide e per disturbi del movimento e posturali nelle patologie di interesse ortopedico, reumatologico e neurologico.
93.22	TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO Incluso: Addestramento all'uso di protesi, ortesi, ausili e/o istruzione dei familiari. Per seduta di 30 minuti. (ciclo di dieci sedute)	30	Max 8 cicli/anno x segmento. Escluse le patologie della colonna vertebrale.
93.26	RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI	15	Max. 48 sedute x segmento corporeo
93.35.2	IRRADIAZIONE INFRAROSSA Per seduta	15	Per patologie osteo-articolari, muscolo-tendinee. Max 32 sedute/anno x segmento
93.35.3	PARAFFINOTERAPIA Bagno paraffinico per seduta (ciclo di dieci sedute)	20	Traffimento di esiti di trauma recente alla mano e piede e patologie degenerative osteo-articolari. Max 2 cicli/anno per segmento.
93.37	TRAINING PRENATALE Training psico-fisico per il parto naturale	30	2 giorni la settimana per 4 mesi
93.39.2	MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO Per seduta (30 minuti ciascuna)	30	In caso di linfedema, insufficienza venosa ed edemi post-traumatici. 56 sedute/anno per segmento escluso esiti di mastectomia.
93.39.4	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Diadynamica Per seduta di 10 minuti ( ciclo di dieci sedute)	10	Sindromi algiche dell'apparato locomotore. 2 cicli x 2 volte l'anno x patologia per segmento
93.39.5	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio) Per seduta di 30 minuti (ciclo di dieci sedute)	30	Sindromi algiche dell'apparato locomotore e dolore neuropatico 2 cicli x 2 volte l'anno x patologia per segmento
93.39.6	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DELLA MANO E DEL VISO Per seduta (ciclo di dieci sedute)	20	Per patologie post-traumatiche o paralisi periferiche 3 cicli x 2 volte l'anno x patologia per segmento
93.39.7	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DI ALTRI DISTRETTI Per seduta (ciclo di dieci sedute)	20	Per patologie post-traumatiche o paralisi periferiche 3 cicli x 2 volte l'anno x patologia per segmento
93.39.8	MAGNETOTERAPIA Per seduta (ciclo di dieci sedute)	20	Ritardi di consolidazione, osteoporosi, algodistrofie. Max 3 cicli/anno x segmento.

93.39.9	ULTRASUONOTERAPIA Per seduta (ciclo di dieci sedute)	10	Malattie degenerative e/o post-traumatiche con esiti. Max 48 sedute/anno x segmento
93.89.1	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE Per seduta individuale (ciclo di 6 sedute).		
93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche. Per seduta individuale (ciclo di dieci sedute)	30	
93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche. Per seduta collettiva (ciclo di dieci sedute)	30	Max. 5 pazienti
99.99.1	LASERTERAPIA ANTALGICA Per seduta	15	Patologie osteo-articolari acute e subacute. Max 48 sedute/anno x segmento
93.71.1	TRAINING PER DISLESSIA Per seduta individuale (ciclo di dieci sedute)	30	Soggetti con turbe dell'apprendimento e con alessia.
93.71.2	TRAINING PER DISLESSIA Per seduta collettiva (ciclo di dieci sedute)	30	Soggetti con turbe dell'apprendimento e con alessia. Max. 5 pazienti
93.71.3	TRAINING PER DISCALCULIA Per seduta individuale (ciclo di dieci sedute)	30	Soggetti con sindrome della plica rotonda
93.71.4	TRAINING PER DISCALCULIA Per seduta collettiva (ciclo di dieci sedute)	30	Soggetti con sindrome della plica rotonda. Max. 5 pazienti
93.72.1	TRAINING PER DISFASIA Per seduta individuale (ciclo di dieci sedute)	30	Comprende anche: training per afasia, disartria e rieducazione della deglutizione.
93.72.2	TRAINING PER DISFASIA Per seduta collettiva (ciclo di dieci sedute)	30	Comprende anche: training per afasia, disartria. Max. 5 pazienti
93.78.1	RIABILITAZIONE DEL CIECO Terapia dell'attività della vita quotidiana. Per seduta individuale (ciclo di dieci sedute)		

93.78.2	RIABILITAZIONE DEL CIECO Terapia dell'attività della vita quotidiana. Per seduta collettiva (ciclo di dieci sedute)		Max. 5 pazienti.
93.83	TERAPIA OCCUPAZIONALE Terapia dell'attività della vita quotidiana. Escluso training in attività di vita quotidiana per ciechi(93.78). Per seduta individuale (ciclo di dieci sedute)	30	
93.83.1	TERAPIA OCCUPAZIONALE Per seduta collettiva (ciclo di dieci sedute)	30	Max. 5 pazienti.
93.02	VALUTAZIONE ORTESICA		Da computare in aggiunta alla visita specialistica quando comprende anche prescrizione formale del presidio o collaudo del presidio (sec. D.M. 28/12/92).
93.03	VALUTAZIONE PROTESICA		Da computare in aggiunta alla visita specialistica quando comprende anche prescrizione formale del presidio o collaudo del presidio (sec. D.M. 28/12/92).
93.04.1	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE Bilancio articolare e muscolare generale.		Non ripetibile prima di 1 mese.
93.04.2	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE Bilancio articolare e muscolare segmentario.		Non ripetibile prima di 1 mese.
93.05.1	ANALISI CINEMATICA DELL'ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO		Relativa ad un distretto corporeo o ad uno o più segmenti che lo compongono. Non ripetibile prima di 1 mese.
93.05.2	ANALISI DINAMOMETRICA DELL'ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO		Relativa ad un distretto corporeo o ad uno o più segmenti che lo compongono, Non ripetibile prima di 1 mese.

93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE		Test isocinetico per singolo segmento referfatto./non associabile ai 93.05.2.
93.05.4	TEST POSTUROGRAFICO		Eseguito con apposito strumentario e referfatto
93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO		Eseguito con apposito strumentario e referfatto
93.08.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE (EMG) Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo. Escluso: EMG dell'occhio (95.25), EMG dello sfintere uretrale (89.23), EMG con polisinnogramma (89.17).		Non ripetibile prima di 3 mesi/comprende anche EED con curve i/t.
93.08.2	ELETTROMIOGRAFIA SINGOLA FIBRA Densità delle fibre		Non ripetibile prima di 3 mesi.
93.08.3	ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA Esame ad ago		Non ripetibile prima di 3 mesi.
93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI (Laringei, perineali) Escluso: Elettromiografia dello sfintere uretrale (89.23), Elettromiografia dell'occhio (95.25).		Non ripetibile prima di 3 mesi.
93.08.5	RISPOSTE RIFLESSE H.F. Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esteroceffivi agli arti, Riflessi tendinei. Incluso: EMG..		Non ripetibile prima di 3 mesi.
93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA Per nervo.		Non ripetibile prima di 3 mesi.

### Partecipazione alla spesa

Restano confermate le modalità di partecipazione alla spesa sanitaria attualmente in vigore.

## ALLEGATO D

### **Chirurgia rifrattiva con laser ad eccimeri**

I trattamenti ambulatoriali con laser per correzione dei vizi di rifrazione, con oneri a carico del SSR, sono da erogare esclusivamente in presenza delle seguenti indicazioni clinico-diagnostiche:

- 1) Anisometropia sup. a 4 diottrie di equivalente sferico, non secondaria a chirurgia refrattiva, limitatamente all'occhio più ametropo con il fine della isometropizzazione dopo aver verificato, in sede pre-operatoria, la presenza di visione binoculare singola, nei casi in cui sia manifesta e certificata l'intolleranza all'uso di lente a contatto corneale;
- 2) Astigmatismo uguale o superiore a 4 diottrie;
- 3) Ametropie conseguenti a precedenti interventi di oftalmochirurgia non refrattiva, limitatamente all'occhio operato, al fine di bilanciare i due occhi;
- 4) PTK per opacità corneali, tumori della cornea, cicatrici, astigmatismi irregolari, distrofie corneali, esiti infausti di chirurgia refrattiva;
- 5) Esiti di traumi o malformazioni anatomiche tali da impedire l'applicazione di occhiali, nei casi in cui sia manifesta e certificata l'intolleranza all'uso di lente a contatto corneale.

La certificazione di intolleranza all'uso di lente a contatto, ove richiesta, dovrà essere rilasciata da una struttura pubblica diversa da quella che esegue l'intervento e corredata da documentazione anche fotografica.

I suddetti trattamenti interventistici vanno compiuti nell'ambito di un protocollo che preveda le seguenti prestazioni (package), già comprese nel vigente nomenclatore tariffario regionale o introdotte con il presente provvedimento:

#### ***CORREZIONE DEI VIZI DI RIFRAZIONE***

- (a) Trattamento con laser ad eccimeri con tecnica di ablazione standard
- (b) Trattamento con laser ad eccimeri con tecnica Lasik o lamellare

a cui vanno associati:

***ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO  
TEST DI SCHIRMER  
STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE  
PACHIMETRIA CORNEALE (mappa)  
APPLICAZIONE DI LENTE CORNEALE TERAPEUTICA***

Ai fini del controllo sulla appropriatezza delle prestazioni da erogare alle categorie di Pazienti innanzi individuate, salvo casi di motivata e documentata urgenza, i Soggetti erogatori sono tenuti a programmare gli interventi almeno dopo 60 giorni dalla data di inserimento nella lista d'attesa, tempo congruo perché la Azienda USL territorialmente competente possa provvedere alla esecuzione dei preliminari accertamenti.

Il giorno programmato per l'intervento, lo Specialista deve procedere ad una nuova:

### *TOPOGRAFIA CORNEALE*

di controllo, al fine di accertare le condizioni ottimali per l'esecuzione della prestazione interventistica. In caso di rinvio la successiva topografia corneale va effettuata con oneri ad esclusivo carico del Soggetto erogatore.

Entro 15 giorni dalla data di esecuzione dell'intervento il Soggetto erogatore, al fine di innalzare il livello di controllo sulla qualità della prestazione erogata dal SSR, provvederà a richiamare il paziente per la esecuzione di una:

### *STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE*

che permetta di rilevare ed accertare il beneficio ottenuto (topografia differenziale) dando comunicazione dell'esito al Paziente.

### **Partecipazione alla spesa**

In riferimento alle prestazioni incluse nei LEA secondo quanto innanzi specificato restano confermate le vigenti disposizioni.



# REGIONE PUGLIA

Proposta di Deliberazione della Giunta Regionale

*Settore: Assistenza Ospedaliera e Specialistica – Ufficio n.2*

*Codice CIFRA: AOS / DEL / 2007 / \_\_\_\_\_*

**OGGETTO:** *DPCM 29.11.2001. Livelli essenziali di assistenza. D.G.R. 2242 del 23.12.2002. Adozione regolamento*

L'Assessore alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio n.2, confermata dal Dirigente dello stesso Ufficio e dal Dirigente del Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica, riferisce quanto segue:

- Con deliberazione n.392 del 27.03.2007, la Giunta regionale ha preso atto del regolamento relativo alle indicazioni cliniche specifiche per l'erogazione delle prestazioni specialistiche comprese nell'allegato 2B del DPCM 29.11.2001 ed ha revocato la D.G.R. 2242 23 dicembre 2002 concernente la materia.
- Con lo stesso atto la Giunta disponeva il regolamento alla competente Commissione Consiliare per il parere di cui all'art.44, co.2. della L.R. n.7/2004 - "Statuto della Regione Puglia".
- Con nota n.10/522/G del 03.05.2007, il Segretario della Giunta Regionale ha inviato al dirigente Responsabile del Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica la decisione n.29 del 23.04.2007 della III Commissione consiliare permanente.
- La citata Commissione ha espresso parere favorevole a maggioranza in merito al citato provvedimento e alle sottoindicate proposte di emendamento:  
"all.A) - dopo *Malattia Cariosa e sequele e prima di trattamento non chirurgico delle paradontopatie* inserire:
  - Trattamento ortodontico con apparecchi mobili
  - Trattamento ortodontico con apparecchi fissi
  - Trattamento ortodontico con apparecchi ortopedico-funzionali (incluso placca di svincolo)""all.B), dopo il punto 8 aggiungere:  
*9. donne con carcinoma mammario in trattamento con inibitori delle aromatasi anche in premenopausa.."*
- Si ritiene di proporre il recepimento delle suindicate proposte di emendamento e di precisare che le modalità di erogazione delle prestazioni di cui all'allegato C) - branca di Medicina fisica riabilitativa ambulatoriale, sono quelle stabilite dalla Giunta regionale con provvedimento n.566 del 20 aprile 2004 (su BURP n.50 del 27 aprile 2004);

"COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DELLA L.R. n.28/2001 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI"

Dal presente provvedimento non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

IL DIRIGENTE DEL L'UFFICIO  
(Dr.Pasquale Gentile)

- Il presente provvedimento è di competenza della Giunta regionale ai sensi delle leggi costituzionali nn.1/99 e 3/2001 nonché dell'art.44, comma 1, della L.R. n.7/2004 "Statuto della Regione Puglia".

L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie, come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale, ai sensi della L.R. n.7/97, art.4, comma 4, lettera f).

#### LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Dirigente dell'Ufficio e dal Dirigente del Settore;
- Ai voti unanimi espressi nei modi di legge

#### DELIBERA

- di adottare il "*Regolamento regionale concernente indicazioni cliniche specifiche per l'erogazione delle prestazioni specialistiche comprese nell'allegato 2B del DPCM 29.11.2001*" allegato alla presente deliberazione.
- di precisare che le modalità di erogazione delle prestazioni di cui all'allegato C) - branca di Medicina fisica riabilitativa ambulatoriale, sono quelle stabilite dalla Giunta regionale con provvedimento n.566 del 20 aprile 2004 (su BURP n.50 del 27 aprile 2004);
- Il Presidente della Giunta regionale provvederà all'emanazione, ai sensi dell'art.42, comma 1, lett.c), dello Statuto, dell'allegato regolamento che sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

IL SEGRETARIO

IL PRESIDENTE

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato, è stato espletato nel rispetto della normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (Dr.Alfredo Gravina) \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE DELL'UFFICIO (Dr.Pasquale Gentile) \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE DEL SETTORE (Silvia Papini) \_\_\_\_\_

L'ASSESSORE PROPONENTE (Dott. Alberto Tedesco) \_\_\_\_\_

## REGOLAMENTO REGIONALE

**"Regolamento regionale concernente Indicazioni cliniche specifiche per l'erogazione delle prestazioni specialistiche comprese nell'allegato 2B del DPCM 29.11.2001"**

### IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

Visto l'art.44, comma 1, della L.R. 12 marzo 2004, n.7 – Statuto della Regione Puglia -, che attribuisce alla Giunta Regionale la potestà regolamentare;

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001, pubblicato sul suppl. ord. n.26 alla G.U.n.33 dell'08.02.2002, concernente la Definizione dei livelli essenziali di assistenza;

Visto l'Allegato 2A al citato Decreto che elenca le prestazioni totalmente escluse dai LEA;

Visto l'art.18, della legge regionale 9 dicembre 2002, n.20 "Assestamento e variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2002";

Visto l'Allegato 2B al citato Decreto che elenca le prestazioni parzialmente escluse dal LEA in quanto erogabili solo secondo specifiche indicazioni cliniche;

### E M A N A

Il seguente Regolamento :

#### Art.1

In applicazione a quanto previsto dal D.P.C.M. 29.11.2001, concernente la Definizione dei livelli essenziali di assistenza:

1. le prestazioni di **assistenza odontoiatrica** possono essere erogate limitatamente alle sottoelencate diverse categorie di utenza:
  - soggetti in età compresa tra 0 e 16 anni, nell'ambito dei programmi di tutela della salute odontoiatrica in età evolutiva;
  - soggetti in condizione di particolare vulnerabilità;nel rispetto di quanto riportato nell'allegato al presente Regolamento contrassegnato dalla lettera **A**);
2. I criteri di erogabilità delle prestazioni di **densitometria ossea** sono quelli definiti negli allegati al presente Regolamento contrassegnati dalla lettera **B**) e **B.1**);
3. l'erogazione delle **prestazioni di medicina fisica riabilitativa ambulatoriale**, comprensive delle prestazioni di ultrasuoniterapia, laserterapia antalgica ed elettroterapia antalgica, è condizionata dalla presenza di quadri patologici definiti, intervalli di tempo, durata minima della prestazione, non associazione ad altre prestazioni, secondo quanto riportato nell'allegato al presente Regolamento contrassegnato dalla lettera **C**).
4. i criteri di erogabilità delle prestazioni di **chirurgia refrattiva con laser ad eccimeri**, sono quelli riportati nell'allegato al presente Regolamento contrassegnato dalla lettera **D**).