

**AVVISO PUBBLICO PER LA SOTTOSCRIZIONE DI CONVENZIONI CON STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI SPECIALISTICHE NEUROLOGICHE DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE E CLINICA AI FINI MEDICO LEGALI**

L' INAIL - Direzione Regionale per la Sardegna (di seguito denominato INAIL) informa che intende sottoscrivere convenzioni, con oneri a carico INAIL, per l'erogazione delle prestazioni neurologiche elencate nell'Allegato 1.

Nell'ambito del quadro normativo delineato dal D.lgs. 38/2000 e dal D.lgs. n. 81/2008 così come modificato dal D.lgs. 106/2009, la fornitura di tali prestazioni rientra nelle competenze dell'Istituto ai sensi degli articoli 66, 86, 90, 236, 178 e seguenti nonché 256 del D.P.R. 1124/1965; dell'art. 57 della L. 833/1978 e dell'art. 3 del D.P.R. 18 aprile 1979; dell'art. 12 della L. 67/1988; dell'art 2 comma 2 del D.M. 332/1999 e dall'art. 2 dell'Accordo-quadro stipulato in data 2 febbraio 2012 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, il Regolamento per l'erogazione agli invalidi del lavoro di dispositivi tecnici e interventi di sostegno per il reinserimento nella vita di relazione.

Sono ammesse alla sottoscrizione senza carattere di esclusiva le strutture sanitarie pubbliche e gli studi e le strutture private del territorio sardo, siano esse autorizzate o convenzionate per la neurologia con il Servizio Sanitario regionale, con preferenza per le accreditate sulle private (di seguito indicate strutture sanitarie).

Si precisano di seguito l'oggetto, le condizioni e le modalità per la presentazione delle domande per la stipula della convenzione.

**1 – Oggetto della convenzione**

La convenzione ha per oggetto l'erogazione, in favore degli assicurati INAIL, della visita e delle prestazioni diagnostiche neurologiche che sono elencate nell'Allegato.1, con relative tariffe. La struttura convenzionata dovrà erogare le prestazioni indicate per tutte le sedi inail, ovvero per quelle sole sedi che la struttura intende eventualmente individuare nella domanda.

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

L'Inail avvierà presso la Struttura sanitaria, previo accordo con la sede competente, i propri assicurati che esibiranno un documento di identità e l'impegnativa Inail redatta su apposito modello (denominato "Mod.127/I Inail").

A questo proposito si specifica che la richiesta da parte del Dirigente medico/specialista ambulatoriale dovrà indicare le diverse voci tariffarie di riferimento, al fine di specificare nel dettaglio la tipologia delle prestazioni richieste, concordandole - se ritenuto necessario in relazione alle diverse fattispecie - con la Struttura erogante.

La prestazione dovrà essere effettuata entro e non oltre **3** giorni dalla data di richiesta da parte della Sede Inail,

Poiché l'Inail deve garantire ai propri assistiti rapidità di prestazioni non disgiunta dalla qualità del servizio complessivo, si ritiene di particolare rilevanza che la refertazione medica sia particolarmente curata nel dettaglio con una lettura completa, secondo criteri di valenza medico-legale forense. La consegna alla Sede Inail di competenza degli esami e della refertazione sarà anticipata a mezzo di posta elettronica certificata a cura della struttura sanitaria entro e non oltre cinque giorni dalla data della prestazione, sarà consegnata a cura della Struttura sanitaria entro ulteriori 48 ore - salvo diverso accordo derivante dalla complessità degli esami ovvero dall'urgenza del caso - in busta chiusa e con modalità atte a tutelare la riservatezza dei dati sanitari trattati.

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

In caso di ritardo nell'erogazione delle prestazioni, salvo per motivi non imputabili all'affidatario, sarà applicata una penale pari al 15% dell'ammontare netto dell'importo del tariffario per ogni giorno di ritardo, salvo il diritto dell'Inail di risolvere la convenzione in caso di ritardi reiterati.

### **3 - Corrispettivi delle prestazioni rese**

La struttura sanitaria non richiederà alcun pagamento agli assistiti inviati dall'INAIL.

Per il compenso relativo alle singole prestazioni si farà riferimento all'elenco di cui all'Allegato 1

In particolare, l'Inail indicherà nell'impegnativa ("Mod.127/I Inail") lo scopo dell'accertamento diagnostico:

- in caso di accertamento ai fini medico-legali, il corrispettivo sarà imponibile ai fini IVA;
- in caso di accertamento a fini prevenzionali, il corrispettivo sarà esente.

La fattura in formato elettronico deve essere trasmessa attraverso il Sistema di interscambio (SDI), senza indicare il nome dell'assistito o alcun altro elemento che consenta di associare direttamente le prestazioni erogate ad una determinata persona fisica, ma specificando unicamente il numero del caso di infortunio o malattia professionale, ed il numero dell'impegnativa ivi presente. Separatamente, tramite PEC, dovranno essere inviati alla sede che ha ordinato la prestazione la copia dell'impegnativa e nota riassuntiva della visita e/o delle prestazioni diagnostiche neurologiche erogate controfirmata dall'assistito. La sede INAIL, previa verifica della regolare esecuzione, inserirà i documenti pervenuti nell'applicativo per la liquidazione ed il pagamento delle

fatture emesse dalla struttura sanitaria sarà effettuato entro 60 giorni dalla ricezione, a mezzo bonifico bancario da effettuarsi sull'IBAN segnalato all'INAIL.

#### **4 - Trattamento dati personali e sensibili**

Ai fini della convenzione, la struttura sanitaria accetta la nomina e gli impegni di Responsabile del trattamento dei dati personali e sensibili, di cui è titolare INAIL e di cui gli incaricati della struttura sanitaria vengono necessariamente a conoscenza nello svolgimento dell'attività prevista dalla convenzione. La struttura sanitaria vincola il personale, di cui si avvale per la convenzione, al rispetto degli obblighi di sicurezza e riservatezza previsti dal D.lgs. n. 196/2003 e s.m.i. e assicura che il trattamento dei dati sia effettuato conformemente al Regolamento (UE) 2016/679 e al Codice Privacy come modificato dal D.Lgs. 101/2018.

#### **5 - Codice Etico Comportamentale, Piano Triennale Prevenzione Corruzione**

Le parti si impegnano a tenere comportamenti conformi alla vigente normativa in tema di Anticorruzione, nonché all'esistenza di Codici Etici e Codici Comportamentali, consapevoli che le relative violazioni costituiranno inadempimento contrattuale, sanzionabile in misura proporzionale alla gravità, sino alla risoluzione della presente convenzione.

Le parti, sempre in relazione alla sopra richiamata normativa, danno atto del dovuto rilievo da attribuirsi ad eventuali situazioni di conflitto di interessi e si impegnano reciprocamente a dare evidenza del sussistere e dell'insorgere di tali fattispecie.

La struttura sanitaria si impegna al rispetto dei principi contenuti nel patto d'integrità in **All. 4**, che costituirà parte integrante della convenzione.

#### **6 - Durata**

La convenzione ha durata di 4 (quattro) anni, decorrenti dalla data di sottoscrizione.

Ferme restando le condizioni di cui al seguente punto 7, l'I.N.A.I.L. ha facoltà di risolvere anticipatamente il contratto in caso di variazione delle condizioni, economiche e organizzative, che hanno determinato la pubblicazione dell'avviso.

## **7 - Risoluzione e recesso unilaterale**

La convenzione sarà risolta dall'INAIL qualora, a seguito di verifiche periodiche, sia riscontrato il venir meno, in capo alla struttura, del requisito della regolarità contributiva e/o delle condizioni necessarie alla sottoscrizione e autocertificate.

Le strutture sanitarie avranno facoltà di recesso dalla presente convenzione con il preavviso di almeno sei mesi da inviare a mezzo posta elettronica certificata con comunicazione scritta e motivata. Una volta concessa dall'INAIL la facoltà di recesso il rapporto sarà immediatamente interrotto con pagamento delle prestazioni sino a quel momento eseguite.

## **8 - Controversie**

Per qualsiasi contestazione dovesse insorgere in ordine all'interpretazione, esecuzione, validità ed efficacia e risoluzione della presente convenzione, è competente in via esclusiva il Foro di Cagliari.

## **9 – Imposta di bollo**

La convenzione è soggetta ad imposta di bollo a carico della struttura sanitaria ai sensi del DPR 26.10.72 n. 642 e successive modifiche e integrazioni e all'imposta di registrazione solo in caso d'uso in base all'art. 4 della parte II della tariffa allegata al D.P.R. 26 aprile 1986, n. 131, e successive modificazioni a cura e spese della parte richiedente.

## **11 – Modalità di partecipazione**

Per poter accedere alla sottoscrizione della convenzione le strutture interessate dovranno presentare:

- ✓ - la *domanda compilata sul modello All.1* sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura, con allegata copia del documento di identità del firmatario, nella quale è espressa la disponibilità all'erogazione di ciascuna prestazione indicate nello stesso allegato e di interesse e alle sedi INAIL di riferimento;
- ✓ - l'*autorizzazione all'esercizio delle attività sanitaria nei locali – di cui all'allegato 6 - nei quali sarà erogata la prestazione delle attività* ai sensi di legge;
- ✓ - *dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà* ai sensi del T.U. di cui al DPR 445/00 e della Legge 183/11 e s.m.i, sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura in modello All.2;
- ✓ - *attestato di conformità* dell'azienda alle regole sulla privacy di cui al D.lgs. 196/2003, Regolamento (UE) 2016/679 e s.m.i. sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura secondo il modello All.3;
- ✓ - *patto di integrità* sottoscritto dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare e impegnare legalmente la struttura in modello All.4;
- ✓ - *copia della polizza assicurativa* a garanzia della responsabilità civile per danni a terzi che possano occorrere nei locali – indicati nell'allegato 6 - ove è effettuata l'attività sanitaria (in riferimento alla quale deve essere inviata la dichiarazione di responsabilità con clausole di manleva in All. 5 e, come suindicato, *copia del contratto assicurativo* a garanzia della responsabilità civile per danni a terzi);
- ✓ - *scheda anagrafica della struttura* sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura in modello All. 6 (in caso di più strutture, presentare altrettanti allegati 6 unitamente alle relative polizze di cui sopra);
- ✓ - *autodichiarazione antimafia* sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura in modello All. 7;

- ✓ - comunicazione di attivazione di conto corrente dedicato ad appalti/commesse pubbliche ai sensi dell'art. 3, comma 7 della legge n. 136/2010, di cui all'allegato modello n. 8.

La domanda con tutti i documenti precisati dovrà essere inviata all'INAIL **entro il 01 marzo 2024** tramite PEC all'indirizzo: [sardegna@postacert.inail.it](mailto:sardegna@postacert.inail.it) indicando come oggetto: "convenzione per l'erogazione di prestazioni neurologiche" e il "nome della struttura/professionista per la quale si presenta istanza".

Per eventuali informazioni è disponibile la e-mail [sardegna@inail.it](mailto:sardegna@inail.it) e i seguenti contatti:

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

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

## **12 – Pubblicazione dell'avviso**

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

La Direzione Regionale Sardegna si riserva, a proprio insindacabile giudizio, la facoltà di sospendere, annullare o revocare la presente procedura in qualsiasi momento, senza che ciò possa ingenerare, in coloro che hanno presentato domanda di partecipazione, eventuali possibili aspettative.

## **13 – Responsabile del Procedimento**

Il responsabile del procedimento è il dott. Lamberto Tagliasacchi, responsabile dell'Ufficio Attività Strumentali della Direzione regionale Inail Sardegna.

### **Allegati in formato editabile:**

All.1 Domanda di partecipazione e elenco prestazioni erogate

- All.2 Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà
- All.3 Attestato di Conformità al D.lgs. 196/2003 e s.m.i. in tema di privacy
- All.4 Patto di Integrità
- All.5 Dichiarazione di responsabilità con clausole di manleva
- All.6 Scheda Anagrafica struttura
- All.7 Autodichiarazione antimafia
- All. 8 comunicazione cc dedicato