

**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 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 .1a con le relative tariffe.

## **2 - Modalità di erogazione delle prestazioni**

La struttura sanitaria assume l'obbligo di erogare nei confronti degli assicurati la prima visita odontoiatrica, nonché documentare e relazionare il quadro clinico post-traumatico predisponendo relativo preventivo di spesa entro 7 gg. dalla richiesta di cui all'impegnativa dell'INAIL.

L'INAIL approva il progetto riabilitativo – protesico e il preventivo collegato con emissione di impegnativa per le cure, che la stessa struttura sanitaria si impegna a iniziare entro 7 gg dalla data dell'autorizzazione dell'INAIL.

Per ogni giorno di ritardo non giustificato nell'avvio delle cure sarà applicata una penale dell'1% dell'importo della fattura.

Qualora i sanitari della struttura sanitaria ravvisino la necessità di prestazioni ulteriori e diverse rispetto a quelle già autorizzate dall'INAIL, l'erogazione delle stesse dovrà essere interrotta per acquisire previamente ulteriore autorizzazione dall'Istituto.

I flussi operativi verranno disegnati dall'INAIL e concordati con la singola struttura.

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.

Alla 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., dovranno essere allegate la copia dell'impegnativa e nota riassuntiva delle prestazioni erogate controfirmata dall'assistito. 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..

#### **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 2 anni, decorrenti dalla data di sottoscrizione, rinnovabile previa esplicita manifestazione di volontà delle parti, notificata almeno 90 giorni prima della scadenza.

## **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:

1- 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;

2- l'**autorizzazione all'esercizio 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 smi, 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 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 (in riferimento alla quale **va anticipata la 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**;

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 30 settembre 2020** tramite PEC all'indirizzo: [sardegna@postacert.inail.it](mailto: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](mailto:sardegna@inail.it) e i seguenti contatti:

**Responsabile Ufficio Attività Strumentali** - Dott. Lamberto Tagliasacchi - [l.tagliasacchi@inail.it](mailto:l.tagliasacchi@inail.it) - 070 6052480 - 337 102 0947

**Responsabile Sovrintendenza Sanitaria Regionale** - Dott.ssa Gavina Solinas - [g.solinas@inail.it](mailto:g.solinas@inail.it) - 070 6052439 - 331 626 4091

## **12 – Pubblicazione dell'avviso**

Il presente avviso sarà reso pubblico mediante pubblicazione sul sito: [www.inail.it/](http://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 in formato editabile:**

All.1a 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