

ASL TA

Avviso pubblico per l'affidamento del servizio, per la durata di 3 anni, di un laboratorio odontotecnico per l'esecuzione di protesi mobili dentali totali e parziali per prestazioni in assistenza ambulatoriale Distretto Unico ASL Taranto. Deliberazione del D.G. n. 1951 del 28 settembre 2020.

La Convenzione in oggetto è finalizzata ad individuare uno o più Laboratori Odontotecnici Esterni da utilizzare per la fornitura di manufatti protesici dentali, con oneri predeterminati a carico degli utenti.

Le caratteristiche del Laboratorio Odontotecnico Esterno, da inserire nell'elenco Aziendale sono dettagliate e precisate nel presente avviso.

Il presente avviso e la successiva ricezione della manifestazione di interesse non vincola in alcun modo questa amministrazione, in quanto non costituiscono instaurazione di alcuna posizione giuridica o obbligazione negoziale nei confronti di questa Azienda, che si riserva la volontà di sospendere, modificare o annullare, in tutto o in parte, il provvedimento avviato, senza che i soggetti richiedenti possano vantare alcuna pretesa.

Tutte le prestazioni richieste e non contemplate nel DPCM del 12/01/2017 "Definizione dei nuovi modelli dei livelli essenziali di assistenza", sono con oneri predeterminati a carico dei pazienti, in conformità al Tariffario Aziendale (A11.1 e A11.2).

L'inserimento nell'elenco e l'accesso al convenzionamento con l'Asl di Taranto da parte dei laboratori odontotecnici esterni è subordinato al possesso dei requisiti tecnici, umani e strumentali che permettono la realizzazione, dei manufatti protesici descritti dai Tariffari Aziendali.

Il laboratorio odontotecnico esterno deve produrre idonea documentazione e certificazione, anche in regime di autocertificazione, comprovante il possesso di tutti i requisiti.

In particolare deve essere prodotta la seguente documentazione:

Requisiti Generali:

1. Non sussistenza nei propri confronti cause ostative a contrarre con la pubblica amministrazione;
2. Di essere cittadino italiano o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;
3. Di godere diritti civili e politici;
4. Di non aver riportato condanne penali o provvedimenti restrittivi della propria libertà;
5. Di operare in assenza conflitto di interesse;

Requisiti Aziendali:

6. Ragione sociale e sede operativa;
7. Numero di registrazione al Ministero della Salute;
8. Iscrizione alla Camera di Commercio;
9. Attribuzione della Partita Iva;
10. Autorizzazione comunale all'esercizio della professione;
11. Regolarità degli obblighi contributivi e fiscali;
12. Sede all'interno di un raggio di 100 Km dalla Asl di Taranto (non è ammesso il sub appalto);
13. Di non aver contenziosi in corso con la Asl di Taranto;

Risorse Umane:

14. Titolari o soci operanti nell'attività;
15. Dipendenti;
16. Collaboratori interni;
17. Possedere titolo/i di studio attinenti alla professione esercitata;
18. Possedere comprovata esperienza professionale nel settore (protesica), dimostrabile mediante documentazione clinica e tecnica;

19. Curriculum vitae in formato europeo da cui si può desumere la professionalità del soggetto dichiarante;
20. Aver frequentato o tenuto corsi di carattere formativo in ambito protesico negli ultimi tre anni;
21. Elenco delle lavorazioni eseguibili, indicate nell'allegato 2;

Metodologie costruttive e materiali:

22. Protocolli costruttivi adottati nel laboratorio;
23. Elenchi dei materiali utilizzati, completo della classificazione ISO di normale uso nella classificazione delle protesi;

Requisiti di qualità:

24. Organizzativi, strutturali e tecnologici, previsti dalla normativa vigente;
25. Rispetto operativo degli adempimenti previsti dalla direttiva 93/42 CEE e ss.mm.ii;
26. Di aver ottemperato alle disposizioni previste dal corpus normativo vigente in tema di Protezione dei Dati Personali dal Regolamento Europeo GDPR 2016/679 (general Data Protection Regulation);
27. Di aver stipulato idonea polizza assicurativa per la responsabilità professionale.

Il rappresentante legale ed il personale impiegato, non sia legato da rapporto convenzionale o di impiego con il SSN e SSR.

I requisiti devono essere posseduti alla data di presentazione della domanda e dovranno permanere durante tutto il periodo di durata nell'elenco. Ogni successiva variazione dei requisiti e/o delle situazioni di fatto e di diritto attestata e richieste dall'Azienda, deve essere comunicata tempestivamente.

Il possesso dei requisiti richiesti, devono essere autocertificati secondo lo schema di dichiarazione, di cui all'allegato "A" e all'allegato "B" al presente avviso.

Alla domanda dovranno essere allegati:

- fotocopia documento identità in corso di validità;
- Codice Fiscale;
- curriculum in formato europeo.

In assenza di uno o più requisiti richiesti la domanda non sarà considerata valida.

L'Azienda si riserva la facoltà di richiedere la comprova dei requisiti, titoli ed esperienze dichiarate nella domanda, mediante produzione di adeguata documentazione.

Formazione elenco e modalità di conferimento incarico

Una Commissione interna della ASL di Taranto, composta dal Direttore Sanitario o un suo delegato, dal Direttore del Distretto Interessato o da un suo delegato, dal Dirigente Medico Specialista Odontoiatria Convenzionato per le ore di Odontoprotesi, dopo aver verificato la veridicità di quanto autocertificato dai laboratori, valuterà, e sceglierà il laboratorio con cui attivare la convenzione che sarà approvata con provvedimento del Direttore Generale e pubblicato sul sito internet sul Portale della Salute della Regione Puglia.

La scelta del laboratorio a cui rivolgersi per l'esecuzione del singolo manufatto, sarà effettuata su indicazione del medico specialista, dal Direttore del Distretto che, procederà ad affidare l'incarico scegliendo, nel rispetto delle particolari necessità terapeutiche, dei conseguenti requisiti tecnici del manufatto, delle competenze specifiche del laboratorio.

Per il conferimento dell'incarico, i criteri di scelta sono:

- specifiche esperienze maturate dal professionista in relazione alla natura dell'incarico;
- assenza di conflitto di interesse con riferimento al singolo incarico;

- distanza chilometrica: max 100 km dalla sede (non è ammesso il sub appalto);
- qualità e minor prezzo rispetto all'allegato 1.

Al momento della proposta di incarico, il titolare del laboratorio odontotecnico individuato, sarà tenuto a far pervenire dichiarazione formale di accettazione e successivamente sottoscrivere il relativo contratto di conferimento incarico per l'esecuzione dei manufatti richiesti. La mancata sottoscrizione del contratto da parte dello stesso laboratorio, non renderà possibile la liquidazioni delle prestazioni effettuate.

Durata

La Asl di Taranto, procederà ad aggiornare l'elenco dei Laboratori Odontotecnici Esterni per la fornitura di dispositivi protesici con cadenza triennale.

Presentazione della domanda di iscrizione

Il presente avviso sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, sul sito istituzionale della ASL di Taranto nella sezione "Albo Pretorio" e nella sezione "Bandi di gara e contratti di Amministrazione Trasparente".

I titolari o legali rappresentanti dei laboratori odontotecnici interessati, in possesso dei requisiti di cui al presente avviso, devono presentare le domande entro e non oltre il 15°(quindicesimo) giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso pubblico sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Qualora il giorno di scadenza sia festivo, il termine si intende prorogato al primo giorno successivo non festivo, entro le ore 12,00.

Le modalità di presentazione della domanda sono le seguenti:

a) la domanda e la relativa necessaria documentazione, unita mente alla copia fotostatica della Carta di Identità, deve essere inserita in busta chiusa ed indirizzata alla ASL di Taranto - Direttore Generale - Elenco aziendale laboratori odontotecnici esterni - Viale Virgilio n. 31 - Taranto.

Le domande si considerano presentate in tempo utile, se spedite a mezzo raccomandata A.R., entro e non oltre il termine innanzi indicato.

La data di spedizione è comprovata dal timbro dell'Ufficio Postale accettante;

b) per via telematica a mezzo di casella di posta elettronica personale certificata (PEC).

La trasmissione della domanda e dei relativi allegati, deve essere indirizzata al seguente indirizzo PEC: protocollo.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it

Le domande con i relativi allegati, unitamente a fotocopia del documento d'identità del candidato, devono essere inviate esclusivamente in formato pdf.

In caso di trasmissione a mezzo PEC della domanda di partecipazione, si riterrà eletto domicilio digitale per le future comunicazioni tra ASL Taranto e interessato relative al presente avviso.

Non è ammessa la trasmissione di istanze mediante posta elettronica non certificata o non conforme a quanto previsto dalla normativa vigente.

La ASL di Taranto, declina ogni responsabilità per dispersioni di comunicazioni dipendenti da:

1. inesatta indicazione del recapito da parte del candidato o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento del recapito indicato nella domanda;
2. eventuali disguidi postali non imputabili a colpa dell'Amministrazione;
3. eventuali disguidi tecnici informatici (invio tramite pec) non imputabili a colpa dell'Amministrazione, che si dovessero verificare da parte del server.

I partecipanti accettano, con l'invio della domanda, tutte le clausole del presente Avviso Pubblico, nessuna esclusa.

Non saranno ritenute valide le domande di partecipazione presentate ,con modalità diverse da quelle sopra indicate.

Impegni del laboratorio odontotecnico

Lo Specialista Odontoiatra incaricato per l'odontoprotesi, compie gli atti medici inerenti all'applicazione di protesi dentale in piena autonomia professionale, secondo scienza e coscienza. L'odontotecnico, sulla base della prescrizione dello specialista odontoiatra, realizza le protesi dentarie con i comuni metodi di lavorazione. In particolare l'odontotecnico essendo fabbricante e fornitore" di dispositivi medici su misura, risponde alla direttiva CEE 93/42 recepita dal D.lgs 46/97. All'atto della consegna del dispositivo medico è tenuto a compilare e consegnare la, dichiarazione di conformità.

Nel corso dell'espletamento del servizio, il laboratorio odontotecnico, dovrà garantire il possesso di tutti i requisiti di richiesti ed inoltre deve:

- rispettare il Codice di comportamento aziendale;
- impegnarsi ad osservare le disposizioni di legge relative alle assicurazioni professionali, assistenziali ed infortunistiche nei confronti del proprio personale addetto al servizio, garantendo l'applicazione del contratto di lavoro in vigore nei confronti dei propri dipendenti;
- per tutto l'arco temporale della presenza nell'Elenco Odontotecnici aziendale, impegnarsi a fornire, agli stessi patti e condizioni contrattuali, i manufatti che in sede di esecuzione si riveleranno necessarie all'Azienda per il soddisfacimento dell'interesse pubblico perseguito.

Ed in particolare:

- la lavorazione di scheletrati in cromo-cobalto con fonditrici elettroniche e forni di preriscaldamento approvati dalle case madri. Le lavorazioni possono essere eseguite in proprio o tramite rapporti di collaborazione e/o contratti d'opera esterni;
- la 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);

Il laboratorio provvede, acquistando direttamente tutto il materiale necessario alla lavorazione, alla costruzione e consegna delle protesi, che devono essere realizzate nel più rigoroso rispetto della prescrizione e delle indicazioni dello specialista odontoiatra.

La scelta dei materiali deve essere orientato verso le migliori qualità offerte sul mercato, in particolare:

- nelle protesi mobili definitive, le resine dovranno essere di tipo a caldo, type 1 kl 1 ISO 1567;
- nelle protesi mobili provvisorie e riparazioni le resine dovranno essere di tipo a freddo, type 2 kl 1 ISO 1567;
- nelle protesi mobili gli elementi dentali dovranno essere di tipo ISO 3336, di adeguata durezza;

Le impronte sono prelevate dallo specialista odontoiatra responsabile del servizio di odontoprotesi dell'ASL e ritirate dal laboratorio che vi deve provvedere direttamente tramite un proprio incaricato. Qualora, in sede di lavorazione della protesi, le impronte non risultino pienamente rispondenti, il laboratorio ne dà immediata comunicazione scritta agli organi sanitari dell'ASL, per quanto di conseguenza.

La consegna, da parte del laboratorio, delle protesi dentarie costruite o riparate avviene presso l'ambulatorio alla presenza dello specialista odontoiatra.

Ove, a seguito della prova finale, si rendano necessari, a giudizio dello specialista odontoiatra, ulteriori accertamenti, correzioni del manufatto, anche il rifacimento totale, il laboratorio è tenuto a provvedere ai conseguenti lavori a proprio carico.

Gli obblighi convenzionali del laboratorio si intendono pienamente assolti solo allorché lo specialista odontoiatra abbia espresso il suo giudizio sulla qualità merceologica convenzionale della protesi e sulla idonea rispondenza della stessa alla prescrizione ed alle esigenze cliniche del paziente;

Circa i tempi di esecuzione dei manufatti si conviene che:

- a) le riparazioni devono essere eseguite entro 3 giorni lavorativi dalla commissione;
- b) le prove degli apparecchi debbono essere effettuati ad un intervallo non superiore ai 5 giorni lavorativi;
- c) la consegna degli apparecchi medesimi deve essere effettuata entro 7 giorni lavorativi dall'ultima prova.

Il termine massimo fra il ritiro delle impronte da parte del laboratorio e la consegna dei manufatti non deve superare, comunque, i giorni 30 lavorativi.

Ai fini della presente convenzione, il laboratorio intrattiene rapporti esclusivamente con gli specialisti odontoiatri e con i dirigenti dei servizi ASL interessati.

I costi per i servizi resi all'utenza devono essere conformi ai prezzi di cui al Tariffario allegato (allegato 1).

Ai fini della liquidazione delle competenze convenzionali al laboratorio, lo specialista odontoiatra ASL, dopo la preparazione del cavo orale, la prescrizione dello specialista medesimo e la scelta merceologica dell'utente, comunica a quest'ultimo l'ammontare dell'onere a suo carico redigendo apposito preventivo. Tale ammontare è integralmente corrisposto in via anticipata dall'utente stesso tramite versamento in c/c postale a tergo del quale è da prestamparsi, a titolo di causale, la dicitura "contributo convenzionale per l'erogazione di protesi dentaria da parte dell'ASL TA- Poliambulatorio di Via Ancona" intestato al laboratorio, da effettuarsi e comprovarsi prima della rilevazione delle impronte.

Le relative fatture sono trasmesse dal laboratorio allo specialista, per gli adempimenti di sua competenza, al fine della consegna all'utente.

Gli oneri convenzionali sono onnicomprensivi, in particolare, sono comprensivi di eventuali oneri fiscali, del costo delle operazioni di ritiro e consegna dei manufatti, dei costi riferiti alla messa a disposizione dell'odontotecnico abilitato, nonché del costo del modulario necessario a riflettere tutte le operazioni afferenti il servizio, che il laboratorio s'impegna a fare stampare a proprie spese in congrua quantità (bollettino di c/c postale, moduli fac-simile, quant'altro occorra).

Protezione Dati Personali

Il trattamento dei dati personali per finalità inerenti alla gestione dell'avviso pubblico, agli adempimenti di legge e a tutto quanto riconducibile a prescrizioni normative o regolamentari, sarà svolto con modalità idonee a garantire la loro riservatezza, confidenzialità e sicurezza nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 2016/679, del D. Lgs. n. 196/2003 modificato ed integrato dal D. Lgs. n. 101/2018 e delle vigenti autorizzazioni generali del Garante per la Protezione dei Dati Personali.

Ai sensi e per gli effetti della normativa vigente in materia di data protection, l'A.S.L. di Taranto assume il ruolo di Titolare del Trattamento, in relazione al trattamento di dati personali effettuato per le finalità di cui al presente Avviso.

Ai sensi dell'art. 13 del GDPR, si informano gli interessati, che il trattamento dei dati personali da essi forniti in sede di partecipazione alla procedura de qua o comunque acquisiti in qualità di titolare del trattamento è finalizzato all'espletamento delle attività, dei compiti e degli obblighi legali connessi alla costituzione e all'utilizzo dell'elenco per le finalità indicate nel presente Avviso, ed avverrà nel pieno rispetto dei principi e delle disposizioni stabilite dal GDPR, a cura delle persone preposte al procedimento, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità, anche in caso di eventuale comunicazione a terzi.

Il conferimento di tali dati è necessario per verificare il possesso dei requisiti richiesti ai fini dell'iscrizione nell'elenco, nonché in generale, per consentire l'espletamento della procedura. La loro mancata indicazione può precludere tale verifica e l'iscrizione.

Per l'informativa estesa ai sensi dell'Art. 13 del GDPR 2016/679, si rimanda allo specifico allegato al presente bando.

Cancellazione dall'albo e revoca degli incarichi

Il titolare del laboratorio odontotecnico, non più interessato a permanere nell'Elenco, potrà in ogni momento chiedere la cancellazione.

Sarà disposta la cancellazione del laboratorio odontotecnico che:

- abbia, senza giustificato motivo, rinunciato ad un incarico;
- non abbia assolto con diligenza e puntualità gli incarichi affidati;
- abbia reso false o mendaci dichiarazioni nella domanda di iscrizione, anche accertate in momento successivo all'affidamento dell'incarico;
- siano comunque responsabili di gravi inadempienze;
- siano emerse, in momento successivo all'iscrizione nell'Elenco, situazioni di conflitto di interessi con questa Azienda;
- abbiano subito provvedimenti disciplinari;
- abbiano intentato, durante la vigenza di un incarico, cause contro la ASL di Taranto.

Qualora si verifichi anche solo una delle predette' condizioni,' previa apposita delibera, si provvederà alla revoca dell'eventuale incarico conferito e alla cancellazione dall'Elenco.

Disposizioni finali

Il presente avviso, non pone in essere nessuna procedura concorsuale o di gara di appalto.

Il presente avviso è finalizzato esclusivamente a ricevere manifestazioni d'interesse, per favorire il maggior numero di operatori economici.

I Laboratori Odontotecnici Esterni iscritti nel precedente Elenco, dovranno ripresentare domanda di inserimento.

Il presente avviso pubblico non vincola in nessun modo l'Asl di Taranto, in quanto ha come unico scopo di rendere noto all'Amministrazione, la disponibilità a essere inserito nell'Elenco dei Laboratori Odontotecnici. L'Asl di Taranto, si riserva di verificare l'idoneità degli stessi all'inserimento nell'Elenco, di vigilare sul mantenimento dei requisiti richiesti e dell'idoneità dei manufatti eseguiti.

Per qualsiasi controversia derivante o comunque connessa al presente Avviso Pubblico è considerato, in via esclusiva, foro competente quello di Taranto.

IL DIRETTORE GENERALE
Avv. Stefano ROSSI



AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO
 Direttore: Dott. Pasquale Nicoli
 Viale Virgilio n.31 – 74121 Taranto
 tel. 099 7786622
 e-mail: areapatrimonio@asl.taranto.it
 areapatrimonio.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it

Allegato A**SCHEMA DI DOMANDA**

Il/la sottoscritto/a _____ CF _____

nato a _____ il _____ e residente a _____

Via _____ indirizzo e-mail _____

PEC _____ Tel _____

Nella qualità di:

- Titolare del Laboratorio odontotecnico
- Legale rappresentante del Laboratorio odontotecnico

con sede legale in _____

Piazza/Via ,n. P.1. n.

CHIEDE

di essere inserito nell'Elenco Aziendale dei Laboratori Odontotecnici Esterni della A.S.L. di Taranto da convenzionare per la realizzazione e fornitura di manufatti protesici rimovibili e/o ortodontici in favore dei cittadini, con oneri a carico degli assistiti, secondo il Tariffario Aziendale.

A tal fine, consapevole delle sanzioni previste dal codice penale, richiamate dall'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

- di essere cittadino italiano o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;
- di godere diritti civili e politici;
- di non aver riportato condanne penali o provvedimenti restrittivi della propria libertà;
- di operare in assenza conflitto di interessi;
- di essere registrato al Ministero Salute al n. _____;
- di essere iscritto alla Camera di Commercio di numero di iscrizione _____;
- di essere in possesso di autorizzazione comunale all'esercizio;
- che il proprio Laboratorio ha sede nel raggio di 100 Km dalla Asl di Taranto (non è ammesso il sub appalto);
-
- di essere in possesso dei requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici, previsti dalla normativa vigente;
- di operare nel rispetto degli adempimenti previsti dalla direttiva 93/42 CEE e ss.mm.ii;
- di aver ottemperato a quanto previsto dalla D.Lgs. n. 81/2008;
- di aver adottato tutte le misure necessarie ai fini della protezione dei dati trattati in ottemperanza a
- quanto previsto dal/Regolamento Europeo 2016/679 (Generali Data Protection Regulation 679/2016 - GDPR);



AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO
Direttore: Dott. Pasquale Nicoli
Viale Virgilio n.31 – 74121 Taranto
tel. 099 7786622
e-mail: areapatrimonio@asl.taranto.it
areapatrimonio.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it

ENTE/AZIENDA DESTINATARIA

Possesso dell'attrezzatura tecnica relativa alla fornitura

TIPO/MARCA

ANNO DI FABBRICAZIONE _____

QUANTITA'

IN PROPRIETA', LEASING O ALTRO

ORGANICO IMPRESA
QUALIFICA

Di aver ricevuto copia dell'informativa e che, il trattamento dei dati personali esclusivamente per le finalità connesse alla presente procedura, secondo quanto prescritto dal GDPR n. 679/2016 (Regolamento UE sulla protezione dei dati) e dal D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii.

Data _____

Il Laboratorio Odontotecnico
Firma per esteso e Timbro



AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO
Direttore: Dott. Pasquale Nicoli
Viale Virgilio n.31 – 74121 Taranto
tel. 099 7786622
e-mail: areapatrimonio@asl.taranto.it
areapatrimonio.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it

Allegato B**SCHEMA DI DOMANDA**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
ART.47 del D.P.R. n. 445 del 28.10.200

Il/la sottoscritto/a, _____ CF _____

nato a _____ il _____ e residente a _____

Via _____ indirizzo e-mail _____

PEC _____ Tel _____

Nella qualità di:

- Titolare del Laboratorio odontotecnico
- Legale rappresentante del Laboratorio odontotecnico

con sede legale in _____

Piazza/Via _____ n. _____ P.I. n. _____

Con riferimento all'Avviso pubblico, per l'istituzione di un Elenco Aziendale di Laboratori Odontotecnici Esterni presso l'A.S.L. di Taranto, consapevole delle sanzioni previste dal codice penale, richiamate dall'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

Che i sottoelencati documenti ed atti, presentati in copia per la partecipazione dell'Avviso sono conformi agli originali detenuti in proprio possesso e conservati presso la sede legale del Laboratorio Odontotecnico:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Data _____

Il Laboratorio Odontotecnico
Timbro e Firma



AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO
 Direttore: Dott. Pasquale Nicoli
 Viale Virgilio n.31 – 74121 Taranto
 tel. 099 7786622
 e-mail: areapatrimonio@asl.taranto.it
 areapatrimonio.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it

ALLEGATO 1**TARIFFARIO CONVENZIONALE**

	Importo
Modelli di studio	€ 24,00
Porta impronta individuale e base di masticazione	€ 30,00

PROTESI TOTALE

TIPO	IMPORTO
Immediata post-estrattiva superiore	€ 200,00
Immediata post-estrattiva inferiore	€ 200,00
Protesi totale sec. autori superiore	€ 220,00
Protesi totale sec. autori inferiore	€ 220,00
Protesi totale con montaggi personalizzati superiore	€ 240,00
Protesi totale con montaggi personalizzati inferiore	€ 240,00

PROTESI MOBILE SCHELETRICA

TIPO	IMPORTO
Scheletrato in stellite o cromo-cobalto con ganci	€ 190,00
Scheletrato in stellite o cromo-cobalto con elementi a cassetta	€ 230,00
Dente di prima categoria - a dente -	€ 15,00
Dente tipo "Pearl effect"	€ 30,00

PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE IN RESINA

Parziali con sella/e sino a 4 elementi (a dente)	€ 30,00
Parziali con sella/e da 5 a 8 elementi (a dente)	€ 20,00
Parziali con selle oltre i 9 elementi (a dente)	€ 15,00
Gancio in filo d'acciaio (cadauno)	€ 20,00
Microrete di rinforzo preformata	€ 100,00



AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO
 Direttore: Dott. Pasquale Nicoli
 Viale Virgilio n.31 – 74121 Taranto
 tel. 099 7786622
 e-mail: areapatrimonio@asl.taranto.it
 areapatrimonio.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it

RIPARAZIONI, MODIFICHE e RIBASATURE

TIPO	IMPORTO
Riparazione semplice (frattura o dente staccato) a dente	€ 30,00
Saldatura su scheletrato	€ 30,00
Ripristino resina sella scheletrato dopo saldatura	€ 30,00
Aggiunta dente	€ 25,00
Aggiunta gancio in filo d'acciaio (compresa riparazione)	€ 40,00
Ribasatura indiretta di protesi provvisoria (in acrilico autopolimerizzante)	€ 45,00
Ribasatura di scheletrito ad una sella	€ 26,00
Ribasatura di scheletrito a due selle	€ 52,00
Ribasatura di scheletrito a tre selle	€ 75,00
Ribasatura di protesi totale (in acrilico autopolimerizzante)	€ 90,00
Ribasatura di protesi totale (in acrilico terrnopolimerizzante)	€ 100,00
Rifinitura e lucidatura in laboratorio di ribasatura diretta	€35,00



AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO
 Direttore: Dott. Pasquale Nicoli
 Viale Virgilio n.31 – 74121 Taranto
 tel. 099 7786622
 e-mail: areapatrimonio@asl.taranto.it
 areapatrimonio.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it

ALLEGATO 2

Nomenclatore Protesi Dentali

Parte 1°

Protesi standard

Protesi Totale

REQUISITI CLINICI

REQUISITI TECNICI

Immediata post-estrattiva	A) In pazienti già portatori di protesi scheletrica o parziale non più idonea. B) In pazienti necessitanti di bonifica dentale radicale che abbiano perso completamente i parametri estetici e funzionali.	Articolatore a valori medi, denti a due strati (economici), zappatura con resina a freddo. In questo tipo di protesi, è previsto un eventuale ribasamento diretto postchirurgico con materiale morbido (condizionatore tissutale) da eseguirsi alla poltrona eseguito dal clinico
Secondo autori	Pazienti con edentulia totale da almeno tre mesi, con dimensione' verticale ed occlusione conservata o non. Nel pazienti con edentulia totale da meno di sei mesi, deve essere programmata ribasatura a caldo.	Protocollo tecnico dell' Autore. Articolatore a valori medi, sistema d'iniezione controllata della resina, resine termo-indurenti con sistemi di controllo dei tempi e dei parametri di polimerizzazione denti a tre strati o in composito. In caso di necessità di ricondizionamenti tissutali può essere richiesta base morbida temporanea

Protesi Parziali

REQUISITI CLINICI

REQUISITI TECNICI

Immediata post -estratti va	Paziente parzialmente edentulo soggetto a successive estrazioni(per ripristino estetico- funzionale). Protesi preparatoria a scheletrato definitivo.	Articolatore a valori medi, denti a due strati (economici), zappatura con resina a freddo. In questo tipo di protesi, è previsto un eventuale ribasamento diretto Postchirurgico con materiale morbido (condizionatore: tissutale) da
-----------------------------	---	--



AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO
 Direttore: Dott. Pasquale Nicoli
 Viale Virgilio n.31 – 74121 Taranto
 tel. 099 7786622
 e-mail: areapatrimonio@asl.taranto.it
 areapatrimonio.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it

		e eseguirsi alla poltrona eseguito dal clinico.
Definitiva con ganci a filo	Giudizio clinico	Resina tenno-indurente, denti di adeguata estetica e durezza, Articolatore a valori medi. Filo in acciaio trafilato di adeguata sezione ed elasticità
Definitiva con ganci fusi	Giudizio clinico o quando non vengano garantite le garanzie di durata e funzionalità normalmente date da una riabilitazione standard parziale con ganci a filo	Resina tenno-indurente, denti di adeguata estetica e durezza, Articolatore a valori medi. Leghe prive di nichel
Definitiva con microrete preformata	Giudizio clinico Necessità di irrobustire la protesi ed evitare fastidiose fratture	Resina a freddo o tenno-indurente, denti di adeguata estetica e durezza, articolatore a valori medi. Reti o rinforzi adeguati ed omologati

Protesi mobile Scheletrica

REQUISITI CLINICI	REQUISITI TECNICI	
Scheletrato in stellite o cromocobalto e ganci	Protocolli clinici della protesi semi-fisiologica	Leghe adeguate per il tipo di riabilitazione, prive di Nichel, fuse e trattate con apparecchiature e metodologie di lavoro idonee. Resine per ripristino selle, autoindurenti o termo-indurenti, ripristino di eventuali elementi dentali mancanti, con denti artificiali prefabbricati di adeguata estetica e resistenza. Elementi intermedi interposti fra denti naturali, dove ve ne sia l'esigenza o la necessità, completamente fusi e/o con porzioni vestibolari in composito.



AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO
 Direttore: Dott. Pasquale Nicoli
 Viale Virgilio n.31 – 74121 Taranto
 tel. 099 7786622
 e-mail: areapatrimonio@asl.taranto.it
 areapatrimonio.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it

Nomenclatore Protesi Dentali Parte 2°

Protesi speciali

REQUISITI CLINICI	REQUISITI TECNICI	
Protesi totali sec.Autori	Protocolli di Autori differenti da Secondo I protocolli tecnico-Schreinemakers in casi clinici esecutivi degli autori coinvolti. particolari che ne richiedano l'applicazione o su richiesta specifica dello specialista	Secondo i protocolli tecnico esecutivi degli autori coinvolti
Protesi totali estetiche di livello superiore con eventuali montaggi personalizzati e individualizzazione dei denti e delle flange	Giudizio clinico o esigenze estetiche del paziente	Protocollo di esecuzione appropriati secondo autori vari, articolatore a valori semiindividuali regolabili ed arco facciale. Eventuali denti in ceramica frontali e comunque denti estetici di livello superiore con durezza adeguata a ciascun caso clinico. Caratterizzazione e modifica morfologica degli elementi dentali e caratterizzazione delle flange.
Scheletrato con elementi a cassetta	Mancanza di spazio verticale e/o orizzontale per l'applicazione sicura di un dente del commercio o particolari situazioni occlusali a rischio o comunque situazioni che possano compromettere la durata di un lavoro standard	Leghe adeguate per il tipo di riabilitazione, prive di Nichel, fuse e trattate con apparecchiature e metodologie di lavoro idonee. Resine per ripristino selle, autoindurenti, termo-indurenti, ripristino di eventuali elementi dentali mancanti, con denti artificiali prefabbricati di adeguata resistenza. Elementi intermedi interposti fra denti naturali, dove ve ne si l'esigenza o la necessità, completamente fusi e/o con porzioni vestibolari in composito.