

AVVISO PUBBLICO PER LA SOTTOSCRIZIONE DI CONVENZIONI CON STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI SPECIALISTICHE ODONTOIATRICHE

L' INAIL - Direzione Regionale per la Sardegna (di seguito denominato **INAIL**) informa che intende sottoscrivere convenzioni, con oneri a carico INAIL, per l'erogazione delle prestazioni odontoiatriche elencate nell'**Al.1**.

Nell'ambito del quadro normativo delineato dal D.lgs. 38/2000 e dal D.lgs. n. 81/2008 così come modificato dal D.lgs. 106/2009, la fornitura di tali prestazioni rientra nelle competenze dell'Istituto ai sensi degli articoli 66, 86, 90, 236, 178 e seguenti nonché 256 del D.P.R. 1124/1965; dell'art. 57 della L. 833/1978 e dell'art. 3 del D.P.R. 18 aprile 1979; dell'art. 12 della L. 67/1988; dell'art 2 comma 2 del D.M. 332/1999 e dall'art. 2 dell'Accordo-quadro stipulato in data 2 febbraio 2012 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, il Regolamento per l'erogazione agli invalidi del lavoro di dispositivi tecnici e interventi di sostegno per il reinserimento nella vita di relazione.

Sono ammesse alla sottoscrizione senza carattere di esclusiva le strutture sanitarie pubbliche e gli studi odontoiatrici e le strutture private del territorio sardo, siano esse autorizzate o convenzionate per l'Odontoiatria con il Servizio Sanitario regionale, con preferenza per le accreditate sulle private (di seguito indicate strutture sanitarie).

Si precisano di seguito l'oggetto, le condizioni e le modalità per la presentazione delle domande per la stipula della convenzione.

1 - Oggetto della convenzione

La convenzione ha per oggetto l'erogazione, in favore degli assicurati INAIL, della visita e delle prestazioni odontoiatriche che sono elencate nell'Allegato .1 con le relative tariffe.

2 - Modalità di erogazione delle prestazioni

La struttura sanitaria assume l'obbligo di erogare nei confronti degli assicurati la prestazione odontoiatrica nella modalità descritta di seguito:

L'assicurato, previa autorizzazione da parte della sede INAIL di competenza, contatta lo studio odontoiatrico di sua scelta fra i convenzionati con modalità che verranno concordate direttamente tra la sede INAIL competente e la struttura sanitaria.

L'infortunato si presenta a visita presso lo studio odontoiatrico convenzionato munito di:

- Documentazione sanitaria (comprese ev. indagini radiologiche già effettuate);
- Impegnativa (127i) per visita con relazione clinica e preventivo, intestata allo studio odontoiatrico convenzionato;

Lo specialista odontoiatra della struttura convenzionata:

- Esegue gli esami radiologici (rx endorali o altro) ritenuti necessari;
- Relaziona dettagliatamente sul quadro clinico post-infortunistico, illustra il piano cure inerente le lesioni odontoiatriche conseguenti l'infortunio, inserisce il preventivo di spesa ecc.);

Invia il tutto (rx, preventivo e quanto relazionato ai fini medico legali) via @pec alla sede.

Il medico della sede Inail, analizzato il piano cure e il preventivo - richiedendo ove ritenuto necessario parere di altro specialista odontoiatra convenzionato - approva il piano di cure ed effettua prescrizione facendo riferimento a numero e data del preventivo.

La sede emette impegnativa intestata allo studio convenzionato che ha redatto il preventivo.

L'Assicurato, informato riguardo tale autorizzazione da infermiere/a della Sede, procede a contattare lo studio odontoiatrico convenzionato al fine di procedere alle cure.

L'assicurato si presenta alla visita per inizio cure munito di impegnativa e copia del preventivo; si sottopone alle terapie secondo un calendario concordato direttamente con lo studio odontoiatrico convenzionato.

Al termine delle terapie lo specialista odontoiatra dello studio convenzionato comunica via @pec alla Sede Inail competente il termine delle cure.

Il collaudo dei lavori, da parte del Dirigente medico della struttura Inail, avverrà solo dopo parere dello specialista odontoiatra convenzionato, che aveva già - in prima istanza - valutato la congruità delle cure e del preventivo al fine dell'autorizzazione delle stesse.

L'Inail quindi, procederà al collaudo entro e non oltre 20 giorni dal pervenimento della @pec sopra citata e al pagamento secondo le modalità stabilite nella convenzione sottoscritta.

Eventuali modifiche del piano cura, resesi necessarie in corso d'opera, devono essere preventivamente comunicate alla sede via @pec, con relazione che le giustifichi, allegando il nuovo preventivo.

Una volta valutato ed approvato il nuovo programma terapeutico, il Dirigente medico della sede effettuerà nuova prescrizione con riferimento a data e numero del nuovo preventivo, richiedendo - ove ritenuto necessario - parere dello stesso specialista odontoiatra convenzionato già preventivamente consultato. L'impegnativa intestata allo studio odontoiatrico convenzionato verrà inviata a mezzo @pec, allo studio odontoiatrico convenzionato.

Qualora le terapie si protraggano per oltre 6 mesi e sia prevista una spesa di importo complessivo superiore ai 5.000 €, lo specialista odontoiatra potrà chiedere alla sede di effettuare un collaudo intermedio ai fini dell'erogazione di un acconto di entità pari alle terapie già poste in essere.

Oltre a quelli di Legge, requisiti richiesti alle strutture sanitarie per accedere alla rete convenzionata sono: la disponibilità del collegamento internet, essere dotati di apparecchiatura radiologica digitale per l'esecuzione di radiogrammi endorali e Ortopantomografia, il possesso di fotocamera intraorale.

3 - Garanzia dei materiali e dei manufatti

I manufatti e i materiali utilizzati dovranno essere corredati di dichiarazione di conformità del dispositivo medico (protesico) su misura rilasciata ai sensi della Direttiva CEE 93/42.

La prestazione odontoiatrica deve rispondere a criteri di durata ritenuti congrui per la tipologia di manufatti in ambito medico-legale.

4 - Corrispettivi delle prestazioni rese

La struttura sanitaria non richiederà alcun pagamento agli assistiti inviati dall'INAIL.

Dopo il collaudo da parte dell'INAIL delle prestazioni autorizzate, che sarà effettuato entro 20 giorni dalla fine delle cure, la struttura emetterà a carico dell'INAIL fattura elettronica come previsto dalle norme vigenti per le pubbliche amministrazioni, per singolo assistito e con analitica indicazione delle causali. L'importo fatturato farà esclusivo riferimento all'Elenco Prestazioni di cui allegato 1 al presente avviso.

La fattura, da elaborare nelle forme di cui al D.M. n. 55 del 3 Aprile 2013 – L. n. 244 del 24 Dicembre 2007, art. 1, commi da 209 a 213 e s.m.i., dovrà obbligatoriamente indicare il numero del caso e la sede competente. L'Istituto, previa verifica della regolare esecuzione, provvederà al pagamento delle fatture emesse dalla struttura sanitaria entro 60 giorni dalla ricezione, a mezzo bonifico bancario da effettuarsi sull'IBAN segnalato all'INAIL.

5 - Trattamento dati personali e sensibili

Ai fini della convenzione, la struttura sanitaria accetta la nomina e gli impegni di Responsabile del trattamento dei dati personali e sensibili, di cui è titolare INAIL e di cui gli incaricati della struttura sanitaria vengono necessariamente a conoscenza nello svolgimento dell'attività prevista dalla convenzione. La struttura sanitaria vincola il personale, di cui si avvale per la convenzione, al rispetto degli obblighi di sicurezza e riservatezza previsti dal D.lgs. n. 196/2003 e s.m.i. e assicura che il trattamento dei dati sia effettuato conformemente al Regolamento (UE) 2016/679 e al Codice Privacy come modificato dal D.Lgs. 101/2018.

6 - Codice Etico Comportamentale, Piano Triennale Prevenzione Corruzione

Le parti si impegnano a tenere comportamenti conformi alla vigente normativa in tema di Anticorruzione, nonché all'esistenza di Codici Etici e Codici Comportamentali, consapevoli

che le relative violazioni costituiranno inadempimento contrattuale, sanzionabile in misura proporzionale alla gravità, sino alla risoluzione della presente convenzione.

Le parti, sempre in relazione alla sopra richiamata normativa, danno atto del dovuto rilievo da attribuirsi ad eventuali situazioni di conflitto di interessi e si impegnano reciprocamente a dare evidenza del sussistere e dell'insorgere di tali fattispecie.

La struttura sanitaria si impegna al rispetto dei principi contenuti nel patto d'integrità in **All.5**, che costituirà parte integrante della convenzione.

7 - Durata

La convenzione ha durata di 3 anni, decorrenti dalla data di sottoscrizione.

Ferme restando le condizioni di cui al seguente punto 8, l'INAIL ha facoltà di risolvere anticipatamente il contratto in caso di variazione delle condizioni, economiche e organizzative, che hanno determinato la pubblicazione dell'avviso.

8 - Risoluzione e recesso unilaterale

La convenzione sarà risolta dall'INAIL qualora, a seguito di verifiche periodiche, sia riscontrato il venir meno, in capo alla struttura, del requisito della regolarità contributiva.

Le strutture sanitarie avranno facoltà di recesso dalla presente convenzione con il preavviso di almeno sei mesi da inviare a mezzo posta elettronica certificata con comunicazione scritta e motivata. Una volta concessa dall'INAIL la facoltà di recesso il rapporto sarà immediatamente interrotto con pagamento delle prestazioni sino a quel momento eseguite.

9 - Controversie

Per qualsiasi contestazione dovesse insorgere in ordine all'interpretazione, esecuzione, validità e efficacia e risoluzione della presente convenzione, è competente in via esclusiva il Foro di Cagliari.

10 – Imposta di bollo

La convenzione è soggetta ad imposta di bollo a carico della struttura sanitaria ai sensi del DPR 26.10.72 n. 642 e successive modifiche e integrazioni e all'imposta di registrazione solo in caso d'uso in base all'art. 4 della parte II della tariffa allegata al D.P.R. 26 aprile 1986, n. 131, e successive modificazioni a cura e spese della parte richiedente.

11 – Modalità di partecipazione

Per poter accedere alla sottoscrizione della convenzione le strutture interessate dovranno presentare:

- ✓ la **domanda compilata sul modello All.2** sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura con allegata copia della carta di identità del firmatario evidenziando con segno affermativo (SÌ) la disponibilità all'erogazione in corrispondenza di ciascuna prestazione di interesse; L'istanza con l'indicazione delle prestazioni erogate unitamente all'allegato 1 costituiranno parte integrante della convenzione;
- ✓ 2- l'**autorizzazione all'esercizio, nei locali individuati al successivo punto 7, delle attività odontoiatrica e/o radiologica ai sensi di legge;**
- ✓ 3- **dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà** ai sensi del T.U. di cui al DPR 445/00 e della Legge 183/11 e s.m.i., sottoscritta dal legale rappresentante o da

persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura,
in modello All.3;

- ✓ 4- **attestato di conformità** dell'azienda alle regole sulla privacy di cui al D.lgs. 196/2003 e s.m.i. e al trattamento dei dati conformemente al Regolamento (UE) 2016/679 e al Codice Privacy come modificato dal D.Lgs. 101/2018, sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura secondo il modello **All.4;**
- ✓ 5- **patto di integrità** sottoscritto dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare e impegnare legalmente la struttura in modello (**All.5**);
- ✓ 6 - **copia della polizza assicurativa** a garanzia della responsabilità civile per danni a terzi nei locali di cui al successivo punto 7, ove si esercita l'attività sanitaria (unitamente alla **dichiarazione di responsabilità con clausole di manleva in All.6**);
- ✓ 7 - **scheda anagrafica della struttura** sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura **in modello All.7** (in caso di più strutture, presentare altrettanti all. 7 unitamente alle relative polizze di cui al punto 6);
- ✓ 8 - **autodichiarazione antimafia** sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura **in modello All.8.**

La domanda con tutti i documenti precisati (dall'1 all'8) dovrà essere inviata all'INAIL **entro il 10 ottobre 2023** tramite PEC all'indirizzo: sardegna@postacert.inail.it indicando come oggetto: "convenzione per l'erogazione di prestazioni protesiche odontoiatriche"

Per eventuali informazioni è disponibile la e-mail sardegna@inail.it e i seguenti contatti:

Responsabile Ufficio Attività Strumentali - Dott. Lamberto Tagliasacchi -
l.tagliasacchi@inail.it - 070 6052480 - 337 102 0947

12 – Pubblicazione dell'avviso

Il presente avviso sarà reso pubblico mediante pubblicazione sul sito: www.inail.it/

La Direzione Regionale Sardegna si riserva, a proprio insindacabile giudizio, la facoltà di sospendere, annullare o revocare la presente procedura in qualsiasi momento, senza che ciò possa ingenerare, in coloro che hanno presentato domanda di partecipazione, eventuali possibili aspettative.

13 – Responsabile del Procedimento

Il responsabile del procedimento è il dott. Lamberto Tagliasacchi, responsabile dell'Ufficio Attività Strumentali della Direzione regionale Inail Sardegna.

Allegati:

All.1 Elenco Prestazioni

All.2 Domanda di partecipazione

All.3 Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà

All.4 Attestato di Conformità al D.lgs. 196/2003 in tema di privacy

All.5 Patto di Integrità

All.6 Dichiarazione di responsabilità con clausole di manleva

All.7 Scheda Anagrafica struttura

All.8 Autodichiarazione antimafia