



## Protocollo d'intesa

tra

L'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL) con Sede in Roma, Via IV Novembre, 144 (Codice Fiscale 01165400589, Partita IVA 00968951004), rappresentato dal Presidente Massimo De Felice

e

la REGIONE TOSCANA, con Sede in Firenze, Piazza del Duomo, 10 (Codice Fiscale e Partita IVA 01386030488), rappresentata dal Presidente Enrico Rossi

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 legge 11 marzo 1988, 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'articolo 2, comma 6, della legge 28 dicembre 1995, n. 549, e dell'articolo 2, comma 130, della legge 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 legge 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 nazionale e quelli a carico dell'INAIL;
- l'art.9, comma 4, lettera d-bis), del decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81, come modificato dal decreto legislativo 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 decreto legislativo 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 modificazioni, 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;

*Handwritten signature and date:* *FR* *in l/* *1*

- l'articolo 19 della legge 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 nazionale, 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).

Tutto ciò premesso

le parti, in osservanza delle rispettive competenze, si impegnano reciprocamente ad avviare azioni volte a realizzare una proficua collaborazione finalizzata all'erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria agli infortunati e tecnopatici ed agli assistiti del servizio Sanitario nazionale;

Art. 1  
(Premesse)

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto.

Art. 2  
(Prestazioni sanitarie a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici)

L'INAIL erogherà agli infortunati sul lavoro e ai tecnopatici, con oneri a proprio carico, le prime cure ambulatoriali di cui all' art. 12 della legge 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 nel territorio regionale.

L'INAIL, compatibilmente con le risorse umane e strumentali disponibili, previo accordo con la Regione e in coerenza con il Piano socio-sanitario integrato 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 articoli 8-bis, 8-ter e 8-quater, commi 1 e 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

Art. 3  
(Prestazioni integrative necessarie al recupero dell'integrità psicofisica dei lavoratori infortunati o tecnopatici)

L'INAIL e la Regione individueranno, di comune accordo, le strutture pubbliche o private accreditate, in possesso della prescritta autorizzazione e accreditamento all'esercizio delle attività, con le quali l'INAIL potrà stipulare appositi accordi finalizzati all'erogazione di prestazioni integrative necessarie al recupero dell'integrità psicofisica dei lavoratori infortunati o tecnopatici, anche ai fini del loro reinserimento socio-lavorativo.

Art. 4  
(Prestazioni sanitarie a favore degli assistiti del Servizio sanitario)

La Regione e l'INAIL individueranno, di comune accordo, le strutture sanitarie dell'INAIL, in possesso dei requisiti specificati nel precedente articolo 2, presso le quali potranno essere erogate a

fl

uy 2

favore degli assistiti del Servizio Sanitario le prestazioni di cui al predetto articolo, se incluse nei livelli essenziali di assistenza, per conto e a carico del Servizio sanitario nazionale.  
I rapporti economici connessi all'erogazione delle prestazioni di cui al comma precedente saranno regolati da apposito accordo stipulato ai sensi dell'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, e nel rispetto della programmazione dei volumi massimi di prestazioni sanitarie erogabili a carico del Servizio Sanitario, nonché delle tariffe sanitarie vigenti.

#### Art. 5

(Prestazioni di assistenza protesica a favore degli assistiti del Servizio sanitario nazionale)

Le prestazioni di assistenza protesica che l'INAIL, ai sensi dell'articolo 19 della legge 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 della Regione Toscana, presso il Centro di Vigorso di Budrio o sue filiali, saranno rimborsate all'INAIL nel rispetto delle tariffe di cui all'art 4, comma 1 del decreto del Ministro della Salute del 12 settembre 2006 come modificate dall'art 1, comma 380 della legge 24 dicembre 2007, n. 244 e successive modificazioni.

#### 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 SSN, delle prestazioni di cui agli articoli 4 e 5 del presente protocollo di intesa, l'INAIL e la Regione stipuleranno una o più convenzioni attuative con le quali si provvederà, tra l'altro, a:

- a) individuare le specifiche strutture o i servizi pubblici o privati utilizzati per l'erogazione delle prestazioni;
- b) 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;
- c) definire le modalità di regolazione dei rapporti economici eventualmente stabiliti tra il Servizio Sanitario Regionale e l'INAIL e realizzare livelli di sinergia tra la Regione e l'INAIL, idonei a garantire che gli infortunati sul lavoro ed i tecnopatici non debbano anticipare gli oneri per prestazioni, conseguenti agli eventi assicurati, erogate dal Servizio Sanitario Nazionale che, in base alle vigenti disposizioni, sono a carico degli assistiti, e che detti oneri siano corrisposti direttamente dall'INAIL;
- d) definire le modalità di raccordo tra le strutture del Servizio Sanitario Nazionale e l'INAIL per l'avvio tempestivo dell'infortunato sul lavoro e del tecnopatico ad un efficace ed appropriato percorso terapeutico e riabilitativo;
- e) definire, nell'ambito delle sinergie tra il Servizio Sanitario e l'INAIL, 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 lavorativo;
- 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.

Per

med 3

Art. 7  
(Tavolo tecnico di coordinamento)

La Regione e l'INAIL si impegnano a costituire un tavolo tecnico di coordinamento, i cui componenti saranno indicati dalle parti in numero di 5 per ciascuna di esse, con il compito di monitorare l'attuazione del presente protocollo di intesa e di approfondire le tematiche che saranno oggetto delle convenzioni attuative di cui al precedente articolo 6.

Art. 8  
(Attuazione del protocollo)

L'attuazione del presente protocollo sarà garantita dall'Assessore alla Sanità della Regione e dal Direttore Regionale INAIL.

Art. 9  
(Durata)

Il presente protocollo ha durata di tre anni, decorrenti dalla data di 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 tre mesi.  
Il recesso non comporterà l'interruzione delle convenzioni attuative, nel frattempo stipulate, e dei progetti e delle iniziative in corso.

Art. 11  
(Foro competente)

Qualsiasi controversia che possa scaturire dall'interpretazione e dall'attuazione del presente atto sarà devoluta alla competenza del Foro di Roma.

Art. 12  
(Registrazione)

Il presente atto è soggetto a registrazione solo in caso d'uso, in base all'articolo 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. Il presente atto è esente da imposta di bollo ai sensi dell'articolo 16 della tabella all. B del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642, e successive modificazioni.

Firenze, 27 agosto 2013

Per la REGIONE TOSCANA

Il Presidente  
Enrico Rossi  


Per l'INAIL

Il Presidente  
Massimo De Felice  
