

为人的功能恢复、自主和重新融入关系生活提供干预措施的规定

该条例分为四章，第一章包含所有类型干预的共同规定，而接下来的三章包含其定义的三种类型中的每一种的具体规定。

第四章 重新融入关系生活的干预措施

第 20 条 提供干预

1.本章中提及的干预措施由 Inail 通过其自身的结构提供，同时根据关系常设会议于 2012 年 2 月 2 日批准的框架协议第 8

条，利用与各地区达成的协议。在国家、地区和特伦托和博尔扎诺自治省之间，与第三部门实体和/或在市场上获得的服务进行联合规划、联合规划和认证的形式。

2.当受伤的人/技术疗法者在行使治疗选择的自由时，独立地确定操作员卫生时，间接提供了需要有资格从事特定健康专业或辅助健康艺术的专业人员工作的干预措施。

3.在这些情况下，INAIL 获得所选医疗机构或运营商的估计，并验证干预措施的适当性和所要求的费用的适当性，授权付款，支持最高金额的相对负担足够的金额。

4.第19条第d)条中提及的设备必须始终事先获得研究所的授权，并且直接或间接的相关供应必须符合第 II 章的规定。

要了解更多信息：

Inail 通函编号 7 罗马，2022 年 1 月 28 日

4. 干预措施的实施该条例以明确和明确的术语定义了直接付款和间接付款之间的区别。

4.1. 直接形式

每次研究所通过其自己的结构或通过同一研究所在市场上选择的供应商提供有利于接受者的干预时，都会出现直接形式，主管的 Inail 结构直接向其发送相关订单。

直接支付资格的参考点是整个研究所，作为管理整个支付过程的机构，即使支付本身委托给 Inail 指定的运营商。

因此，向选定的运营商提供供应材料或下订单的组织结构类型以及研究所结构之间的任何初步中间步骤都是无关紧要的。

4.2. 间接形式

仅当由合格的操作员提供干预时才配置间接形式，该操作员由受伤人员/技术疗法者独立选择。在下述情况下，允许受伤人员/技术人员自主选择供应商。

4.2.1 选择事故/技术疗法的自由

首先，在实施治疗选择自由原则时，伤者/技术治疗者的意愿与选择供应商的相关性得到承认。事实上，宪法推导是明确批准的，有一般规定，普通立法，特别是医疗改革法第 33 条。

833/1978, 作为在公民权利和政治权利范围内与人的尊严相关的权利。因此，上述原则适用于由有资格从事特定健康专业或辅助健康技术的专业人员制造或安装以进行测量的设备，以及为保证正确使用必须由以下人员应用的连续或系列制造的设备。有执照的医疗保健专业人员。该原则也适用于任何其他干预措施，其实施需要有资格行使特定卫生专业或辅助卫生艺术的专业人员的工作，专门或与其他类型的专业精神协同工作。受伤者/技术治疗者的意愿的相关性也被认可为符合家庭保护原则，被理解为居住地。在这方面，现行立法规定的原则不允许研究所要求受伤人员/技术人员由研究所选择的操作员进入他的家，以进行砌体工程的建设、功能调整和工厂改造。遵守上述原则要求上述操作员必须由受伤人员/技术人员选择，同时不影响 Inail 对干预的适当性和充分性的评估。

了解更多信息

- 免费电话号码 800.810.810。
- 从国外和手机拨打06 455 39 607（通话费用与使用的运营商的资费计划挂钩）
- 写信给专家：superabile@inail.it

我们通知您，集成的 SuperAbile Inail 联络中心也是多语言的

Regolamento per l'erogazione degli interventi per il recupero funzionale della persona, per l'autonomia e per il reinserimento nella vita di relazione

Il Regolamento si articola in quattro Capi, il primo dei quali contiene le disposizioni comuni a tutte le tipologie di interventi, mentre i successivi tre contengono disposizioni specifiche per ciascuna delle tre tipologie dallo stesso definite.

Capo IV Interventi per il reinserimento nella vita di relazione

Articolo 20 Erogazione degli interventi

1. Gli interventi di cui al presente Capo sono erogati dall'Inail per mezzo delle proprie strutture, avvalendosi anche di convenzioni stipulate con le Regioni, ai sensi dell'articolo 8, dell' [accordo quadro approvato in data 2 febbraio 2012 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni](#) e le Province autonome di Trento e Bolzano, di forme di co-programmazione e co-progettazione e accreditamento con gli enti del Terzo settore e/o di servizi acquisiti sul mercato.

2. Gli interventi che richiedono l'opera di un professionista abilitato all'esercizio della

specifica professione sanitaria o arte sanitaria ausiliaria sono erogati in forma indiretta quando l'infortunato/tecnopatico, nell'esercizio della libertà di scelta terapeutica, individua autonomamente l'operatore sanitario.

3. In questi casi, l'Inail acquisisce il preventivo della struttura o operatore sanitario prescelto e, verificate l'appropriatezza dell'intervento o degli interventi e la congruità del corrispettivo richiesto, ne autorizza l'erogazione, sostenendo il relativo onere fino a concorrenza dell'importo risultato congruo.

4. I dispositivi di cui all'[articolo 19, lettera d\)](#) devono sempre essere previamente autorizzati dall'Istituto e la relativa fornitura, in forma **diretta o indiretta**, deve avvenire nel rispetto delle disposizioni di cui al Capo II.

Per approfondire:

Inail Circolare n. 7 Roma, 28 gennaio 2022

4. EROGAZIONE DEGLI INTERVENTI

Il Regolamento definisce in termini chiari e univoci la distinzione tra l'erogazione in forma **diretta** e quella in forma **indiretta**.

4.1. FORMA DIRETTA

La forma diretta ricorre tutte le volte in cui l'Istituto provvede a erogare l'intervento in favore del destinatario tramite le proprie strutture o per mezzo di un fornitore dallo stesso Istituto selezionato sul mercato, al quale la competente Struttura dell'Inail invia direttamente il relativo ordinativo. Il punto di riferimento per la qualificazione dell'erogazione in forma diretta è costituito dall'Istituto nella sua unitarietà, in quanto Ente gestore dell'intero processo di erogazione, anche quando l'erogazione stessa sia affidata a un operatore individuato dall'Inail. Sono, pertanto, irrilevanti sia la tipologia di articolazione organizzativa che provvede alla materiale erogazione o a effettuare l'ordinativo all'operatore prescelto, sia eventuali preliminari passaggi intermedi tra Strutture dell'Istituto.

4.2. FORMA INDIRETTA

La forma indiretta si configura esclusivamente quando l'erogazione dell'intervento viene effettuata da un operatore abilitato, autonomamente prescelto dall'infortunato/tecnopatico. L'autonoma scelta del fornitore da parte dell'infortunato/tecnopatico è ammessa nei casi di seguito descritti.

4.2.1 LIBERTÀ DI SCELTA DELL'INFORTUNATO/TECNOPATICO

La rilevanza della volontà dell'infortunato/tecnopatico nella scelta del fornitore è riconosciuta, innanzitutto, in attuazione del principio di libertà di scelta terapeuticaIl diritto alla libera scelta del medico, o altro operatore sanitario, di diretta derivazione costituzionale, è, infatti, espressamente sancito, con disposizione di carattere generale, anche dalla legislazione ordinaria, in particolare **dall'articolo [33 della legge di riforma sanitaria n. 833/1978](#)**, quale diritto afferente alla dignità della persona nell'ambito dei diritti civili e politici. Ne consegue che il predetto principio trova applicazione con riguardo a dispositivi costruiti o allestiti su misura da un professionista abilitato all'esercizio della specifica professione sanitaria o arte sanitaria ausiliaria e a quelli di fabbricazione continua o di serie che, a garanzia della corretta utilizzazione, devono essere applicati da un professionista sanitario abilitato. Il principio trova, altresì, applicazione con riguardo a ogni altro intervento, la cui realizzazione richieda l'opera di un professionista abilitato all'esercizio della specifica professione sanitaria o arte sanitaria ausiliaria, in via esclusiva o in sinergia con altre tipologie di professionalità. La rilevanza della volontà dell'infortunato/tecnopatico è, inoltre, riconosciuta nel rispetto del principio di tutela del domicilio, inteso come luogo di dimora. Al riguardo, i principi posti dall'ordinamento vigente non consentono che l'Istituto possa imporre all'infortunato/tecnopatico l'accesso alla sua abitazione di operatori prescelti dall'Istituto stesso per la realizzazione di opere murarie, adeguamenti funzionali e modifiche impiantistiche. Il rispetto del principio sopra richiamato impone che i predetti operatori debbano essere prescelti dall'infortunato/tecnopatico, ferma restando la valutazione, da parte dell'Inail, dell'appropriatezza e della congruità dell'intervento.

Per ulteriori informazioni

- **numero verde superabile 800.810.810.**
- **dall'estero e da mobile al numero 06 455 39 607** (il costo della chiamata è legato al piano tariffario del gestore utilizzato)
- scrivi all'esperto: **superabile@inail.it**

si informa che il Contact Center integrato SuperAibile Inail è anche multilingue