

Decreto ministeriale 25 febbraio 1984

(in Gazz. Uff., 12 luglio, n. 191)

Schema-tipo di convenzione di cui all'art. 5, comma nono, del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, conv., con modificazioni, nella legge 11 novembre 1983, n. 638.

Parte 1 [testo DECRETO [parte 1 di 2]]

Preambolo

(Omissis)

Articolo 1

Art. 1.

È approvato l'allegato provvedimento, di cui in premessa, composto di sette articoli.

Articolo 2

Art. 2.

Qualora entro trenta giorni dalla pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica dell'unito schema di convenzione le unità sanitarie locali non deliberino l'adozione della convenzione e non predispongano un servizio idoneo ad assicurare entro lo stesso giorno della richiesta il controllo dello stato di malattia dei lavoratori dipendenti, l'organo regionale competente, secondo lo statuto, provvede alla nomina di un commissario ad acta .

Articolo 3

Art. 3.

Il presente decreto viene inviato alla Gazzetta Ufficiale della Repubblica per la pubblicazione.

Parte 2 [testo SCHEMA [parte 2 di 2]]

Preambolo

SCHEMA-TIPO DI CONVENZIONE

Articolo 1

Art. 1.

Le unità sanitarie locali e l'Istituto nazionale della previdenza sociale, nell'ambito di rispettiva competenza, adottano la disciplina di cui alla presente convenzione.

Articolo 2

Art. 2.

Le unità sanitarie locali e l'Istituto nazionale della previdenza sociale predispongono idonei servizi ai sensi e nei termini di cui all'art. 5, comma nono e decimo, del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, convertito, con modificazioni, nella legge 11 novembre 1983, n. 638.

Presso il competente ufficio dell'Istituto nazionale della previdenza sociale è istituito un servizio di gestione dei certificati di malattia, recapitati o trasmessi dai lavoratori ai sensi dell'art. 2, secondo comma, del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, quale risulta dalla legge di conversione 29 febbraio 1980, n. 33 e dell'art. 15 della legge 23 aprile 1981, n. 155.

Il servizio di cui al precedente comma, in presenza di obiettive esigenze funzionali individuate dall'Istituto nazionale della previdenza sociale, può essere svolto dall'Istituto nazionale della previdenza sociale presso l'unità sanitaria locale, anche avvalendosi di personale delle unità sanitarie locali consenzienti.

Articolo 3

Art. 3.

L'unità sanitaria locale assicura, attraverso il servizio competente, il controllo medico-legale sullo stato di salute dei soggetti di cui all'art. 5, comma nono, del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, convertito, con modificazioni, nella legge 11 novembre 1983, n. 638.

Agli effetti del controllo medico-legale di cui al precedente comma, il competente servizio della unità sanitaria locale provvede:

A) ad effettuare le visite di controllo domiciliari, ambulatoriali e collegiali per accertamenti specifici, su richiesta dell'Istituto nazionale della previdenza sociale, che fornirà i dati di identificazione dei soggetti e quelli sanitari essenziali. Per esigenza di tempestività degli interventi, la richiesta di visite di controllo da parte dell'Istituto nazionale della previdenza sociale può essere fatta a mezzo telefono, cui farà seguito richiesta scritta confermativa. L'invito a visita ambulatoriale deve essere effettuato, a cura della unità sanitaria locale, a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno;

B) ad esaminare, nei casi in cui il servizio di ricezione della certificazione è organizzato presso l'unità sanitaria locale, e su richiesta dell'Istituto nazionale della previdenza sociale, tutta la certificazione da questo esibita, al fine di rilevare, tra l'altro, eventuali stati patologici connessi presumibilmente a tbc in fase attiva, malattia professionale, infortunio sul lavoro e fatti morbosi derivanti da responsabilità civile di terzi;

C) ad effettuare, oltretutto le visite di controllo richieste dall'Istituto nazionale della previdenza sociale ai sensi dell'art. 2, terzo comma, del decreto-legge n. 663/79, come risulta dalla legge di conversione n. 33 del 29 febbraio 1980, anche quelle ritenute necessarie, previa intesa con l'Istituto nazionale della previdenza sociale, sulla base della certificazione esibita dall'Istituto stesso.

Articolo 4

Art. 4.

Le visite di controllo domiciliari sono effettuate entro lo stesso giorno della richiesta ai sensi dell'art. 5, decimo comma, del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, convertito, con modificazioni, nella legge 11 novembre 1983, n. 638.

La visita medica domiciliare deve essere effettuata entro fasce orarie di reperibilità del lavoratore, fissate dalle ore 9 alle ore 12 e dalle ore 16 alle ore 19 di tutti i giorni, compresi i domenicali o festivi.

Per i controlli effettuati il sanitario è tenuto a redigere in tre esemplari, su apposito modulo fornito dall'Istituto nazionale della previdenza sociale, il relativo referto. Due esemplari vanno consegnati giornalmente alla unità sanitaria locale e il terzo al lavoratore.

L'esito delle visite di controllo è immediatamente portato a conoscenza dell'Istituto nazionale della previdenza sociale, a cura dell'unità sanitaria locale, anche nei casi in cui i controlli siano stati richiesti

direttamente alla unità sanitaria locale dai datori di lavoro ai sensi dell'art. 5 della legge 20 maggio 1970, n. 300.

Nel caso che il lavoratore non venga reperito, presso il suo domicilio, il sanitario lascia l'invito per visita di controllo ambulatoriale per il giorno successivo non festivo.

Articolo 5

Art. 5.

L'unità sanitaria locale fornisce all'Istituto nazionale della previdenza sociale copia del verbale delle dichiarazioni rilasciate dall'assicurato infortunato ed ogni altra notizia utile ai fini dell'esercizio dell'azione di surrogazione ai sensi dell'art. 1916 del codice civile.

Parimenti l'Istituto nazionale della previdenza sociale fornisce all'unità sanitaria locale ogni elemento utile al suddetto scopo.

Articolo 6

Art. 6.

Al fine di consentire periodiche e documentate rilevazioni, necessarie per la predisposizione degli opportuni interventi a livello centrale, l'Istituto nazionale della previdenza sociale e le unità sanitarie locali si impegnano ad assicurare un flusso di informazioni, riferite in particolare al numero dei certificati pervenuti, al numero dei controlli richiesti, a quello dei controlli effettuati, nonché alla rilevazione delle possibili notizie nosologiche.

Le informazioni di cui sopra debbono essere fornite al Ministero della sanità Direzione generale degli ospedali, al Ministero del lavoro e della previdenza sociale, alle regioni e province autonome di Trento e Bolzano.

Articolo 7

Art. 7.

Gli oneri per il servizio di cui alla presente convenzione sono a carico dell'Istituto nazionale della previdenza sociale.

D'intesa fra le parti e previo parere di apposita commissione regionale costituita su base paritetica tra rappresentanti delle regioni o province autonome di Trento e Bolzano e dell'Istituto nazionale della previdenza sociale, sono disciplinate le modalità e i tempi di liquidazione delle spese sostenute dalla unità sanitaria locale.