



Avviso pubblico Progetto Regionale Overdenture su impianti per cittadini edentuli economicamente svantaggiati

In riferimento alla DRG n. 48/48 del 10/12/2021 relativa al rifinanziamento del 'Progetto Regionale Overdenture su impianti per cittadini edentuli economicamente svantaggiati', si procede alla pubblicazione del presente Avviso sul Sito Aziendale con l'obiettivo di offrire un'ampia visibilità all'utenza avente diritto del territorio della Sardegna.

Al fine di dare attuazione al progetto, sulla base di approfondimenti clinici e tecnici con gli operatori sanitari del settore, sono stati stabiliti i criteri per l'ammissione al trattamento implantologico, che sono di seguito indicati:

- Pazienti di ogni sesso o razza che hanno compiuto il diciottesimo anno di età, fino ad un massimo di 80 anni;
- Pazienti che presentano l'arcata inferiore/superiore totalmente o parzialmente edentula, fino ad un massimo di 4 elementi dentari per arcata;
- Pazienti fisicamente sani in grado di sostenere interventi chirurgici odontoiatrici convenzionali e relativi protocolli protesici;
- Pazienti che accettano e garantiscono di essere valutati nei mesi/anni successivi all'intervento fino ad un massimo di 2 anni;
- Pazienti economicamente svantaggiati, con ISEE tra 0 e 18.000 euro.

Verranno esclusi dal trattamento implantologico i pazienti con particolari condizioni di vita e salute e i pazienti affetti da importanti patologie, che determinano un alto rischio di fallimento dell'intervento implantologico oltre che di incorrere in complicanze locali e sistemiche intra e post operatorie:

- pazienti con infezioni attive o stati acuti d'infiammazione nelle aree destinate all'inserimento implantare.
- Pazienti che hanno subito radioterapia nella zona cranio-facciale negli ultimi dodici mesi.
- Pazienti con gravi patologie in atto: epatiti croniche attive, cirrosi epatiche, patologie tumorali, insufficienza renale acuta e cronica, pazienti che abbiano subito infarti negli ultimi 12 mesi.
- Pazienti con diabete mellito scompensato.
- Pazienti con patologie a carico del metabolismo osseo e che assumono o abbiano assunto bisfosfonati o similari (per via endovenosa per più di due anni anche negli ultimi 8 mesi; per via orale per più di due anni anche negli ultimi 4 mesi, da almeno un mese se accompagnati da terapia radiante o chemioterapica in qualsiasi zona del corpo.
- Pazienti che necessitano d'innesti ossei o chirurgia avanzata nei siti oggetto del presente studio, compresi i siti post-estrattivi per almeno due mesi
- Donne in gravidanza

I pazienti risultati ammissibili a seguito della valutazione effettuata secondo i criteri di ammissibilità verrà stilata una graduatoria redatta sulla base di tre classi di reddito e relativo punteggio di seguito riportato:

- Reddito tra 0 e 12.000 € (40 punti)
- Reddito tra 12.001 e 15.000 € (25 punti)
- Reddito tra 15.001 e 18.000 € (10 punti)



A parità di punteggio, verrà considerata l'età del paziente, dando priorità ai pazienti più giovani.

La graduatoria resterà in vigore sino ad esaurimento delle risorse finanziarie disponibili per l'attuazione del Progetto.

Si specifica che verrà assicurata la precedenza ai pazienti in graduatoria già risultati ammissibili ma che non hanno potuto beneficiare dei trattamenti implantologici per esaurimento delle precedenti risorse finanziarie e di utilizzare le risorse finanziarie rimanenti per arruolare nuovi pazienti la quale stima è di circa 200 cittadini.

La documentazione completa per l'adesione al Progetto Regionale Overdenture potrà essere scaricata dal sito aziendale www.aoucagliari.it, oppure potrà essere ritirata in Segreteria della Direzione dell'UOC di Odontostomatologia P.O. San Giovanni di Dio via Ospedale 54 Cagliari dalle ore 11.00 alle ore 13.00 dal lunedì al giovedì.

La durata dell'Avviso del Progetto Overdenture per la presentazione delle domande di adesione decorrerà a far data dalla pubblicazione nel sito aziendale www.aoucagliari.it fino al 31 dicembre 2023.

La documentazione da consegnare in busta chiusa è la seguente:

1. MODULO A — AUTOCERTIFICAZIONE REDDITO ISEE
2. MODULO B — AUTOCERTIFICAZIONE REQUISITI RICHIESTI
3. MODULO INDAGINE ANAMNENISTICA MEDICA
4. ESAME RX ORTOPANTOMOGRAMMA (OPT)
5. CONSENSO AL TRATTAMENTO DATI
6. INFORMATIVA PRIVACY
7. COPIA FOTOSTATICA DEL DOCUMENTO D'IDENTITÀ

Per ulteriori informazioni contattare la Segreteria di Direzione — Referente Amministrativo del Progetto **XXXXXXXX** UOC di Odontostomatologia dell'AOU di Cagliari — 070.51092283

Responsabile Scientifico del Progetto

Prof. Valentino Garau

Direttore dell'U.O.C. di Odontostomatologia

Prof.ssa Elisabetta Cotti



Consenso al trattamento dati per la partecipazione al progetto regionale “OVERDENTURE”

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____, codice fiscale _____, tipo e numero documento d'identità _____,

(da compilare solo in caso di delega o rappresentante legale)

consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara di essere

il genitore il tutore/curatore

di _____ nato/a a _____ il _____, codice fiscale _____, tipo e numero documento d'identità _____,

ed allega a tal fine copia del proprio documento di identità e della persona rappresentata,

dichiara sotto la propria responsabilità di aver preso visione e di aver compreso l'**informativa privacy per il conferimento dei dati personali all'AOU di Cagliari ai fini della partecipazione al progetto regionale “OVERDENTURE”**, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016, e **esprime il proprio esplicito e libero consenso al trattamento dei dati personali**, quali dati anagrafici, dati genetici, biometrici, relativi alla salute ed alla vita sessuale.

Luogo e Data: _____

Firma leggibile del dichiarante: _____

Documentazione da allegare in caso di delega o rappresentante legale:

- copia del documento di identità in corso di validità del delegante
- copia del documento di identità in corso di validità del delegato



INFORMATIVA PRIVACY
PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
AI FINI DELLA PARTECIPAZIONE AL PROGETTO REGIONALE “OVERDENTURE”

ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 e del D.lgs. 196/2003 e s.m.i.

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016, relativo alla “protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati”, di seguito indicato come GDPR, l’Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari, di seguito indicata come AOU, la informa che il Titolare del trattamento dati è l’Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari, sede legale in via Ospedale 54, 09124 Cagliari, email dir.generale@aoucagliari.it, PEC dir.generale@pec.aoucagliari.it.
Il Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) è contattabile via email: dpo@aoucagliari.it.

Finalità e basi giuridiche del trattamento dati

La informiamo che i suoi dati personali comuni e particolari, quali dati genetici, biometrici, relativi alla salute ed alla vita sessuale, conferiti da lei volontariamente, per la finalità di partecipazione al progetto regionale “OVERDENTURE”, sono trattati dall’AOU secondo i principi di liceità e correttezza nell’osservanza del GDPR e vengono utilizzati nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali e della dignità della persona, previo il suo libero e specifico consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi dell’art. 6, par. 1, lett. a), e al trattamento di categorie particolari di dati personali, quali dati genetici, biometrici, relativi alla salute ed alla vita sessuale, ai sensi dell’art. 9, par. 2, lett. a) del GDPR.

I Suoi dati personali sono trattati per l’espletamento di tutti gli adempimenti connessi o derivanti dalla richiesta di partecipazione al progetto, come obblighi legali, regolamentari interni ed eventualmente verso organi ed autorità di vigilanza e controllo esterni.

Nel caso l’interessato avesse un tutore legale oppure qualora l’interessato fosse un minore con età inferiore a 16 anni, il Titolare raccoglie il consenso dal rappresentante legale o dalla persona con la responsabilità genitoriale, verificata con una fotocopia di entrambi i documenti di identità, ai sensi dell’art 8 del GDPR.

Modalità di trattamento dei dati personali

Il trattamento dei dati presso l’AOU è effettuato con strumenti manuali ed informatici, nella misura necessaria al perseguimento della finalità sopra evidenziata ed in modo da garantire la massima sicurezza e riservatezza dei dati, consentendo l’accesso solo ai soggetti autorizzati al trattamento.

Destinatari dei dati personali

I dati da lei volontariamente forniti sono trattati dalla struttura di Odontostomatologia dell’AOU e dalle strutture aziendali coinvolte nel progetto regionale OVERDENTURE.

Inoltre, potrebbero venire conoscenza dei suoi dati, limitatamente alle proprie competenze, le seguenti categorie di destinatari:

- Gestione informatica dell’AOU in occasione degli interventi tecnici ed informatici;
- Assessorato dell’Igiene, Sanità e dell’Assistenza Sociale;
- Regione Sardegna (gestione sanitaria, informatica, amministrativa ed economica);
- Organi ed autorità di vigilanza e controllo.

Durata del trattamento e conservazione dei dati personali

I suoi dati sono trattati per il periodo necessario per la selezione dei beneficiari del progetto regionale OVERDENTURE.

I dati delle persone “selezionate” sono inoltre conservati per la durata del progetto OVERDENTURE, ovvero per 18 mesi, mentre tutti i documenti e i dati personali relativi ai soggetti “esclusi”, saranno conservati dalla struttura di Odontostomatologia sino al ritiro degli stessi da parte degli interessati e comunque non oltre un anno dalla comunicazione dell’esito della selezione.

Dopo tale periodo, tutti i documenti presentati dai soggetti “esclusi” saranno distrutti e smaltiti al fine della protezione dei dati personali delle persone fisiche.

I Suoi diritti



**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CAGLIARI
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI CAGLIARI
Dipartimento di Scienze Chirurgiche
Unità Operativa Complessa di Odontostomatologia
Direttore: Prof.ssa Elisabetta Cotti**



L'interessato ha il diritto di revocare il consenso al trattamento dati in qualsiasi momento, rivolgendosi alla struttura di Odontostomatologia.

Inoltre, in base agli artt. da 15 a 22 del GDPR, l'interessato ha il diritto di chiedere in qualunque momento al Titolare del trattamento (in questo caso specifico, alla struttura di Odontostomatologia), l'accesso ai suoi dati personali, la rettifica di dati inesatti, l'integrazione di dati incompleti, una copia dei suoi dati trattati, la portabilità dei dati, la limitazione del trattamento, l'opposizione al trattamento o la cancellazione dei dati, nei limiti previsti dal GDPR e dal D.lgs. 196/2003 e s.m.i.

Qualora l'interessato ritenesse che ci sia stata una violazione dei suoi dati personali in base al GDPR e/o alle norme nazionali sulla privacy, egli ha il diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo nello Stato membro in cui risiede abitualmente, dove lavora oppure del luogo ove si è verificata la presunta violazione. L'autorità di controllo italiana è individuato nel "Garante per la protezione dei dati personali". Per esercitare tale diritto, è disponibile un "modello di reclamo" sul sito WEB del Garante.

Qualora fosse accertata una violazione dei suoi dati, l'AOU si impegna a darne comunicazione all'interessato ed a notificarla all'Autorità del Garante come previsto dagli artt. 33 e 34 del GDPR.

Conferimento dati personali e Consenso al trattamento

Il conferimento dei Suoi dati personali e particolari è facoltativo, ma necessario ai fini della partecipazione al progetto regionale OVERDENTURE. Il mancato consenso al trattamento dei dati personali, impedisce la partecipazione al progetto OVERDENTURE.

Ulteriori informazioni

Per ogni ulteriore informazione riguardante il trattamento dei dati, si fa riferimento alle vigenti normative in materia (GDPR, D.lgs. 196/2003 e s.m.i.).



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CAGLIARI
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI CAGLIARI
Dipartimento di Scienze Chirurgiche
Unità Operativa Complessa di Odontostomatologia
Direttore: Prof.ssa Elisabetta Cotti



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Progetto Regionale Overdenture 2021

MODULO A – AUTOCERTIFICAZIONE REDDITO ISEE

IL/LA SOTTRITTO/A _____

NATO A _____ (PROV.) _____ IL _____

RESIDENTE IN _____ VIA _____ N. _____ CAP. _____

C.F. _____

TEL. _____ CELL. _____

Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art.46 D.P.R. N. 445/2000

DICHIARA

Di avere un REDDITO ISEE pari o inferiori a 18.000 euro, è pari a €. _____

LUOGO E DATA

FIRMA DEL PAZIENTE

Ai sensi del Regolamento UE 679/2016 e del D.lgs. 196/2003 e s.m.i., il trattamento dei suoi dati personali sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, riservatezza e nel rispetto dei suoi diritti.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CAGLIARI
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI CAGLIARI
Dipartimento di Scienze Chirurgiche
Unità Operativa Complessa di Odontostomatologia
Direttore: Prof.ssa Elisabetta Cotti



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Progetto Overdentine 2021

MODULO B – AUTOCERTIFICAZIONE REQUISITI RICHIESTI

IL/LA SOTTRITTO/A _____

NATO A _____ (PROV.) _____ IL _____

RESIDENTE IN _____ VIA _____ N. _____ CAP. _____

C.F. _____

TEL. _____ CELL. _____

Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art.46 D.P.R. N. 445/2000

DICHIARA

di rispettare i requisiti di ammissibilità e di inammissibilità previsti dall'Avviso Pubblico del Progetto Overdentine (in riferimento alla DRG N. 41/17 del 8.8.2018)

LUOGO E DATA

FIRMA DEL PAZIENTE

Ai sensi del Regolamento UE 679/2016 e del D.lgs. 196/2003 e s.m.i., il trattamento dei suoi dati personali sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, riservatezza e nel rispetto dei suoi diritti.



AZIENDA
OSPEDALIERO
UNIVERSITARIA
DI CAGLIARI

Azienda ospedaliero-universitaria di Cagliari
Reparto di Impiantologia
Direttore: Prof.ssa Elisabetta Cotti

N° cartella

Codice fiscale Data inizio cure / / 20

Dati paziente

Cognome Nome

Data di nascita / / Luogo Prov.

Indirizzo Città Prov.

CAP Tel. Cell.

INDAGINE ANAMNESTICA

	Si	No	Note
Ha mai avuto conseguenze in seguito ad anestesia locale?			
Ha problemi cardiovascolari?			
Ha l'epatite?			
Ha disturbi della coagulazione?			
Ha mai sofferto di allergie?			
E' stato sottoposto ad interventi chirurgici in precedenza?			
E' stato mai ricoverato in ospedale?			
E' in gravidanza?			
Ha il diabete?			
Ha l'HIV?			
Soffre di pressione alta?			
Ha fatto o fa uso di sostanze stupefacenti?			
Ha patologie ossee?			
Ha fatto o fa uso di bifosfonati?			
Attualmente sta assumendo farmaci?			
Altre patologie da dichiarare?			

COMPILAZIONE A CURA DEL MEDICO DEL REPARTO



Formula dentaria

(Segnare con una x i denti mancanti)

Timbro e firma del medico curante

NOTE

Firma del paziente

Firma del medico