

**AVVISO PUBBLICO**  
**PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO DELL'AREA VASTA N. 4**  
**DEI LABORATORI ODONTOTECNICI PER L'ESECUZIONE E**  
**FORNITURA DI PROTESI E**  
**DISPOSITIVI ORTODONTICI A COSTI SOCIALI.**

Si rende noto che l'Area Vasta n. 4 di Fermo, in esecuzione della Determina n. 6/AV4 del 13.01.2015, intende procedere alla formazione di un elenco di Laboratori Odontotecnici che possano essere riferimento per l'esecuzione e fornitura di protesi e dispositivi ortodontici su misura individuale, prescritti dai Medici Odontoiatri dell'Asur Area Vasta n. 4 di Fermo, con oneri a carico degli assistiti, secondo le tariffe approvate con determina n. 6/AV4 del 13.01.2015 del Direttore di Area Vasta n. 4 di Fermo, in favore dell'Utente dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale delle Marche, Area Vasta n. 4 di Fermo, nei limiti e condizioni della Delibera di Giunta Regionale delle Marche n. 165 del 11.02.2003.

L'attività del Laboratorio Odontotecnico sarà espletata sotto la stretta indicazione e sorveglianza degli odontoiatri operanti nell'ambito dell'Asur Area Vasta n. 4 di Fermo, in particolare presso le seguenti sedi: Montegiorgio, Porto San Giorgio, Porto Sant'Elpidio e Amandola.

Le domande di inserimento in tale elenco, corredate della prescritta documentazione e degli altri eventuali titoli **vanno indirizzate al DIRETTORE ASUR AREA VASTA N. 4 DI FERMO Via Zeppilli, 18 - 63900 Fermo e debbono pervenire all'Ufficio Protocollo dell'Ente entro 30 giorni dalla data di pubblicazione del presente avviso.**

Per le domande inviate a mezzo servizio postale farà fede la data del timbro dell'ufficio postale accettante. Non saranno comunque ammessi alla procedura i candidati le cui domande, anche se spedite entro il termine sopra indicato, perverranno all'Ufficio Protocollo di questa Area Vasta con un ritardo superiore a tre giorni dal termine stesso.

Le domande possono essere presentate:

- all'ufficio protocollo di Area Vasta che rilascerà ricevuta di avvenuta presentazione nei termini;

Pag. 1 di 5

Azienda Sanitaria Unica Regionale  
Sede Legale: Via Caduti del Lavoro, 40 – 60131 Ancona  
C.F. e P.IVA 02175860424  
**Area Vasta n. 4**

Sede Amministrativa: Via Zeppilli, 18 – 63900 Fermo - FM  
Tel. 0734.625111 - Fax 0734.6252019

e-mail: segreteria.asl11@asl11.marche.it - [www.asurzona11.marche.it](http://www.asurzona11.marche.it)

- a mezzo del servizio postale. In tal caso la data di spedizione è comprovata dal timbro a data dell'Ufficio Postale accettante. Non saranno comunque ammessi alla procedura gli istanti le cui domande, ancorché presentate nei termini all'Ufficio Postale accettante, perverranno all'Ufficio Protocollo dell'Area Vasta n. 4 con un ritardo superiore a 3 giorni;
- in applicazione della Circolare n. 12/2010 del Dipartimento della Funzione Pubblica, a mezzo posta elettronica certificata esclusivamente al seguente indirizzo [areavasta4.asur@emarche.it](mailto:areavasta4.asur@emarche.it)

In tal caso, il candidato dovrà essere titolare della casella di posta elettronica certificata utilizzata per l'invio della domanda.

Fatte salve tutte le altre prescrizioni previste dal presente bando, è consentito l'invio tramite PEC, a pena esclusione, con le seguenti modalità:

1. trasmissione tramite PEC e sottoscrizione con firma digitale del candidato;
2. inoltro tramite posta elettronica certificata di cui all'art.16 bis del D.L. n. 185/2008, cioè utilizzando la posta personale del cittadino rilasciata secondo le modalità e le regole individuate dal DPCM del 06/05/2009 (CEC-PAC del candidato o PostaCertificat@). Ciò poiché l'art. 65 del D.lgs. n. 82/2005 specifica che le istanze e le dichiarazioni presentate alle P.A. per via telematica sono valide se trasmesse dall'autore mediante la propria casella di PEC purché le relative credenziali siano state rilasciate previa identificazione del titolare e ciò sia attestato dal gestore del sistema nel messaggio o in un suo allegato.

In caso di invio della domanda, di ulteriori dichiarazioni e/o documenti tramite PEC, questi ultimi dovranno essere inviati esclusivamente nel formato PDF, se possibile firmati digitalmente. Tali dichiarazioni e/o documenti dovranno essere trasmessi unitamente alla fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità del rappresentante legale del Laboratorio Odontotecnico.

L'Area Vasta n. 4 declina ogni responsabilità per eventuale smarrimento della domanda o dei documenti spediti a mezzo Servizio Postale con modalità ordinarie, per il caso di dispersione di comunicazioni dipendenti dalla inesatta indicazione del recapito da parte del candidato o da mancata, oppure tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda o per eventuali disguidi postali o telegrafici non imputabili a colpe dell'Amministrazione stessa, nonché per le domande inviate tramite PEC e non leggibili dal Sistema Paleo di Protocollo Informatico poiché trasmesse in formato diverso da quello PDF.

Il termine di presentazione delle domande nonché dei documenti e titoli è perentorio, pertanto non saranno ammessi alla procedura gli istanti le cui domande perverranno per qualsiasi motivo dopo il termine stabilito; non è ammessa la produzione di documenti una volta scaduto il termine utile per la presentazione delle domande; l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti.

Alla domanda va comunque allegata una fotocopia semplice del documento di identità personale del sottoscrittore perfettamente leggibile in tutte le sue parti a pena di esclusione.

L'Elenco e le relative convenzioni avranno una durata di anni tre (3) decorrenti dall'approvazione.

L'elenco sarà redatto in ordine alfabetico con a fianco l'indirizzo della sede del laboratorio o in caso di Raggruppamento di laboratori della sede del Laboratorio Capofila o della sede comunque indicata dal soggetto partecipante e del relativo numero telefonico.

I laboratori facenti parte dell'elenco non potranno vantare pretesa alcuna di fornitura o avanzare richiesta di ordine economico per non essere stati individuati dagli Utenti.

L'Elenco verrà aggiornato periodicamente, a discrezione dell'Asur Marche Area Vasta n. 4 di Fermo.

\*\*\*

## REQUISITI

**I Laboratori Odontotecnici interessati ad essere inseriti nel sopra menzionato elenco sono tenuti a comunicare, in sede di presentazione della domanda, mediante autocertificazione, il possesso dei requisiti di seguito indicati:**

1. Di essere iscritto al Registro delle Imprese o al Registro Professionale dello Stato di Residenza;
2. Di non avere procedure fallimentari in corso o nell'ultimo quinquennio;
3. Che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui alla Legge n. 47/94 e successive modificazioni ed integrazioni, di non essere a conoscenza della esistenza di tali cause nei confronti dei propri conviventi, nominativamente elencati;
4. Di rispettare le norme relative all'igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro e sulla messa a norma degli impianti;
5. Di accettare di svolgere l'eventuale attività presso qualsiasi Presidio ospedaliero o territoriale dell'Azienda;
6. Di essere iscritto nel Registro dei fabbricanti di dispositivi medici su misura di cui agli artt. 11 e 13 Dlgs n. 46 del 24.02.1997 o che è stata presentata istanza al Ministero della Sanità indicando i riferimenti;
7. Di attestare che presso il Laboratorio e/o i laboratori non operano e non sono comunque cointeressati a qualunque titolo persone legate al Servizio Sanitario Nazionale da rapporto convenzionale o di impiego, o che svolgano attività in altre strutture convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale;
8. Di essere in regola con gli adempimenti previsti dall'art. 17 della legge n. 68/1999 in materia di assunzione al lavoro di persone disabili, ovvero l'esonero dell'applicabilità della sopradetta legge;
9. Di aver preso visione ed esatta conoscenza della DGRM n. 165 del 11.02.2003;
10. l'indicazione dei titolari o soci operanti nell'attività, dei dipendenti e dei collaboratori interni (allegando il relativo curriculum vitae);
11. l'elenco delle attrezzature in possesso o in utilizzo al Laboratorio per la fabbricazione dei dispositivi protesici oggetto del presente avviso;
12. i protocolli costruttivi adottati dal Laboratorio;

13. l'elenco dei materiali, completo della classificazione ISO e/o DIN, di normale uso nella produzione delle protesi;
14. i protocolli interni per la verifica di rispondenza qualitativa alle procedure costruttive ed alla prescrizione sanitaria;
15. I protocolli per la verifica periodica delle dispositiviature, per l'aggiornamento dei materiali d'uso e per la verifica periodica della qualità;
16. di non ricorrere al subappalto per l'esecuzione di tutte le prestazioni previste.

**I Laboratori interessati dovranno dichiarare espressamente:**

1. di accettare le tariffe convenzionali delle protesi dentarie e degli dispositivi ortodontici di cui alla Determina del Direttore di Area Vasta n. 6/AV4 del 13.01.2015 per l'intera durata della convenzione;
2. di trasmettere trimestralmente il rendiconto di tutte le prestazioni effettuate agli Utenti sulla base delle tariffe sopra menzionate, con relativa valorizzazione;
3. di consentire all'Asur Area Vasta n. 4 ed al suo personale, ogni tipo di controllo finalizzato al rispetto delle condizioni della convenzione, sia di carattere sanitario, sia di carattere amministrativo e contabile;
4. di accettare tutte le clausole e condizioni previste dal presente avviso e dalla convenzione allegata, che è parte integrante e sostanziale del presente avviso, senza alcuna riserva.

**I Laboratori Odontotecnici che presentano domanda, ai fini dell'inserimento nell'Elenco aziendale, sono tenuti altresì a sottoscrivere l'apposita convenzione con la Asur Area Vasta n. 4 di Fermo.**

**Ai fini dell'inserimento all'elenco dei Laboratori menzionati, pena la non inclusione dell'istante in esso, la Convenzione allegata debitamente sottoscritta dal rappresentate legale del Laboratorio e siglata in ogni pagina per accettazione di tutte le clausole in essa riportate dovrà essere allegata alla documentazione da presentare.**

Si precisa che, una volta predisposto l'elenco dei Laboratori Odontotecnici, non verrà costituita alcuna graduatoria in quanto tutti i soggetti saranno tenuti a garantire la medesima qualità e ad applicare le stesse tariffe.

L'inserimento nell'Elenco non rappresenterà in alcun modo garanzia di erogazione di prestazioni.

Il Laboratorio Odontotecnico Qualificato nulla potrà vantare nei confronti dell'Asur Area Vasta n. 4 di Fermo, nel caso in cui non dovesse ricevere incarichi dall'Odontoiatra di riferimento.

**N.B.: per eventuali chiarimenti di carattere amministrativo si prega di contattare l'Avv. Lorenzo Diomedi (U.O.C. Direzione Amministrativa Territoriale - Tel. 0734.6253407).**

## ALLEGATI

1. schema di domanda di inserimento nell'elenco;
2. schema di indicazione dei requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici dei Laboratori Odontotecnici per la fornitura di dispositivi protesici e ortodontici;
3. schema di accordo con i Laboratori Odontotecnici;
4. schema di dichiarazione di adesione all'esecuzione del manufatto protesico.

IL DIRETTORE DI AREA VASTA  
(Dott. Licio Livini)



31 LUG. 2017



**SCHEMA DI DOMANDA DI INSERIMENTO NELL'ELENCO**

**Al Direttore di Area Vasta n. 4  
dell'Asur Marche  
Dott. Licio Livini  
63900 Fermo (FM)**

**Oggetto: DOMANDA DI ADESIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER L'AGGIORNAMENTO ELENCO  
AZIENDALE LABORATORI ODONTOTECNICI QUALIFICATI**

Il Laboratorio Odontotecnico denominato \_\_\_\_\_,  
con sede legale in \_\_\_\_\_, Piazza/Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_  
(C.F. e P.I. n. \_\_\_\_\_), rappresentata dal \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere inserito nell'Elenco aziendale dei Laboratori Odontotecnici della Asur Area Vasta n. 4 di Fermo per la possibile scelta del Laboratorio medesimo per la fornitura di dispositivi protesici e ortodontici su misura, prescritti dai Medici Odontoiatri della Asur Area Vasta n. 4 di Fermo, con oneri a carico degli assistiti, secondo le tariffe approvate dal Direttore dell'Area Vasta n. 4 di Fermo con Determina n. 6/AV4 del 13.01.2015.

A tal fine, a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e ss.mm.ii., applicabili in caso di falsità delle presenti dichiarazioni,

**DICHIARA**

- a) di essere in possesso dei seguenti requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici previsti dalla normativa vigente: (Cfr. Allegato 2A)
- b) l'assolvimento degli obblighi contributivi (art. 38, comma 2 D.Lgs 163/2006; artt. 43 e 46 DPR 445/2000).

Al fine di rendere formalmente valide le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà sopra rese, si allega copia di valido documento di riconoscimento, ai sensi dell'art. 38, comma 3, del DPR 445/2000 e ss.mm.ii. Ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, il sottoscritto dichiara di acconsentire al trattamento dei propri dati personali ai soli scopi istituzionali legati alla formazione di un avviso pubblico per la formazione di un elenco di Area Vasta dei Laboratori Odontotecnici per l'esecuzione e fornitura di protesi e dispositivi ortodontici a costi sociali.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e timbro)

## **Schema di indicazione dei requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici dei Laboratori Odontotecnici per la fornitura di dispositivi protesici e ortodontici su misura individuale.**

L'inclusione nell'elenco dei Laboratori Odontotecnici Qualificati per la possibile fornitura di dispositivi protesici e ortodontici su misura individuale è subordinata al possesso dei requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici che permettano la realizzazione al migliore stato dell'arte.

### **Requisiti dei Laboratori Odontotecnici**

I Laboratori Odontotecnici devono produrre idonea documentazione **in regime di autocertificazione**, comprovante il possesso di tutti i requisiti. In particolare deve essere prodotta documentazione attestante:

#### **Requisiti Aziendali**

- Ragione sociale e sede operativa;
- Numero mq del sito produttivo;
- Estratto cronologico Camera di Commercio;
- Autorizzazione comunale all'esercizio dell'attività;
- Numero di registrazione al Ministero della Salute;
- Convenzione con la Asur Marche, ove già esistente;

#### **Risorse Umane**

- n. Titolari o soci operanti nell'attività;
- n. Dipendenti e relativi dati anagrafici;
- n. Collaboratori interni e relativi dati anagrafici;
- n. Collaboratori esterni e relativi dati anagrafici;

Per i dipendenti e i collaboratori interni è necessario produrre apposito *curriculum vitae* completo dei titoli di studio, master e corsi di perfezionamento frequentati oltre alle esperienze lavorative possedute.

Per i collaboratori esterni devono essere certificati, con idonea documentazione, il possesso dei requisiti e delle risorse necessarie all'attività affidata.

#### **Risorse tecniche**

- Elenco delle attrezzature in possesso del Laboratorio utilizzate per la fabbricazione dei dispositivi protesici o ortodontici.

#### **Metodologie costruttive e materiali**

- Elenco protocolli costruttivi adottati dal Laboratorio.
- Elenco dei materiali, completo della classificazione ISO e/o DIN, di normale uso nella produzione di dispositivi protesici o ortodontici.

#### **Controllo della qualità**

- Protocolli interni per la verifica di rispondenza qualitativa alle procedure costruttive ed alla prescrizione sanitaria.
- Protocolli per la verifica periodica delle apparecchiature, per l'aggiornamento dei materiali d'uso e per la verifica periodica della qualità.

## ACCORDO

TRA

**ASUR MARCHE AREA VASTA N. 4 DI FERMO**

E

**LABORATORIO ODONTOTECNICO**.....

### **Fornitura dispositivi protesici e ortodontici su misura individuale**

Il giorno            del mese            dell'anno            presso la sede dell'Area Vasta n. 4 di Fermo,  
in Via Zeppilli, 18, a Fermo,

**TRA**

l'Area Vasta n. 4 di Fermo, con sede legale in Fermo, Via Zeppilli, 18, rappresentata dal Direttore di Area Vasta, Dott. Licio Livini, domiciliato per il presente atto presso la sede legale dell'Azienda, il quale agisce in esecuzione della determina n. 6 del 13.01.2015

**E**

Il **Laboratorio Odontotecnico** .....,

di seguito denominato "Laboratorio", con sede legale in .....

Piazza/Via .....

(Partita IVA e C.F. ....), nella persona del rappresentante legale

Sig./ra .....

nato/a a ..... il .....

### **PREMESSO**

- **che** il DPCM 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza (LEA)", conferma l'esclusione dai LEA dei dispositivi medici su misura individuale, che pertanto risultano economicamente a completo carico degli Utenti;
- **che** al fine di favorire un prezzo equo degli stessi dispositivi medici a favore degli Utenti che accedono alle prestazioni odontoiatriche del Servizio Sanitario Nazionale, la Area Vasta n. 4 di Fermo instaura con i Laboratori Odontotecnici che hanno aderito all'Avviso di selezione pubblica di cui alla Deliberazione del 13.01.2015 n. 6/AV4 il presente Accordo;
- **che** non è stata costituita una graduatoria tra i Laboratori Odontotecnici inseriti nell'Elenco aziendale, in



quanto tutti i soggetti che hanno fatto istanza di inserimento nell'elenco dei Laboratori Odontotecnici dovranno garantire la medesima qualità e la pratica delle tariffe contenute ed approvate con Determina n. 6/AV4 del 13.01.2015;

- **che** il presente Accordo è finalizzato alla possibile scelta del Laboratorio che effettui dispositivi protesici e ortodontici su misura individuale, con oneri a carico dell'assistito e sotto la direzione ed il controllo degli Odontoiatri operanti nell'ambito dell'Area Vasta n. 4 di Fermo;
- **che** tutti gli atti medici preventivi, contestuali e successivi all'applicazione delle dispositivi protesici e ortodontici su misura attengono alla piena ed esclusiva responsabilità professionale del Medico Odontoiatra e che tali prestazioni sono strettamente erogate dalla Area Vasta n. 4 di Fermo a mezzo dei propri Medici Odontoiatri;
- **che** possono essere inseriti nell'Elenco dei Laboratori Odontotecnici quei Laboratori in possesso dei requisiti previsti dalla normativa e dagli usi finalizzati alla erogazione di prestazioni a regola d'arte che consentono le seguenti attività:
  - a) lavorazione di scheletrati in cromo-cobalto con fonditrici elettroniche e forni di preriscaldamento approvati dalle case madri;
  - b) la certificazione di qualità in base alla normativa vigente deve essere rilasciata dal Laboratorio qualificato scelto;
  - c) lavorazione di protesi mobili in acrilico con macchinari ad iniezione e pressione controllata e polimerizzazione a caldo in via umida (a tempo e temperatura controllata);
  - d) lavorazione di protesi fisse con forni e fonditrici elettroniche o altri sistemi che garantiscano uguale risultato, che diano garanzie di non alterabilità metallografica delle leghe;
- **che** per la lavorazione di dispositivi ortodontici è necessario essere in possesso di diplomi o attestati che comprovino, a norma di legge, la preparazione professionale per la realizzazione di dispositivi ortodontici;
- **che** non possono essere ammessi nell'elenco in oggetto Laboratori Odontotecnici in cui operino o siano cointeressati, a qualunque titolo, persone legate al Servizio Sanitario Nazionale da rapporto convenzionale o di impiego o che comunque svolgano la loro attività in altre strutture convenzionate con il SSN;
- **che** il personale del Laboratorio è tenuto a prestare assistenza tecnica al Medico Odontoiatra, durante le fasi di prova dei dispositivi protesici e ortodontici presso presidi della Area Vasta n. 4 di Fermo, solo

quando tale assistenza è indispensabile e richiesta;

- **che** tutti i passaggi tecnici sono soggetti alle leggi vigenti, in particolare il Laboratorio, essendo fabbricante dei dispositivi medici su misura, risponde alla Direttiva CEE 93/42, recepita dal Decreto Legislativo 24 febbraio 1997, n. 46, recante "Attuazione della direttiva 93/42/CEE, concernente i dispositivi medici".

## **SI CONCORDA E SI STIPULA QUANTO SEGUE**

### **Art. 1 - Premesse**

1. Le premesse fanno parte integrante e sostanziale del presente Accordo e ne costituiscono il primo patto.

### **Art. 2 – Oggetto**

1. La Area Vasta n. 4 di Fermo si accorda con il Laboratorio per la fornitura di dispositivi protesici e ortodontici su misura individuale, prescritti dai Medici Odontoiatri della Area Vasta n. 4 di Fermo, con oneri a carico degli assistiti, secondo il tariffario determinato con determina del Direttore della Area Vasta n. 4 di Fermo n. 6/AV4 del 13.01.2015.
2. Il Laboratorio provvede, acquistando direttamente tutto il materiale necessario alla lavorazione, alla costruzione e consegna di dispositivi protesici e ortodontici, che devono essere realizzati nel più rigoroso rispetto della prescrizione e delle indicazioni del Medico Odontoiatra.

### **Art. 3 - Modalità di esecuzione delle prestazioni**

1. La scelta dei materiali necessari alla lavorazione, alla costruzione e consegna di dispositivi protesici e ortodontici deve essere orientata verso le migliori qualità offerte sul mercato, e comunque per fornire prodotti a regola d'arte.

In particolare:

- nelle protesi mobili le resine dovranno essere di tipo a caldo, (tipo Vertex) type 1 ISO 20795 per le protesi nuove; di tipo a freddo (tipo Ivocap) type 2 ISO 20795 per riparazioni e scheletrati;
- nelle protesi mobili gli elementi dentali dovranno essere di tipo ISO 3336, multistrato di adeguata durezza (tipo Ivoclar – vita);
- le leghe per scheletrati e non nobili dovranno essere esenti da nichel;
- nelle protesi fisse le resine e i compositi dovranno essere di tipo 1, con procedimento a caldo e di tipo 2, con procedimento a freddo ISO 10 477;

- nelle protesi fisse le ceramiche dovranno essere di tipo ISO 6872.
- 2. Materiali diversi da quelli definiti standard possono essere utilizzati, purché di livello qualitativo migliore, previa valutazione della scheda tecnica e successiva autorizzazione del prescrivente.
- 3. Le impronte sono prelevate dai Medici Odontoiatri della Area Vasta n. 4 di Fermo e ritirate direttamente ed autonomamente dal Laboratorio.
- 4. Qualora, in sede di lavorazione di dispositivi protesici e ortodontici, le impronte non risultino pienamente rispondenti, il Laboratorio ne dà immediata comunicazione ai Medici Odontoiatri della Area Vasta n. 4 di Fermo.
- 5. La consegna, da parte del Laboratorio, di dispositivi protesici e ortodontici costruiti o riparati, avviene presso l'Ambulatorio alla presenza del Medico Odontoiatra.
- 6. Ove, a seguito della prova finale, si rendano necessari, a giudizio del Medico Odontoiatra, ulteriori accertamenti, correzioni del dispositivo, finanche il rifacimento totale, il Laboratorio è tenuto a provvedere ai conseguenti lavori con oneri a proprio carico.
- 7. Gli obblighi convenzionali del Laboratorio si intendono pienamente assolti solo allorché il Medico Odontoiatra abbia espresso il suo giudizio sulla qualità merceologica convenzionale dei dispositivi protesici e ortodontici e sulla idonea rispondenza degli stessi alla prescrizione ed alle esigenze cliniche dell'Utente.

#### **Art. 4 - Tempi di esecuzione dei dispositivi protesici e ortodontici**

1. In relazione ai tempi di esecuzione dei dispositivi protesici e ortodontici si conviene che:
  - le riparazioni devono essere eseguite entro 5 giorni lavorativi dalla commissione;
  - le prove dei dispositivi protesici e ortodontici debbono essere effettuate ad un intervallo non superiore a 5 giorni lavorativi, salvo per dispositivi scheletrati dove si prevedono 10 giorni lavorativi;
  - la consegna degli dispositivi medesimi deve essere effettuata entro 5 giorni lavorativi dall'ultima prova.
2. Il termine massimo fra il ritiro delle impronte da parte del Laboratorio e la consegna dei dispositivi protesici e ortodontici non deve superare, comunque, i 30 giorni lavorativi.

#### **Art. 5 - Informativa agli Utenti e dichiarazione di scelta**

1. L'inserimento nell'elenco non rappresenta in alcun modo garanzia di erogazione di prestazioni: il

Laboratorio Odontotecnico nulla potrà vantare nei confronti della Area Vasta n. 4 di Fermo, nel caso in cui non dovesse ricevere ordinazioni.

2. Ai fini del presente Accordo, il Laboratorio intrattiene rapporti esclusivamente con i Medici Odontoiatri e con i dirigenti dei servizi della Area Vasta n. 4 di Fermo interessati.

#### **Art. 6 – Modalità di liquidazione delle competenze al Laboratorio**

1. Ai fini della liquidazione delle competenze convenzionali al Laboratorio, il Medico Odontoiatra della Area Vasta n. 4 di Fermo, dopo la prescrizione e la scelta del Laboratorio tente, comunica all'Utente l'ammontare dell'onere a suo carico, redigendo apposito preventivo.
2. L'ammontare preventivato è interamente corrisposto dall'Utente tramite diretto versamento agli Uffici cassa della Area Vasta n. 4 di Fermo, i quali rilasciano apposita fattura all'interessato.
3. L'Utente, a prova del pagamento effettuato, consegna la fattura all'Ambulatorio Odontoiatrico competente, il quale la trasmette al Laboratorio Odontotecnico.
4. L' Area Vasta n. 4 di Fermo applicherà un incremento pari alla percentuale del 10% sulla somma di competenza del Laboratorio Odontotecnico, che verrà trattenuta dall'Area Vasta n. 4 di Fermo per la gestione amministrativa finalizzata alla fornitura delle protesi ed dispositivi ortodontici.
5. Il Laboratorio Odontotecnico trasmette con cadenza trimestrale le fatture ricevute dall'Ambulatorio Odontoiatrico all'Area Vasta n. 4 di Fermo, la quale provvede a corrispondere i corrispettivi dovuti al Laboratorio medesimo entro 90 giorni dalla presentazione;
6. Il Laboratorio Odontotecnico si impegna a fornire gratuitamente i contenitori per le protesi e per le dispositiviature ortodontiche;
7. Gli oneri convenzionali sono onnicomprensivi, di eventuali oneri fiscali, del costo delle operazioni di ritiro e consegna dei dispositivi.

#### **Art. 7 – Rotazione.**

1. Al fine di consentire un adeguato e proporzionato criterio di utilizzo dei Laboratori Odontotecnici inclusi nell'elenco di cui al presente accordo, il Laboratorio sarà escluso dalla possibilità di scelta ai fini della fornitura di protesi ed dispositivi ortodontici qualora, entro il periodo di validità della presente convenzione, esso abbia raggiunto il fatturato di 15.000 Euro, salva la previsione per cui il Laboratorio indicato debba provvedere alla conclusione di un lavoro o a riparazioni di manufatti dallo stesso realizzati.

#### **Art. 8 - Trattamento dati personali**

1. Il Laboratorio è tenuto al rispetto del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di Protezione dei dati

personali” e ss.mm.ii., nonché dei Regolamenti aziendali in tema di trattamento dei dati personali.

In particolare, qualora in ragione della propria attività, detto personale venga a conoscenza di dati personali trattati dalla Area Vasta n. 4 di Fermo, è tenuto a:

- mantenere la massima riservatezza sulle notizie e le informazioni di cui venga a conoscenza;
  - astenersi dall'effettuare operazioni di trattamenti dei dati, salvo che non sia individuato quale incaricato del trattamento.
2. La parte contraente è responsabile del danno che possa derivare dalla trasgressione alle disposizioni del presente articolo.

#### **Art. 9 – Controlli e verifiche**

1. La Area Vasta n. 4 di Fermo provvede alle seguenti verifiche:
- a) possesso dei requisiti dichiarati dal Laboratorio ai sensi art. 76 del DPR 445/2000 e ss.mm.ii., in sede di presentazione della domanda di adesione all'avviso pubblico per la formazione dell'elenco dei Laboratori Odontotecnici per l'esecuzione e fornitura di protesi e dispositivi ortodontici a costi sociali
  - b) presenza presso il Laboratorio di operatori legati al Servizio Sanitario Nazionale da rapporto convenzionale o di impiego o che comunque svolgano la loro attività in altre strutture convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale.
2. La Area Vasta n. 4 di Fermo per l'esecuzione e fornitura di protesi e dispositivi ortodontici a costi sociali si riserva la facoltà di verificare in ogni momento, anche mediante sopralluoghi presso i locali del Laboratorio, ogni circostanza ritenuta utile alla migliore attuazione dei contenuti convenzionali.

#### **Art. 10 - Risoluzione per inadempimento**

1. Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1454 del codice civile, in caso di inadempimento di una delle Parti di una delle clausole della convenzione, l'altra Parte può intimare per iscritto di adempiere entro 15 giorni dichiarando che, qualora tale termine sia decorso inutilmente, l'Accordo si intenderà risolto di diritto.

#### **Art. 11 – Clausola risolutiva espressa**

1. Il presente Accordo si risolve di diritto, ex art. 1456 del codice civile nei seguenti casi:
- ove si accerti l'esito negativo delle verifiche condotte ai sensi dell'art. 9, comma 1;
  - ove si accerti che i dispositivi non sono direttamente e completamente costruiti dal Laboratorio;
  - ove si accerti la violazione delle disposizioni previste dall'art. 5 comma 3;

- ove si accerti che il materiale impiegato per la costruzione dei manufatti non corrisponda alle caratteristiche richieste, fermo restando che il Laboratorio assume nei confronti della Area Vasta n. 4 di Fermo la completa responsabilità sia per quanto riguarda il materiale impiegato che la tecnica di costruzione, dovendo i dispositivi essere eseguiti a perfetta regola d'arte;
- ove a fine anno il giudizio complessivo sulla qualità dei dispositivi protesici e ortodontici, formulato, alla stregua di riscontri obiettivi, di concerto tra i dirigenti dei servizi aziendali interessati e i Medici Odontoiatri, non sia positivo.

#### **Art. 12 – Diritto di recesso**

1. Le parti hanno facoltà di recedere unilateralmente per comprovate gravi cause sopravvenute e non dipendenti dalla volontà delle parti, per intervenute modifiche organizzative, istituzionali o derivanti da innovazione normativa, per comprovati e sopravvenuti motivi di pubblico interesse.
2. In particolare, la Area Vasta n. 4 di Fermo si riserva la facoltà di risolvere unilateralmente il presente Accordo, in caso di soppressione del servizio o nell'ipotesi di sopravvenuti indirizzi della programmazione sanitaria regionale in contrasto con la continuazione del rapporto convenzionale.
3. Il recesso è esercitato mediante comunicazione scritta da notificare con lettera raccomandata a/r ed ha effetto decorsi tre mesi dalla data di notifica dello stesso.
4. Il recesso ha effetto per l'avvenire e non incide sulla parte di convenzione già eseguita. Le parti concordano fin d'ora di portare a conclusione le attività avviate.

#### **Art. 13 – Durata**

1. La presente Convenzione ha la durata di anni 3 (tre), con decorrenza dall'approvazione da parte del Direttore di Area Vasta con apposita Determina, con possibilità di rinnovo, con espresso atto determinativo dell' Area Vasta n. 4 di Fermo.
2. L'Area Vasta n. 4 di Fermo si riserva inoltre la facoltà di aggiornare in ogni momento il proprio elenco dei Laboratori Odontotecnici per la fornitura di dispositivi protesici ed ortodontici.

#### **Art. 14 - Controversie**

1. Ogni eventuale contestazione e/o controversia che dovesse insorgere fra le parti in relazione all'interpretazione ed all'esecuzione dell'Accordo, che non venisse risolta bonariamente fra le parti, è



deferita in via esclusiva e non alternativa al Foro di Fermo.

**Art. 15 – Copie documentali**

1. Il presente atto consta di n. .... pagine, viene redatto in duplice copia, una per ciascuna delle parti contraenti.

**Art. 16 - Spese contrattuali: imposta di registro e imposta di bollo.**

1. Il presente atto è soggetto a registrazione in caso d'uso ai sensi dell'articolo 4 della Tariffa Parte II, allegata al Decreto del Presidente della Repubblica 26 aprile 1986, n. 131. Le spese di registrazione sono a carico della parte richiedente.
2. Il presente atto è soggetto all'imposta di bollo ai sensi dell'articolo 2 dell'Allegato A – Tariffa Parte I, al Decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 642. Le spese di bollo sono poste a carico del Laboratorio.

Letto, confermato e sottoscritto.

Data

**Per l'Area Vasta n. 4 di Fermo**  
**Il Direttore di Area Vasta**  
**Dott. Licio Livini**

.....

**Per il Laboratorio Odontotecnico**  
.....

**Il Legale Rappresentante**

.....

N. .... / .....

### DICHIARAZIONE DI ADESIONE ALL'ESECUZIONE DEL MANUFATTO PROTESICO

Il/La sottoscritto/a..... nato/a..... ( )  
il..... residente a ..... ( ) CAP..... in  
Via..... n. .... Tel .....  
Cell ..... Codice Fiscale.....

### SI IMPEGNA

sotto la propria responsabilità, ai fini dell'esecuzione da parte del Laboratorio Odontotecnico..... per l'esecuzione di:

- ☐ Dispositivo protesico
- ☐ Dispositivo ortodontico

Come da preventivo emesso dal Dott. .... dell'Area Vasta n. 4 di Fermo, a corrispondere il costo del dispositivo, determinato in base al tariffario definito dalla Determina del Direttore dell'Area Vasta n. 4 n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, tramite versamento da effettuarsi presso l'Ufficio Cassa della sede di .....

Prende atto altresì che rimane a proprio carico il pagamento dei ticket per le prestazioni odontoiatriche connesse all'erogazione del dispositivo, nei modi dovuti e conformi alle norme di legge vigenti.

Data.....

Firma .....