

Deliberazione della Giunta Regionale 20 ottobre 2017, n. 51-5813

**Rinnovo del Protocollo d'Intesa tra la Regione Piemonte e l'Istituto nazionale per l'Assicurazione contro gli infortuni sul Lavoro (INAIL), ai sensi dell'Accordo Quadro, di cui all'art. 9, comma 4, lettera d-bis) del D.Lgs. 09.04.2008, n. 81, per la definizione delle modalità di erogazione di prestazioni sanitarie da parte dell'INAIL, di cui alla D.G.R. n. 41-6093 del 12.07.2013.**

A relazione dell'Assessore Saitta:

Con D.G.R. n. 41-6093 del 12.07.2013 è stato recepito l'Accordo Quadro, di cui all'art. 9, comma 4, lettera d-bis) del D.Lgs. 09.04.2008, n. 81, come modificato dal D.Lgs. del 03.08.2009, n. 106, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, per la definizione delle modalità di erogazione di prestazioni sanitarie da parte dell'INAIL.

Con la medesima deliberazione è stato, altresì, approvato lo schema di Protocollo d'Intesa tra la Regione Piemonte e l'INAIL per l'erogazione delle prestazioni di assistenza sanitaria sul territorio regionale da parte dell'INAIL stesso, come dettagliato all'Allegato B, parte sostanziale ed integrante della deliberazione suddetta; tale Protocollo è stato siglato dalle Parti in data 18 aprile 2014 ed ha durata di tre anni dalla data della sottoscrizione

In specifico, il Protocollo di cui al paragrafo precedente, ha previsto – all'art. 6 - che la Regione Piemonte e l'INAIL stipulassero una o più convenzioni attuative “[...] con le quali si provvedesse, tra l'altro a:

- individuare le specifiche strutture o i servizi pubblici o privati utilizzati per l'erogazione delle prestazioni;
- definire i contenuti e le modalità di gestione dei flussi informativi, in termini di reciprocità, anche attraverso forme di integrazione dei sistemi informatici e lo sviluppo di servizi in cooperazione applicativa;
- [...]

Con le predette convenzioni attuative potranno essere attivate stabili forme di collaborazione nei seguenti ambiti di attività:

- a) collaborazione a progetti di ricerca scientifica e tecnologica in ambito protesico, della riabilitazione e del reinserimento socio-lavorativo;
- b) collaborazione a percorsi di reinserimento sociale e riabilitativo;
- c) collaborazione ad iniziative di promozione della pratica sportiva a livello agonistico ed amatoriale per le persone con disabilità;
- d) collaborazione ad iniziative di comunicazione sulle tematiche della disabilità;
- e) collaborazione a progetti formativi in ambito protesico, riabilitativo e di reinserimento sociale e lavorativo. [...]

Il Protocollo in parola disponeva, inoltre – all'art. 7 - che fosse istituito un Tavolo Tecnico di Coordinamento tra la Regione Piemonte e l'INAIL, il cui mandato fosse quello di monitorare l'attuazione del Protocollo stesso e di approfondire le tematiche, oggetto delle convenzioni attuative. Tale Tavolo è stato istituito con Determinazione del Direttore della Direzione Sanità n. 477 del 19.05.2014.

Per motivazioni di carattere programmatico, in parte collegate ai vincoli imposti alla Regione Piemonte dai Programmi Operativi 2013-2015 del Piano di Rientro, predisposti ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. n. 95/2012 convertito, con modificazioni, in legge n. 135/2012 ed approvati con D.G.R. n. 25-6992 del 30.12.2013, tali convenzioni attuative non sono state stipulate.

Si ritiene che la collaborazione tra la Regione Piemonte e l'INAIL sia meritevole di interesse e possa apportare un fattivo contributo di miglioramento dei percorsi illustrati ai paragrafi precedenti. Pertanto, si dispone, con il presente atto, di approvare il rinnovo del Protocollo d'Intesa tra la Regione Piemonte e l'INAIL, per l'erogazione delle prestazioni di assistenza sanitaria sul territorio regionale da parte dell'INAIL stesso, il cui schema è dettagliato all'Allegato A, parte sostanziale ed integrante del presente provvedimento.

Si reputa opportuno approvare da subito, con il presente atto, lo schema di convenzione tra la Regione Piemonte e l'INAIL – Direzione Regionale del Piemonte, per l'erogazione di prestazioni integrative di riabilitazione, in attuazione del punto b) dell'art. 6 del Protocollo, il cui schema è approvato parimenti con il presente atto.

Lo schema di Convenzione di cui sopra è dettagliato all'Allegato B, parte sostanziale ed integrante del presente provvedimento.

Si ritiene di demandare alla Direzione Sanità l'elenco e relativi eventuali successivi aggiornamenti delle strutture private accreditate per la riabilitazione, con cui l'INAIL può stipulare accordi convenzionali per l'attuazione di quanto disposto dalle convenzioni attuative, il cui schema è dettagliato all'allegato B, parte sostanziale e integrante del presente provvedimento.

Si ritiene, infine, di demandare alla Direzione Sanità il rinnovo, con proprio atto, del Tavolo Tecnico tra la Regione Piemonte e l'INAIL, con il mandato di monitorare l'attuazione del Protocollo stesso e di approfondire le tematiche, oggetto delle eventuali ulteriori convenzioni attuative, che dovranno essere stipulate entro e non oltre sei mesi dall'insediamento del Tavolo Tecnico suddetto, per le tematiche ritenute fattive al fine del miglioramento dei percorsi di presa in carico dei pazienti in parola, negli ambiti definiti all'art. 6 del Protocollo d'Intesa il cui schema è dettagliato all'Allegato A, parte sostanziale ed integrante del presente atto.

Si precisa, infine, che all'attuazione di quanto disposto dal Protocollo d'Intesa tra la Regione Piemonte e l'INAIL, per erogazione delle prestazioni di assistenza sanitaria sul territorio regionale da parte dell'INAIL stesso si provvede nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi, o maggiori oneri per il bilancio regionale.

Tutto ciò premesso e attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 1-4046 del 17.10.2016;

la Giunta regionale, a voti unanimi;

visto l'Accordo Quadro, di cui all'art. 9, comma 4, lettera d-bis) del D.Lgs. 09.04.2008, n. 81, come modificato dal D.Lgs. del 03.08.2009, n. 106;

visto il Protocollo tra la Regione Piemonte e l'INAIL siglato dalle Parti in data 18 aprile 2014;

vista la D.G.R. n. 41-6093 del 12.07.2013;

vista la D.G.R. n. 25-6992 del 30.12.2013;

vista la D.G.R. n. 1-4046 del 17.10.2016;

vista la Determinazione del Direttore della Direzione Sanità n. 477 del 19.05.2014.

*delibera*

- di approvare, per le motivazioni espresse in premessa, il rinnovo del Protocollo d'Intesa tra la Regione Piemonte e l'INAIL, per l'erogazione delle prestazioni di assistenza sanitaria sul territorio regionale da parte dell'INAIL stesso, il cui schema è dettagliato all'Allegato A, parte sostanziale ed integrante del presente provvedimento;
- di approvare da subito, con il presente atto, lo schema di convenzione tra la Regione Piemonte e l'INAIL – Direzione Regionale del Piemonte, di cui all'Allegato B, parte sostanziale ed integrante della presente deliberazione, per l'erogazione di prestazioni integrative di riabilitazione, in attuazione del punto b) dell'art. 6 del Protocollo, il cui schema è approvato parimenti con il presente atto;
- di incaricare l'Assessore alla Sanità, Livelli Essenziali di Assistenza, Edilizia Sanitaria a sottoscrivere il predetto Protocollo d'Intesa e la predetta Convenzione;
- di demandare alla Direzione Sanità l'elenco e relativi eventuali successivi aggiornamenti delle strutture private accreditate per la riabilitazione, con cui l'INAIL può stipulare accordi convenzionali per l'attuazione di quanto disposto dalle convenzioni attuative, il cui schema è dettagliato all'allegato B, parte sostanziale e integrante del presente provvedimento;
- di demandare alla Direzione Sanità il rinnovo, con proprio atto, del Tavolo Tecnico tra la Regione Piemonte e l'INAIL, con il mandato di monitorare l'attuazione del Protocollo stesso e di approfondire le tematiche, oggetto delle eventuali ulteriori Convenzioni attuative;
- di stabilire che le eventuali ulteriori convenzioni attuative, dovranno essere stipulate entro e non oltre sei mesi dall'insediamento del Tavolo Tecnico suddetto, per le tematiche ritenute fattive al fine del miglioramento dei percorsi di presa in carico dei pazienti in parola, negli ambiti definiti all'art. 6 del Protocollo d'Intesa il cui schema è dettagliato all'Allegato A, parte sostanziale ed integrante del presente atto;
- di precisare che all'attuazione di quanto disposto dal Protocollo d'Intesa tra la Regione Piemonte e l'INAIL, per erogazione delle prestazioni di assistenza sanitaria sul territorio regionale da parte dell'INAIL stesso, si provvede nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi, o maggiori oneri per il bilancio regionale.

Avverso la presente deliberazione è ammesso ricorso giurisdizionale avanti al TAR entro 60 giorni dalla data di comunicazione o piena conoscenza dell'atto, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni dalla suddetta data, ovvero l'azione innanzi al Giudice Ordinario, per tutelare un diritto soggettivo, entro il termine di prescrizione previsto dal Codice civile.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. 22/2010.

(omissis)

Allegato

## PROTOCOLLO D'INTESA

### TRA

La Regione Piemonte, codice fiscale 800876770016, rappresentata dall'Assessore alla Sanità, Livelli Essenziali di Assistenza, Edilizia Sanitaria pro tempore, Dott. Antonino Saitta, nato a Raddusa (CT), il 15.07.1950, ai fini del presente atto domiciliato in Torino, C.so Regina Margherita 153 bis

e

L'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL), rappresentata dal Direttore Regionale per il Piemonte, Dott.ssa Alessandra Lanza, nata a Savona (SV) il 2 aprile 1967, ai fini del presente atto domiciliata in Torino, Corso Galileo Ferraris 1, a ciò delegata dal Presidente Massimo De Felice

Di seguito denominate "Le Parti"

per

l'erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria da parte dell'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro.

Premesso che

- l'art. 12 della L. 11 marzo 1998, n. 67 stabilisce che l'INAIL provvede agli accertamenti, alle certificazioni e ad ogni altra prestazione medico-legale in tema di infortuni sul lavoro e di malattia professionale e, nell'ambito di rapporti convenzionali con le Regioni, all'erogazione delle prime cure ambulatoriali, in coordinamento con le Aziende Sanitarie Locali;
- ai sensi dell'art. 2, comma 6, della L. 28 dicembre 1995, n. 549 e dell'art. 2, comma 130, della L. 23 dicembre 1996, n. 662, l'INAIL, previa intesa con le Regioni, può realizzare e gestire centri per la riabilitazione, da destinare in via prioritaria agli infortunati sul lavoro;
- l'art. 95 della L. 23 dicembre 2000, n. 388, prevede la possibilità per le Regioni di definire convenzioni con l'INAIL per disciplinare, nell'ambito della programmazione regionale, la tempestiva erogazione delle cure sanitarie necessarie ed utili per il compiuto recupero dell'integrità psico-fisica degli infortunati sul lavoro e dei tecnopatici, garantendo la piena integrazione tra i livelli di tutela a carico del Servizio Sanitario Regionale e quelli a carico dell'INAIL;
- l'art. 9, comma 4, lettera d bis) del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81, così come modificato dal D. Lgs. 3 agosto 2009, n. 106 dispone che l'INAIL può erogare prestazioni di assistenza sanitaria riabilitativa non ospedaliera, previo Accordo Quadro stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, su proposta del Ministero del lavoro, della salute e delle Politiche sociali, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, sentito l'INAIL, che definisca le modalità di erogazione delle prestazioni da parte dell'INAIL, senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica;
- l'art. 11, comma 5 bis, del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 prevede che, al fine di garantire il diritto degli infortunati e tecnopatici a tutte le cure necessarie ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124 e successive modifiche, l'INAIL può provvedere utilizzando servizi pubblici e privati, d'intesa con le Regioni interessate, mediante le risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente e senza incremento di oneri per le imprese;

- l'art. 19 della L. 10 maggio 1982, n. 251 ed il Decreto del presidente della Repubblica 18 luglio 1984, n. 782 prevedono che l'INAIL, oltre a fornire protesi, presidi ortopedici e ausili tecnici agli infortunati sul lavoro, può erogare prestazioni protesiche a favore degli assistiti del Servizio Sanitario Regionale, sulla base di apposite convenzioni stipulate con le Regioni, unitamente all'addestramento all'uso, alla riabilitazione e ad una sistematica azione di sostegno finalizzata ad un ottimale recupero psicologico e sociale;
- in data 2 febbraio 2012 la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano ha approvato l'Accordo Quadro per la definizione delle modalità di erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria da parte dell'Istituto Nazionale contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL);
- il DPCM 12.01.2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", individua i Livelli Essenziali di Assistenza che il Servizio Sanitario Regionale garantisce agli assistiti, nel rispetto dei principi di necessità assistenziale, efficacia, appropriatezza ed economicità nell'impiego delle risorse.

#### Viste

- la D.G.R. n. 41-6093 del 12.07.2013 di recepimento dell'Accordo Quadro, di cui all'art. 9, comma 4, lettera d-bis) del D.Lgs. 09.04.2008, n. 81, come modificato dal D.Lgs. del 03.08.2009, n. 106, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, per la definizione delle modalità di erogazione di prestazioni sanitarie da parte dell'INAIL e di approvazione del schema di Protocollo d'Intesa tra la Regione Piemonte e l'INAIL per erogazione delle prestazioni di assistenza sanitaria sul territorio regionale da parte dell'INAIL stesso, siglato dalle Parti in data 18 aprile 2014;
- la Determinazione del Direttore della Direzione Sanità n. 477 del 19.05.2014 di istituzione del Tavolo Tecnico di Coordinamento tra la Regione Piemonte e l'INAIL, a norma dell'art. 7 del suddetto Protocollo;
- la D.G.R. n. .... di approvazione del presente Protocollo;

#### Considerato che

- il Protocollo approvato con D.G.R. n. 41-6093 del 12.07.2013 e siglato dalle Parti in data 18 aprile 2014, è scaduto in data 18 aprile 2017;
- la collaborazione tra la Regione Piemonte e l'INAIL sia meritevole di interesse e possa apportare un fattivo contributo di miglioramento dei percorsi di erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria riabilitativa e protesica e di reinserimento sociale e lavorativo degli infortunati sul lavoro e dei tecnopatici

Tutto ciò premesso,

Le Parti, in osservanza delle rispettive competenza, si impegnano reciprocamente ad avviare azioni volte a realizzare una proficua collaborazione finalizzata all'erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria agli infortunati e tecnopatici e agli assistiti del Servizio Sanitario e concordano quanto segue.

#### Art. 1 (Premesse)

Le premesse costituiscono parte sostanziale ed integrante del presente Protocollo.

## Art. 2

(Prestazioni Sanitarie a favore degli infortunati sul lavoro e dei tecnopatici)

L'INAIL erogherà agli infortunati sul lavoro ed ai tecnopatici, con oneri a proprio carico, le prime cure ambulatoriali di cui all'art. 12, della L. 11 marzo 1988, n. 67, con i correlati accertamenti diagnostici e prestazioni specialistiche e le prestazioni di assistenza sanitaria riabilitativa non ospedaliera, anche in regime residenziale, presso le proprie strutture già attivate sul territorio regionale.

Le strutture dell'INAIL già presenti ed operanti sul territorio della Regione Piemonte, in possesso dei requisiti tecnico-sanitari di cui al comma precedente sono quelle indicate nell'elenco allegato al presente Protocollo, quale parte sostanziale ed integrante.

L'INAIL, compatibilmente con le risorse umane e strumentali disponibili, previo accordo con la Regione Piemonte ed in coerenza con la programmazione sanitaria regionale, potrà attivare nuove strutture finalizzate all'erogazione delle predette prestazioni sanitarie.

L'attivazione delle predette strutture è subordinata al rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento di cui agli artt. 8bis, 8ter e 8quater, commi 1 e 2, del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i..

## Art. 3

(Prestazioni integrative necessarie al recupero dell'integrità psicofisica dei lavoratori infortunati e dei tecnopatici)

Le Parti individueranno, di comune accordo, le strutture pubbliche o private accreditate, in possesso della prescritta autorizzazione all'esercizio dell'attività, con le quali l'INAIL potrà stipulare convenzioni finalizzate all'erogazione di prestazioni integrative necessarie al recupero dell'integrità psico-fisica dei lavoratori infortunati o tecnopatici, anche ai fini del loro reinserimento socio-lavorativo.

## Art. 4

(Prestazioni Sanitarie a favore degli assistiti del Servizio Sanitario Regionale)

Presso le strutture dell'INAIL, operanti sul territorio regionale, in possesso dei requisiti specificati al precedente art. 2, potranno essere erogate – nelle discipline accreditate - prestazioni a favore degli assistiti del Servizio Sanitario Regionale di cui al predetto articolo, se incluse nei Livelli Essenziali di Assistenza, per conto e a carico del Servizio Sanitario Regionale.

I rapporti economici connessi all'erogazione delle prestazioni di cui al comma precedente saranno regolati da apposito accordo stipulato ai sensi dell'art. 8quinqes del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., e nel rispetto della programmazione dei volumi massimi di prestazioni sanitarie erogabili a carico del Servizio Sanitario Regionale, nonché delle tariffe sanitarie vigenti.

## Art. 5

(Prestazioni di assistenza protesica a favore degli assistiti del Servizio Sanitario Regionale)

Le prestazioni di assistenza protesica che l'INAIL, ai sensi dell'art. 19 della L. 10 maggio 1982, n. 251 e del Decreto del presidente della Repubblica 18 luglio 1984, n. 782 erogherà a favore degli assistiti del Servizio Sanitario Regionale della Regione Piemonte, presso il Centro di Vigorso di Budrio o sue filiali, saranno rimborsate all'INAIL nel rispetto delle tariffe che saranno approvate con Decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, di cui all'art. 64 del DPCM 12.01.2017.

## Art. 6

(Convenzioni attuative)

Allo scopo di realizzare una piena sinergia, nel contesto di un sistema coordinato di servizi e strutture dedicate all'assistenza sanitaria, riabilitativa e protesica ed al reinserimento sociale e lavorativo degli infortunati sul lavoro e dei tecnopatici nonché all'erogazione, in favore degli assistiti del Servizio Sanitario

Regionale, delle prestazioni di cui agli artt. 4 e 5 del presente Protocollo di Intesa, le Parti stipuleranno una o più convenzioni attuative con le quali si provvederà, tra l'altro, a:

- individuare le specifiche strutture pubbliche o private accreditate utilizzate per l'erogazione delle prestazioni;
- definire i contenuti e le modalità di gestione dei flussi informativi, in termini di reciprocità, anche attraverso forme di integrazione dei sistemi informatici e lo sviluppo di servizi in cooperazione applicativa;
- definire le modalità di regolazione dei rapporti economici eventualmente stabiliti tra le Parti e realizzare livelli di sinergia idonei a garantire che gli infortunati sul lavoro ed i tecnopatici non debbano anticipare gli oneri per le prestazioni, conseguenti agli eventi assicurati, erogate dal Servizio Sanitario Regionale che, in base alle vigenti disposizioni, sono a carico degli assistiti e che detti oneri siano corrisposti direttamente dall'INAIL;
- definire le modalità di raccordo tra le strutture del Servizio Sanitario Regionale e l'INAIL per l'avvio tempestivo dell'infortunato sul lavoro e del tecnopatico ad un efficace ed appropriato percorso terapeutico e riabilitativo;
- definire, nell'ambito delle sinergie tra le Parti, modalità condivise di utilizzo delle risorse umane e strumentali nello svolgimento delle attività finalizzate all'erogazione delle prestazioni.

Con le predette convenzioni attuative potranno essere attivate stabili forme di collaborazione nei seguenti ambiti di attività:

- a) collaborazione a progetti di ricerca scientifica e tecnologica in ambito protesico, della riabilitazione e del reinserimento socio-lavorativo;
- b) collaborazione a percorsi di reinserimento sociale e riabilitativo;
- c) collaborazione ad iniziative di promozione della pratica sportiva a livello agonistico ed amatoriale per le persone con disabilità;
- d) collaborazione ad iniziative di comunicazione sulle tematiche della disabilità;
- e) collaborazione a progetti formativi in ambito protesico, riabilitativo e di reinserimento sociale e lavorativo.”

#### Art. 7

(Tavolo Tecnico di Coordinamento)

Le Parti si impegnano a rinnovare la costituzione del Tavolo Tecnico di Coordinamento, i cui componenti saranno indicati in numero di almeno tre per ciascuna delle Parti, con il compito di monitorare e di approfondire le tematiche che saranno oggetto delle convenzioni attuative di cui al precedente art. 6.

#### Art. 8

(Attuazione del protocollo)

L'attuazione del presente Protocollo è garantita per la Regione Piemonte dalla Direzione Sanità e per l'INAIL dal Direttore Regionale.

#### Art. 9

(Durata)

Il presente Protocollo ha durata di tre anni, decorrenti dalla data della sottoscrizione, rinnovabile, previa esplicita manifestazione di volontà delle Parti, notificata entro 60 giorni dalla scadenza.

#### Art. 10

(Facoltà di recesso)

La facoltà di recesso potrà essere esercitata da ciascuna delle Parti, con preavviso scritto di almeno sei mesi.

I progetti e le iniziative già in corso saranno portate alla scadenza prevista dagli stessi e non più rinnovabili, fatti salvi specifici accordi diversi fra le Parti.

Art. 11  
(Controversie)

Le controversie che dovessero insorgere tra le Parti in ordine all'interpretazione, all'applicazione e/o all'esecuzione del presente Protocollo - e quelle comunque connesse al rapporto stesso - verranno devolute alla competenza del Foro di Torino.

Art. 12  
(Spese di registrazione e imposte di bollo)

Il presente atto è soggetto a 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 s.m.i., a cura e spese della parte richiedente. E' altresì esente da bollo ai sensi dell'artt. 9 e 16 della tabella allegato B del DPR 26/10/1972 n. 642 e successive modifiche.

Letto, confermato e sottoscritto con firma digitale, ai sensi dell'art. 21 del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82.

Torino, (data della sottoscrizione come quella dell'ultima firma digitale apposta)

Per la Regione Piemonte  
L'Assessore alla Sanità, Livelli Essenziali di Assistenza, Edilizia Sanitaria

Dott. Antonino Saitta

Per l'INAIL  
Il Direttore Regionale per il Piemonte

Dott.ssa Alessandra Lanza



**DIREZIONE REGIONALE PER IL PIEMONTE**

### **AMBULATORI “PRIME CURE”**

Gli ambulatori **prime cure** autorizzati ai sensi dell’art. 12 della legge 11 marzo 1988, n. 67 sono attualmente attivi presso le seguenti sedi INAIL della Regione Piemonte:

**Sede INAIL di NOVARA** - Via Costa 33/35 – cap 28100 Novara

**Sede INAIL di CUNEO** - Via Einaudi 30 - cap 12100 Cuneo

**Sede INAIL di BIELLA** - Via Aldo Moro 13 – cap 13900 Biella

**Sede INAIL di VERBANIA CUSIO OSSOLA** - c.so Guglielmo Marconi – cap 28883 Gravellona Toce

**Sede INAIL di VERCELLI** - via Pirandello 18/a – cap. 13100 Vercelli

### **AMBULATORI DI FISIOKINESITERAPIA**

Gli ambulatori di **Fisiokinesiterapia INAIL** attualmente attivi in Piemonte sono ubicati presso le seguenti sedi:

**Sede INAIL di ALESSANDRIA** - via Gramsci 2 - cap.15100 Alessandria

**Sede INAIL di ASTI** - via Goito 2 – cap 14100 Asti

### **CENTRO DIAGNOSTICO POLISPECIALISTICO REGIONALE**

Il Centro Diagnostico Polispecialistico Regionale INAIL, abilitato ad effettuare accertamenti diagnostici di II livello ad integrazione del percorso diagnostico effettuato nelle sedi, è ubicato a **TORINO** in via Osasco 66, cap. 10141.

## **CONVENZIONE**

### **TRA**

La Regione Piemonte, codice fiscale 800876770016, rappresentata dall'Assessore alla Sanità, Livelli Essenziali di Assistenza, Edilizia Sanitaria pro tempore, Dott. Antonino Saitta, nato a Raddusa (CT), il 15.07.1950, ai fini del presente atto domiciliato in Torino, C.so Regina Margherita 153 bis

### **E**

L'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL), Direzione Regionale per la Regione Piemonte, rappresentata dal Direttore Regionale, Dott.ssa Alessandra Lanza, nata a Savona (SV) il 2 aprile 1967, ai fini del presente atto domiciliata in Torino, Corso Galileo Ferraris 1, a ciò delegata dal Presidente Massimo De Felice

Di seguito denominate "Le Parti"

### **PER**

#### **L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI INTEGRATIVE DI RIABILITAZIONE**

Premesso che

- l'art. 9, comma 4, lettera d bis) del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81, così come modificato dal D. Lgs. 3 agosto 2009, n. 106 dispone che l'INAIL può erogare prestazioni di assistenza sanitaria riabilitativa non ospedaliera, previo Accordo Quadro stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, su proposta del Ministero del lavoro, della salute e delle Politiche sociali, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, sentito l'INAIL, che definisca le modalità di erogazione delle prestazioni da parte dell'INAIL, senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica;
- l'art. 11. comma 5 bis, del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 prevede che, al fine di garantire il diritto degli infortunati e tecnopatici a tutte le cure necessarie ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124 e successive modifiche, l'INAIL può provvedere utilizzando servizi pubblici e privati, d'intesa con le Regioni interessate, mediante le risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente e senza incremento di oneri per le imprese;
- in data 2 febbraio 2012 la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano ha approvato l'accordo quadro per la definizione delle modalità di erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria da parte dell'Istituto Nazionale contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL);
- il DPCM 12.01.2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", individua i Livelli Essenziali di Assistenza che il Servizio Sanitario Regionale garantisce agli assistiti, nel rispetto dei

principi di necessità assistenziale, efficacia, appropriatezza ed economicità nell'impiego delle risorse.

- l'articolo 2, comma 2, dell'Accordo quadro, prevede che "L'INAIL, d'intesa con la Regione interessata, mediante l'utilizzo di servizi pubblici o privati, ai sensi dell'articolo 11, comma 5 bis, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, comunque nel rispetto della normativa in materia di autorizzazione all'esercizio delle attività, potrà altresì erogare le prestazioni integrative necessarie al recupero dell'integrità psicofisica dei lavoratori infortunati o tecnopatici, anche ai fini del loro reinserimento socio-lavorativo.";

#### Viste

- la D.G.R. n. 41-6093 del 12.07.2013 di recepimento dell'Accordo Quadro, di cui all'art. 9, comma 4, lettera d-bis) del D.Lgs. 09.04.2008, n. 81, come modificato dal D.Lgs. del 03.08.2009, n. 106, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, per la definizione delle modalità di erogazione di prestazioni sanitarie da parte dell'INAIL e di approvazione del schema di Protocollo d'Intesa tra la Regione Piemonte e l'INAIL per erogazione delle prestazioni di assistenza sanitaria sul territorio regionale da parte dell'INAIL stesso, siglato dalle Parti in data 18 aprile 2014 e repertoriato con n. ....
- la Determinazione del Direttore della Direzione Sanità n. 477 del 19.05.2014 di istituzione del Tavolo Tecnico di Coordinamento tra la Regione Piemonte e l'INAIL, a norma dell'art. 7 del suddetto Protocollo;
- la D.G.R. n. .... di approvazione del Protocollo d'Intesa tra la Regione Piemonte e l'INAIL, siglato dalla parti in data .....
- la Determinazione del Direttore della Direzione Sanità n. .... di rinnovo della composizione del Tavolo Tecnico di Coordinamento tra la Regione Piemonte e l'INAIL, istituito a norma dell'art. 7 del suddetto Protocollo;

Tutto ciò premesso,

Le parti stipulano la presente convenzione con la finalità di garantire, attraverso il coordinato esercizio delle rispettive competenze, la più efficace e tempestiva erogazione in favore degli infortunati sul lavoro e dei tecnopatici, delle prestazioni integrative, di cui all'articolo 11, comma 5 bis, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, in materia di riabilitazione;

#### Art.1 (Premesse)

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto.

#### Art. 2 (Oggetto)

La presente convenzione ha per oggetto l'erogazione, in favore degli infortunati sul lavoro e dei tecnopatici, delle prestazioni integrative, di cui all'articolo 11, comma 5 bis, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, in materia di riabilitazione, il cui elenco è dettagliato in allegato alla presente convenzione, di cui costituisce parte sostanziale ed integrante.

Art. 3  
(Individuazione delle strutture)

L'INAIL, sulla base dell'elenco delle strutture istituzionalmente accreditate, fornito dalla Direzione Sanità e dalla stessa debitamente aggiornato, individua le strutture con le quali potrà stipulare convenzioni finalizzate all'erogazione di prestazioni integrative necessarie al recupero dell'integrità psicofisica dei lavoratori infortunati o tecnopatici, anche ai fini del loro reinserimento socio-lavorativo.

L'elenco delle strutture con cui l'INAIL stipulerà le convenzioni di cui al paragrafo precedente potrà essere periodicamente aggiornato, d'intesa tra le parti.

Art. 4  
(Convenzioni con le strutture)

1. Le convenzioni che l'INAIL stipulerà con una o più delle strutture di cui al precedente articolo prevederanno l'obbligo della struttura di erogare le prestazioni richieste alle condizioni di cui al nomenclatore tariffario allegato alla convenzione stessa.

2. La struttura convenzionata assumerà l'obbligo di erogare le prestazioni con la tempestività necessaria, rispettando i tempi che saranno indicati in convenzione.

L'impegno di cui sopra sarà assunto con riferimento all'intero percorso riabilitativo per il quale l'assistito INAIL è indirizzato alla struttura.

Art. 5  
(Oneri delle prestazioni)

Le prestazioni integrative (LIA), di cui all'elenco allegato alla presente, saranno erogate con oneri ad esclusivo carico dell'INAIL. Qualora il progetto riabilitativo preveda anche prestazioni incluse nei Livelli Essenziali di Assistenza queste ultime rimarranno a carico dell'ASL di residenza dell'assistito.

Le prestazioni LEA dovranno essere in ogni caso prenotate tramite il servizio CUP/centro di prenotazione e potranno essere erogate dalle strutture private accreditate nei limiti del budget loro assegnato. La presa in carico è attuata secondo quanto disposto in merito dalla normativa regionale di riferimento.

La presa in carico è attuata secondo quanto disposto in merito dalla normativa regionale di riferimento.

Art. 6  
(Durata)

La presente convenzione ha durata di tre anni, decorrenti dalla data di sottoscrizione, rinnovabile previa esplicita manifestazione di volontà delle parti, notificata almeno 60 giorni prima della scadenza.

Art. 7  
(Recesso unilaterale)

La presente convenzione cesserà nel momento in cui una delle Parti esercitasse il proprio diritto di recesso dalla stessa.

I progetti e le iniziative già in corso saranno portate alla scadenza prevista dagli stessi e non più rinnovabili, fatti salvi specifici accordi diversi fra le Parti.

Le Parti potranno recedere unilateralmente dalla presente convenzione con il preavviso scritto di almeno sei mesi.

Art. 8  
(Controversie)

Le parti convengono che qualsiasi contestazione dovesse insorgere in ordine all'interpretazione, esecuzione, validità, efficacia e risoluzione della presente convenzione, la controversia sarà devoluta alla competenza in via esclusiva al Foro di Torino.

Art. 9  
(Registrazione)

Il presente atto è soggetto a registrazione solo in caso d'uso in base all'art. 4 della parte II della tariffa allegata al DPR 26/04/1986 n. 131 e successive modifiche a cura e spese della parte richiedente. E' altresì esente da bollo ai sensi degli artt. 9 e 16 della tabella allegato B del DPR 26/10/1972 n. 642 e successive modifiche.

Letto, confermato e sottoscritto con firma digitale, ai sensi dell'art. 21 del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82.

Torino, (data della sottoscrizione come quella dell'ultima firma digitale apposta)

Per la Regione Piemonte  
L'Assessore alla Sanità, Livelli Essenziali di Assistenza, Edilizia Sanitaria

Dott. Antonino Saitta

Per l'INAIL  
Il Direttore Regionale Piemonte

Dott.ssa Alessandra Lanza

ELENCO PRESTAZIONI LIA

Elenco	
PRESTAZIONI L I A – TEMPI DI ESECUZIONE	TARIFFA IN EURO
IDROMASSOTERAPIA 20 minuti	10
IPERTERMIA 15 minuti	15
GINNASTICA VASCOLARE IN ACQUA	10
IONOFORESI 30 minuti	10
TRAZIONE VERTEBRALE MECCANICA 20 minuti	15
DIATERMIA AD ONDE CORTE O MICROONDE (RADARTERAPIA) 15 minuti	10
MASSOTERAPIA DISTRETTUALE REFLESSOGENA 15 minuti	15
ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA (individuale) 30 minuti	20
PRESSOTERAPIA 30 minuti	20
TECARTERAPIA MANUALE – AUTOMATICA (capacitiva e resistiva) 30 minuti	30
INFRAROSSI 15 minuti	10
LASERTERAPIA AD ALTA POTENZA (H.I.L.T.) 15 minuti	18
ONDE D'URTO RADIALI	40
TAPING NEUROMUSCOLARE (compreso materiale)	15