



Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione ARNAS Garibaldi
Catania

**REGOLAMENTO
DI ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO
DEL COMITATO AZIENDALE VALUTAZIONE SINISTRI**

Indice

1. Premesse	pag. 1
2. Obiettivi	pag. 2
3. Competenze del Cavs	pag. 3
4. Composizione del Cavs	pag. 3
5. Compiti delle singole articolazioni	pag. 4
6. Convocazione e validità delle sedute del Cavs	pag. 5
7. Nomina Consulenti di parte	pag. 6
8. Segreteria del Cavs	pag. 6
9. Esame delle pratiche e determinazioni	pag. 7
10. Le singole fasi di gestione delle richieste di risarcimento	pag. 10
11. Doveri di collaborazione	pag. 13
12. Accantonamento Fondo Rischi	pag. 14
13. Diffusione del regolamento	pag. 14
14. Entrata in vigore del regolamento	pag. 14
15. Riservatezza ed accesso agli atti	pag. 14

1. PREMESSE

Lo scopo del presente regolamento è delineare i criteri, le modalità di istituzione, composizione la procedura di funzionamento del **Comitato Aziendale Valutazione Sinistri (CAVS)** previsto ai sensi del Decreto Assessoriale 28 dicembre 2011, (pubblicato nella GURS n. 66 del 13-1-2012) ed istituito dall'Azienda Garibaldi con deliberazione n. 520 del 27.02.2012 ed integrato con successivi atti deliberativi n. 329 del 17.11.2014 e n. 759 dell'11.12.2015, n. 677 del 20.09.2016, n. 61 del 22.01.2018 e 79 del 15/10/2018.

Il regolamento si applica ai sinistri ascrivibili alla responsabilità civile dell'Azienda e professionale dei dipendenti, dirigenti medici e veterinari, medici di continuità assistenziale, ed in generale di tutti coloro che sono autorizzati ad effettuare prestazioni nell'ambito dell'attività e delle strutture dell'ARNAS Garibaldi, nonché di ogni altro operatore della medesima Azienda per danni cagionati

a terzi nello svolgimento delle relative mansioni, a qualsiasi titolo formalmente autorizzato.

Il regolamento definisce inoltre gli ambiti di operatività e i ruoli dei membri effettivi del CAVS (Comitato Aziendale Valutazione Sinistri), siccome previsto nell'atto aziendale.

Il CAVS è tenuto ad esprimere parere obbligatorio, ma non vincolante per l'A.R.N.A.S. Garibaldi, in ordine alle richieste risarcitorie da *medical malpractice* formulate nei confronti di quest'ultima, al fine della loro definizione, ove ne sussistano i relativi presupposti. Il CAVS è un gruppo di lavoro multidisciplinare dedicato a migliorare e velocizzare la gestione dei sinistri e quindi delle richieste di risarcimento RCTO (Responsabilità civile terzi e dipendenti).

L'attività di trattazione, gestione, monitoraggio e definizione dei sinistri riveste finalità strategica in quanto tesa a ricercare una soluzione mitigatrice dell'impatto economico sul bilancio aziendale delle pretese risarcitorie, a garantire la diminuzione della sinistrosità mediante un sistema di controllo ed individuazione delle aree di criticità ed a tutelare l'utenza, così come tutti gli operatori, con azioni di prevenzione degli errori e di miglioramento della qualità delle prestazioni sanitarie.

2. OBIETTIVI

Obiettivo del regolamento è quello di predisporre una procedura volta a minimizzare l'impatto economico del singolo sinistro attraverso le seguenti attività:

- organizzazione della raccolta di informazioni indispensabili alla gestione dei sinistri;
- predisporre il corretto iter del procedimento amministrativo, legale e medico-legale;
- valutazione, in seno al CAVS sulla tipologia ed entità dei danni patiti (in termini di impatto economico) e sulla eventuale possibilità di soccombenza della Struttura Sanitaria in corso di giudizio;
- integrazione della procedura di rilevazione e raccolta dei dati necessari ad un'efficace gestione dei sinistri mediante un data-base aziendale anche al fine di migliorare la gestione delle statistiche dei sinistri e poter avere una mappatura da utilizzare nella prevenzione degli stessi e dalla Direzione strategica al fine della stipula di eventuali contratti assicurativi.
- l'individuazione, attraverso un adeguato monitoraggio, di aree di criticità in riferimento alle quali segnalare interventi correttivi o di miglioramento, finalizzati alla riduzione del grado di sinistrosità dell'Azienda;
- promuovere e favorire lo studio in CAVS dei sinistri RCT/RCO al fine di individuare eventuali azioni correttive-preventive per la promozione di una gestione "pro-attiva" del rischio.

3. COMPETENZE DEL CAVS

Sono compiti del CAVS, siccome previsto all'articolo 2 del Decreto Assessoriale 28 dicembre 2011:

- l'assistenza e organizzazione per la raccolta delle informazioni utili all'istruttoria e alla gestione dei sinistri;
- la collaborazione con il responsabile deputato alla gestione del sinistro ai fini di una tempestiva identificazione delle tipologie di evento e valutazione delle eventuali responsabilità che, qualora non correttamente gestite, potrebbero sfociare in un contenzioso giudiziario;
- la valutazione e monitoraggio delle proposte di definizione del sinistro avanzate dal gestore dello stesso (perito, compagnia assicurativa, altro), attraverso l'emissione di uno specifico parere;
- la valutazione diretta delle responsabilità e delle entità di eventuali predeterminate tipologie di danni (in termini di prevedibile impatto economico) arrecati a terzi con il coinvolgimento delle varie professionalità necessarie per l'analisi e definizione dei sinistri;
- l'eventuale gestione dei rapporti con i danneggiati e/o i loro studi legali e medici legali finalizzato ad una composizione stragiudiziale della vertenza;
- la proposta di azioni per la prevenzione dei rischi alla luce della casistica emersa nel corso delle valutazioni sui sinistri;
- l'integrazione della procedura di rilevazione e raccolta dei dati necessari ad un'efficace gestione dei sinistri;
- la verifica dei data-base esistenti ed eventuale proposta di integrazione, al fine di renderli più efficaci per la gestione del rischio (o delle statistiche dei sinistri).

4. COMPOSIZIONE DEL CAVS

I componenti del CAVS, individuati con separato atto deliberativo, in base alle previsioni del Decreto Assessoriale 28 dicembre 2011, rappresentativi delle seguenti aree interne ed esterne all'Azienda sono:

- I referenti delle direzioni mediche dei due presidi ospedalieri per le pratiche di competenza;
- Il Dirigente avvocato del servizio legale con funzione di coordinamento ed un funzionario amministrativo del Servizio Legale;
- Il medico legale aziendale o struttura in convenzione;
- Il Risk Manager Aziendale;

- Il Settore Tecnico (per danni derivanti ex art. 2043 c.c. e da cose in custodia ex art. 2051, qualora sia necessario accertare lo stato di manutenzione e funzionamento dei beni, impianti e apparecchiature che abbiano avuto qualche rilevanza nella causazione del sinistro);
- Il Servizio Prevenzione e Protezione (per danni occorsi a causa del mancato rispetto delle norme in materia di prevenzione e protezione sul lavoro);
- Le UU.OO., strutture ed articolazioni sanitarie e non, interessate dal sinistro e/o che siano luogo di accadimento del sinistro, nonché anche da un rappresentante della Società di brokeraggio e Liquidatore fiduciario della Compagnia assicuratrice ove presenti.

Il CAVS per le pratiche da responsabilità sanitaria funziona in forma ristretta con la presenza dei referenti delle direzioni mediche dei due presidi ospedalieri o loro delegati (per le pratiche di competenza), con la partecipazione del Dirigente avvocato che assume il coordinamento e del funzionario amministrativo del Servizio legale, con la presenza del medico legale aziendale o in convenzione e del Risk Manager Aziendale.

Il settore tecnico, il servizio di prevenzione ed altre strutture o articolazioni partecipano solo per l'esame dei sinistri dove sono direttamente coinvolti ovvero tutte quelle volte che ne fanno richiesta. A giudizio del CAVS inoltre, potrà essere convocato all'occorrenza l'avvocato fiduciario incaricato dall'Ente e/o il personale direttamente e indirettamente (ad es. i CC.TT.PP. nominati nelle varie fasi e stati del giudizio) coinvolto nei sinistri in trattazione anche al fine di una partecipazione ad incontri preliminari con fine conciliativo/transattivo tra le parti interessate.

5. COMPITI DELLE SINGOLE ARTICOLAZIONI

Il compito della Direzione Medica Di Presidio è quello di raccogliere la documentazione sanitaria richiesta dal servizio legale e/o dalla segreteria del CAVS nonché di collaborare, in coordinamento con l'unità o le unità coinvolte, all'individuazione del personale esercente la professione sanitaria coinvolto nell'evento dannoso per avere ogni utile informazione all'esame del sinistro.

Il medico legale nella gestione dei sinistri partecipa prevalentemente nelle attività istruttoria qualificando la tipologia delle lesioni dei richiedenti, nonché la quantificazione dei relativi danni ove possibile sulla scorta dei barème di riferimento. Su tali valutazioni è tenuto a relazionare ed a confrontarsi con gli altri componenti il CAVS e gli specialisti del caso. Il medico legale può offrire supporto ai professionisti nella stesura delle relazioni ed interagire con la Direzione Medica di Presidio per la verifica della completezza della documentazione sanitaria necessaria per la trattazione del sinistro e la successiva difesa in giudizio.

Il risk manager è promotore di attività di identificazione e valutazione dei rischi aziendali ed

interverrà sulle aree critiche con azioni correttive e di miglioramento. Diffonderà la cultura della sicurezza a tutti i livelli dell'Azienda. In sede di CAVS si farà parte attiva nel proporre al Direttore Generale l'approfondimento del processo clinico di ogni singola posizione.

Il Servizio legale cura la gestione dei sinistri e la successiva difesa in giudizio dell'Ente nei contenziosi sanitari, fungendo da promotore e propulsore dell'attività degli altri soggetti, oltre che da coordinatore in relazione alle specifiche fattispecie oggetto della presente procedura. Nello specifico, l'Ufficio, tramite la segreteria del Cavs, riceve e gestisce tutte le richieste di risarcimento, procede alla trattazione dei sinistri con gli utenti e svolge tutte le attività amministrative legate a tali incombenze fungendo da raccordo con tutte le altre funzioni attribuite.

6. CONVOCAZIONE E VALIDITA' DELLE SEDUTE DEL CAVS

Il CAVS si riunisce con frequenza mensile anche alla luce dell'urgenza delle pratiche e delle istanze da trattare nei termini, con esclusione del mese di agosto, previa convocazione scritta del coordinatore, mediante posta elettronica, da effettuarsi almeno 5 giorni prima della data prefissata, con formulazione di ordine del giorno indicante i sinistri da trattare ed i documenti utili alla trattazione della pratica (ctu, relazioni etc..).

Il coordinatore dopo aver accertato la presenza di tutti i componenti o delegati apre la seduta alla quale partecipano i componenti, individuati in forma ristretta ex punto 4, i quali non possono delegare, mentre le Direzioni sanitarie di Presidio e le UU.OO. /SETTORI coinvolti partecipano per il tramite di loro delegati individuati con separato atto di nomina.

La trattazione del sinistro da parte del CAVS è svolta solo se preceduta da apposita relazione predisposta per come ampiamente descritta nell'art. 9, punto a), che contenga una puntuale descrizione dei fatti in grado di mettere il comitato nella condizione di comprendere gli aspetti tecnico sanitari con riferimento alla fondatezza o meno della richiesta esaminata sia sotto il profilo dell'*an* che del quantum della responsabilità.

Le sedute dell'Organismo non sono pubbliche, atteso che in esse sono trattati dati sensibili, e deve essere garantito l'assoluto rispetto della privacy, così come previsto dalla normativa vigente e dai provvedimenti del Garante Privacy.

Le riunioni sono valide con la presenza dei 2/3 dei componenti convocati e le decisioni sono assunte con la maggioranza dei componenti presenti. In caso di divergenze di opinioni, ciascun ha la facoltà di mettere a verbale il proprio dissenso motivato.

Al termine di ciascuna seduta è redatto, a cura della Segreteria, un sintetico verbale circa le attività svolte, che è sottoscritto dai componenti del Comitato e conterrà i seguenti dati:

1. data, ora, luogo della seduta;
2. elenco dei componenti presenti;
3. punti di discussione;
4. sintesi degli eventuali interventi;
5. registrazione del parere e delle motivazioni alla base della decisione;
6. eventuali dichiarazioni (verbali o scritte) dei singoli componenti;
7. generalità di eventuali ulteriori partecipanti alla seduta;
8. firma dei componenti del comitato, del Coordinatore e del Segretario verbalizzante.

Gli originali dei verbali saranno custoditi presso la segreteria organizzativa, afferente al servizio legale, salvo diversa disposizione.

Al fine di garantire l'assoluta indipendenza del CAVS, in caso di conflitto di interessi relativamente ad uno specifico caso, i componenti che si trovano in tale situazione devono astenersi dalla trattazione della pratica.

A tale proposito tutti i componenti, all'atto della nomina devono assumere per iscritto l'impegno a non pronunciarsi per quelle richieste di risarcimento per le quali possa sussistere un conflitto di interessi, di tipo diretto o indiretto o potenziale, così come dovranno effettuare la dichiarazione di assenza di conflitto di interessi con i casi trattati nel verbale di ogni seduta dell'Organismo.

Ai componenti CAVS non è corrisposto alcun emolumento, compenso, indennità o rimborso spese, ad eccezione di quelle relative alla partecipazione ad attività e progetti di rilevanza regionale o nazionale espressamente autorizzati dalla direzione strategica.

La partecipazione costituisce per i dipendenti adempimento dei doveri di ufficio e l'eventuale assenza deve essere debitamente giustificata anche per le vie brevi.

7. NOMINA CONSULENTI DI PARTE

La nomina dei CC.TT.PP. nell'interesse dell'Ente viene disposta in seno all'atto deliberativo di conferimento dell'incarico di rappresentanza e difesa, ove è possibile individuare le branche specialistiche fin dall'inizio ovvero con successiva separata nota a firma del Dirigente Avvocato e su indicazione, anche informale, dei Direttori Responsabili delle UU.OO. coinvolte.

8. SEGRETERIA DEL CAVS

La segreteria del CAVS, afferente al servizio legale, affidata ad un funzionario amministrativo, provvede all'acquisizione del fascicolo e della relativa documentazione da discutere, alla

verbalizzazione delle riunioni ed alla corretta tenuta dei verbali, degli atti, dei provvedimenti finali e delle pratiche fino alla loro definizione.

Si occupa anche della tempestiva trasmissione dei verbali del CAVS alla Direzione Generale per l'assunzione delle conseguenti decisioni circa l'accoglimento parziale/totale o il rigetto delle istanze risarcitorie esaminate e/o alle questioni trattate, che saranno oggetto di specifico atto deliberativo.

Dopo l'adozione del provvedimento conclusivo, la segreteria provvede a comunicare alla Compagnia (se presente) o al richiedente la reiezione o l'accoglimento della domanda risarcitoria sottoscritta dalla Direzione Strategica entro un termine di giorni quindici.

9. ESAME DELLE PRATICHE E DETERMINAZIONI

Il Coordinatore del CAVS autonomamente ovvero su istanza del legale fiduciario dell'Azienda, in ragione di una Consulenza Tecnica d'Ufficio redatta in contraddittorio con l'Azienda che evidenzia la responsabilità dei sanitari e della struttura o, ancora, su valutazione dell'Ufficio Legale in base alle relazioni fornite all'atto dell'apertura del sinistro, in presenza di una richiesta di risarcimento danni, convoca il Comitato, per procedere all'esame della documentazione raccolta.

Il CAVS, anche in composizione ristretta, valuta entro novanta giorni dall'acquisizione della documentazione:

- l'istruzione e la trattazione del sinistro;
- le proposte di gestione della vertenza, sia in sede giudiziale che stragiudiziale, indicando anche il massimo ammontare dell'offerta formulabile;
- le proposte di offerte transattive e/o di reiezione alla controparte;
- le eventuali problematiche emerse nella procedura, al fine di individuare le possibili soluzioni.

Per la determinazione percentuale del danno biologico si assumono a criterio di riferimento comparativo le indicazioni orientative delle Guide in uso in Italia, privilegiando la Guida accreditata dall'associazione scientifica nazionale di settore (Società Italiana di Medicina Legale e della Assicurazione – SMILA), in attesa della pubblicazione delle tabelle per i danni valutabili, ovvero si prendono a riferimento i più usuali e collaudati testi di valutazione (Barèmes) disponibili nella letteratura scientifica medicolegale.

Ai sensi dell'art. 7, comma 4, della L. 24/2017 *“Il danno conseguente all'attività della struttura sanitaria o sociosanitaria, pubblica o privata, e dell'esercente la professione sanitaria e' risarcito sulla base delle tabelle di cui agli articoli 138 e 139 del codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, integrate, ove necessario, con la procedura di cui al*

comma 1 del predetto articolo 138 e sulla base dei criteri di cui ai citati articoli, per tener conto delle fattispecie da esse non previste, afferenti alle attività di cui al presente articolo”.

Per le determinazioni e valutazioni delle cosiddette micro permanenti si utilizzano le tabelle di cui al D.M. Salute 3 luglio 2003 recante “*Tabella della menomazione all’integrità psicofisica compresa tra 1 e 9 punti di invalidità*” ed al D.M. Sviluppo Economico 6 giugno 2013 contenente l’Aggiornamento degli importi per il risarcimento del danno per microlesioni.

Per la determinazione e l’ammontare della liquidazione del danno biologico si assumono come criteri di riferimento i coefficienti delle vigenti tabelle d’invalidità permanente in uso presso i tribunali territorialmente competenti, ovvero, in mancanza, secondo l’orientamento giurisprudenziale alle classiche Tabelle dei Tribunali di Milano.

Per quanto attiene alle spese legali, eventualmente dovute a controparte, si tiene conto, come massimo erogabile, dei criteri stabiliti per il compenso degli avvocati iscritti nella short list aziendale.

In ogni caso il CAVS adotta i predetti criteri di valutazione, tenendo conto degli aggiornamenti, delle modifiche e delle integrazioni di carattere normativo, giurisprudenziale o scientifico.

Il CAVS formula una proposta che invia ai sanitari coinvolti, qualora non presenti alla seduta, dandogli un termine non superiore a giorni quindici per comunicare eventuali osservazioni ai sensi della legge Gelli.

La scelta di procedere transattivamente deve sempre rispondere ai criteri di ragionevolezza, logicità, razionalità e congruità dell’azione, dovrà rapportare la convenienza economica della transazione all’incertezza ed alla durata del giudizio in relazione alla natura della pretesa, alla chiarezza normativa ed agli orientamenti giurisprudenziali, come anche ai precedenti in materia nonché anche ai probabili costi connessi alla soccombenza. Il CAVS, ai fini di una eventuale transazione, valuterà anche l’impatto mediatico che un sinistro ha prodotto o potrebbe produrre a carico dell’Azienda.

La decisione definitiva, che tiene conto delle eventuali osservazioni dei sanitari coinvolti, viene trasmessa alla Direzione Aziendale per l’approvazione mediante deliberazione di presa d’atto.

La sottoscrizione dell’accordo transattivo è demandata al Direttore Generale, mentre il servizio legale avrà cura di predisporre la delibera di liquidazione del sinistro per la successiva adozione.

L’Organismo, inoltre, attraverso l’analisi dei sinistri, può proporre alla Direzione Aziendale l’emanazione di apposite circolari di buone prassi per ridurre, laddove possibile, i rischi per i pazienti, i visitatori, i dipendenti e tutta l’organizzazione e qualsiasi iniziativa tesa alla riduzione del rischio. Il comitato può anche intervenire organizzando corsi di formazione per il superamento delle

criticità legate ai sinistri.

10. LE SINGOLE FASI DI GESTIONE DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO

Le fasi di gestione delle richieste di risarcimento sono suddivise in:

- a) Fase preliminare;**
- b) Fase istruttoria;**
- c) Fase definizione del sinistro;**
- d) Fase di gestione dell'eventuale contenzioso;**
- e) Fase di autorizzazione da parte della Direzione Strategica.**

Nel caso in cui la convocazione innanzi ad un organismo di mediazione ex D.Lgs. 28/2010 ovvero di richiesta di negoziazione assistita rappresentino il primo atto ricevuto dall'Azienda, le superiori fasi troveranno applicazione.

A. FASE PRELIMINARE

La fase preliminare, oltre che essere diretta alla ricezione della richiesta di risarcimento ed alla valutazione dell'ammissibilità, è decisiva per instaurare correttamente il rapporto con la parte istante.

Va precisato che spesso anche semplici segnalazioni che pervengono all'Azienda (e che di solito vengono assegnate all'URP) pur non rientrando nella definizione di richiesta di risarcimento in senso stretto (non contenendo riferimenti espliciti a danni e/o alla volontà di procedere con il risarcimento), di fatto sottendono richieste di risarcimento danni che si palesano successivamente.

Pertanto la segreteria Cavs afferente al servizio legale:

- riceve la richiesta di risarcimento o la segnalazione di un disservizio o di un evento avverso che potrebbero generare un contenzioso ovvero la notizia di sequestro della cartella clinica;
- analizza la domanda e ne valuta la completezza (es: sottoscrizione del richiedente o rappresentante, esposizione dei fatti e degli addebiti, ecc.) e l'ammissibilità (eccezioni preliminari, per es. prescrizione);
- La segreteria del Cavs provvede ad inviare entro 60 giorni apposito modulo, che controparte dovrà rendere firmato, per l'autorizzazione al trattamento dei dati sensibili (ai sensi del D.lgs. 196/2003 e del Regolamento Europeo 2016/679), corredato dal documento d'identità, e che contempli tra i soggetti autorizzati anche tutti i professionisti che, per la compiuta gestione del sinistro, abbiano necessità di trattare la documentazione contenente tali dati. Unitamente al suindicato modulo, verrà

inviata la richiesta di eventuali valutazioni medico-legali e/o documentazione sanitaria in possesso del richiedente e sulla eventuale quantificazione economica del danno lamentato nonché ogni altra informazione utile per la migliore gestione della richiesta.

L'acquisizione dei predetti documenti sospende l'istruttoria della pratica.

- la segreteria del Cavs provvede a dare notizia, senza indugio, del sinistro alla Compagnia di Assicurazione, ove prevista, nel rispetto dei termini indicati nella polizza;

B. FASE ISTRUTTORIA

Ai fini dell'esame del sinistro da parte del CAVS, è necessaria la raccolta della documentazione utile all'istruttoria, nonché formale richiesta risarcitoria giudiziale e/o stragiudiziale da parte del danneggiato o suoi eredi

i. Acquisizione documentazione interna

L'Ufficio legale, con l'assistenza del segretario Cavs, attiva la corretta istruzione documentale del fascicolo del sinistro. La documentazione minima indispensabile per la compiuta conclusione della fase istruttoria può essere identificata, in funzione della specifica tipologia di sinistro, in:

- relazione/parere sul caso, da richiedere alle Unità coinvolte che funge da filtro con i sanitari coinvolti, contenente anche ampi riferimenti bibliografici sul caso oltre alle linee guida applicate;
- Relazioni tecniche (es: descrizione e foto dei luoghi, conformità alla normativa vigente, obblighi manutentivi, responsabilità di terzi), da richiedere all'Ufficio Tecnico o all'Ufficio competente nel caso di sinistri estranei alla responsabilità sanitaria;
- eventuali dichiarazioni testimoniali, da richiedere all'Ufficio competente (Ufficio Tecnico, Direzione Medica di Presidio, ecc ..);

L'ufficio legale, per il tramite della segreteria Cavs, richiede alle Direzioni Mediche di Presidio copia della documentazione sanitaria che, ove possibile, potrà esser trasmessa in formato digitale all'indirizzo di posta elettronica indicato nella richiesta di acquisizione dei documenti (ai sensi del codice dell'amministrazione digitale CAD d.lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e successive modifiche ed integrazioni).

Le Strutture competenti trasmettono all'Ufficio copia della documentazione. La documentazione clinica dovrà essere inviata tempestivamente e comunque entro giorni trenta, eventualmente facendola precedere dalla relazione sanitaria.

Acquisita la documentazione sanitaria e le relazioni delle unità operative coinvolte, la stessa verrà

trasmessa a cura della segreteria del Cavs nel più breve tempo possibile ai medici legali (o alla compagnia assicurativa se presente) per eseguire una prima analisi e/o un approfondimento medico legale. Gli esiti di tali valutazioni saranno oggetto di analisi da parte del CAVS.

ii. Quantificazione del potenziale danno

Il medico legale designato provvede anche a predisporre una sommaria relazione al Cavs per la valutazione dei nessi causali e dell'entità del danno.

La relazione medico-legale sarà la base della presentazione di un quadro generale al CAVS sul rischio di soccombenza nonché sugli elementi utili per minimizzare l'impatto economico.

iii. Valorizzazione del potenziale danno

La quantificazione del danno sarà necessaria per valorizzare in modo più preciso il potenziale quantum risarcitorio e valutare così se confermare la prima quantificazione o assumere ulteriori iniziative.

iv. Fase di analisi del CAVS

Il CAVS è convocato dal coordinatore sulla base delle esigenze dei diversi sinistri dando precedenza a quelli più remoti e/o a quelli per i quali è in corso un giudizio e si rende necessario esprimere una valutazione nel rispetto dell'udienza fissata dal Tribunale, inclusi i sinistri assicurativi per i quali si esprime il nulla osta alla transazione; per l'esame di specifici casi può essere disposta dal coordinatore la convocazione del CAVS, in composizione allargata, coinvolgendo anche i responsabili delle strutture coinvolte nell'evento, il personale sanitario o tecnico coinvolto o informato sui fatti nonché i legali fiduciari esterni o in convenzione e i CC.TT.PP, qualora incaricati.

In seno al CAVS si valutano le strategie di gestione del sinistro che, in funzione del caso, in via meramente descrittiva, consistono nella:

- necessità di acquisire ulteriori informazioni e valutazioni in altre sedute del Comitato;
- invio a visita medico legale;
- esame medico legale sulla documentazione sanitaria;
- audizione dell'eventuale legale esterno che assiste l'Azienda;
- proposta transattiva del danno;
- proposta alla Direzione Generale di formale reiezione;
- attivazione percorsi di Risk Management;

•informativa al personale sanitario circa l'avvio di trattative stragiudiziali ai sensi della legge Gelli.

i. Fase peritale accertativa dei sinistri

Ove le valutazioni fatte in seno al CAVS dovessero condurre alla decisione di convocare il paziente per sottoporlo a visita, previo consenso scritto, il medico legale potrà avvalersi di specialisti interni all'Azienda per le necessarie verifiche.

Tale fase, può anche essere anticipata al fine di poter stendere una relazione peritale adeguata per il CAVS. Sarà pertanto il medico legale a valutare l'opportunità e ad avvisare tramite nota scritta inviata al legale o direttamente al paziente della visita da farsi in luogo e ora che saranno concordati direttamente tra paziente e medico legale.

C. FASE DI DEFINIZIONE DEL SINISTRO

A conclusione delle superiori fasi, il CAVS, in un termine che tendenzialmente non sarà superiore a sessanta giorni, se è in possesso di sufficienti elementi per chiudere il caso esaminato, renderà alla Direzione Strategica un sintetico parere scritto, sulla opportunità e/o convenienza a definire il sinistro, ipotizzando un progetto transattivo in termini di congruità della richiesta risarcitoria, sulla quantificazione del danno.

Nel caso in cui il Comitato ritenga la pretesa risarcitoria non accoglibile ovvero, dalle verifiche della documentazione sanitaria, dai pareri medico legali e dalle relazioni delle unità operative interessate e da quelle rese dai legali esterni incaricati, non rinvenga una chiara responsabilità, proporrà alla Direzione il rigetto del sinistro.

Eventuali modifiche o nuovi elementi che possano modificare le valutazioni, sono presentate e ridiscusse in sede di CAVS per una rivalutazione del caso.

D. FASE DI GESTIONE DELL'EVENTUALE CONTENZIOSO GIUDIZIARIO

Ove la richiesta di risarcimento si evolva in contenzioso, la stessa verrà seguita in giudizio dal dirigente avvocato del servizio legale o da altri professionisti tra quelli iscritti nell'Albo degli Avvocati fiduciari dell'Azienda (vedasi "aggiornamento" elenco avvocati fiduciari pubblicato sul sito aziendale).

L'atto giudiziario verrà trasmesso, a cura del Servizio legale, per debita informativa, al personale esercente la professione sanitaria direttamente coinvolto nell'evento, ai sensi della L. 24/2017. In caso di mancata indicazione del/i nominativo/i del/i sanitario/i coinvolto/i o di impossibilità dagli atti a desumerlo/i si trasmetterà la comunicazione di cui sopra al responsabile dell'U.O. interessata con incarico di informare i soggetti, nel rispetto dei termini previsti dalla legge 24/17, che avrà cura di individuare attraverso l'esame dei documenti sanitari e degli eventuali altri atti che descrivano

l'iter clinico del paziente.

Nel caso in cui risulti direttamente interessato un dipendente, troverà applicazione il predetto Regolamento aziendale sul Patrocinio Legale.

E. FASE DI AUTORIZZAZIONE DA PARTE DELLA DIREZIONE AZIENDALE

Le conclusioni del CAVS vengono sottoposte alla valutazione della Direzione Strategica alla quale sarà trasmesso il verbale per consentire di:

- autorizzare la definizione del sinistro mediante accoglimento della richiesta (con accettazione o modifica dei termini proposti dal CAVS) o reiezione del sinistro;
- concordare con il Risk Manager, nei casi in cui se ne reputi la necessità, le azioni di miglioramento di volta in volta da porre in essere.

Al Direttore Generale spetterà la determinazione aziendale conclusiva in ordine alla definizione di ciascun sinistro.

Solo a seguito della decisione del Direttore Generale, gli Uffici potranno provvedere ai successivi adempimenti. A seguito dell'accettazione da parte del danneggiato dell'importo proposto dalla Direzione Strategica, il segretario del CAVS con la supervisione del Servizio Legale provvederà a predisporre apposito contratto transattivo e consequenziale atto deliberativo di presa d'atto.

L'Ufficio, previa verifica degli acconti o anticipazioni eventualmente già corrisposti, trasmetterà la pratica al Settore Economico-Finanziario per il pagamento dell'importo concordato e successivamente, su delega della Direzione Generale, ad eccezione degli incombenti dell'art. 52 d.lgs. 26 agosto 2016, n. 174, darà seguito agli ulteriori adempimenti previsti dalla legge n. 24/2017, comunicando le somme liquidate a terzi per la parte in franchigia nell'ambito delle polizze RCT/0 o corrisposte in auto assicurazione.

11. DOVERE DI COLLABORAZIONE

Il personale dipendente dell'Azienda e le strutture interpellate sono tenuti a fornire al servizio legale ed al CAVS la massima collaborazione in relazione ai sinistri pervenuti, trasmettendo la documentazione richiesta e tutte le informazioni e notizie utili per l'istruzione della pratica e la valutazione del sinistro.

In particolare assume importanza, per una compiuta istruttoria della pratica assicurativa, la "Relazione Tecnica" che, redatta dalle UU.OO./servizi coinvolti nell'episodio denunciato, dovrà:

1. Essere redatta nel più breve tempo possibile con firma e timbro del sanitario;
2. Essere sufficientemente dettagliata per accertare il fatto denunciato al fine di stabilire

eventuali responsabilità dell'Azienda e i danni denunciati;

3. Dovrà in particolare contenere:

- l'indicazione della località, il giorno e l'ora dell'evento;
- Le cause dei fatti che hanno determinato le conseguenze;
- Indicazione di eventuali precedenti ricoveri;
- dati del danneggiato;
- Eventuali testimonianze;
- Dati relativi ad Organi ed Autorità intervenute;
- dettagliata relazione con relativi eventuali allegati (dichiarazioni, cartelle cliniche, ecc.);
- Indicazione dei sanitari coinvolti nel sinistro e dell'eventuali polizze assicurative personali;
- Qualsiasi altra documentazione che dovesse pervenire dal terzo danneggiato o da altra fonte (legale, autorità, consulenze medico legali ed altro).

È dovere di ciascun dipendente, a norma delle disposizioni legislative, regolamentari e contrattuali vigenti e del Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici di cui al D.P.R. n. 62/2013, prestare la massima collaborazione al servizio legale ed al Cavs nella gestione dei sinistri.

12. ACCANTONAMENTO FONDO RISCHI

Il Dirigente avvocato entro il primo semestre di ciascun anno procede a comunicare al Settore Economico Finanziario l'entità degli importi da accantonare a fondo rischi per risarcimento danni, sulla base di un approfondito lavoro di elencazione e valorizzazione dei rischi connessi ai procedimenti attivati, tenuto conto di tutti gli elementi a disposizione e del grado di probabilità dei relativi riflessi economici e finanziari futuri.

13. DIFFUSIONE DEL REGOLAMENTO

Del presente regolamento viene data pubblicità ed informazione mediante pubblicazione sulla rete intranet aziendale, pubblicazione albo pretorio ed in amministrazione trasparente.

14. ENTRATA IN VIGORE DEL REGOLAMENTO

Il presente regolamento avrà efficacia immediata dalla data di adozione della relativa deliberazione.

Esso verrà modificato e/o integrato nell'ipotesi di successiva emanazione di legislazione, linee guida o direttive regionali in materia.

Il presente regolamento decorre dalla data di pubblicazione non prevede limiti di durata e si applica

a tutte le segnalazioni pervenute e non ancora esaminate dal CAVS.

16. RISERVATEZZA E ACCESSO AGLI ATTI

I componenti del CAVS e coloro che intervengono nella procedura ivi compresa l'assicurazione se prevista sono tenuti al rispetto di quanto previsto dal Reg. Europeo 2016/679 e dal D.Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii.

La documentazione inerente all'intero ciclo di gestione dei sinistri è sottratta all'accesso previsto dall'art. 24 della L. n. 241/1990, tranne che per i casi di esercizio del diritto di difesa del personale coinvolto.

Si precisa che, anche ai sensi dell'art. 16 della L. 24/2017 che *«i verbali e gli atti conseguenti all'attività di gestione del rischio clinico non possono essere acquisiti o utilizzabili nell'ambito di procedimenti giudiziari»*. Nessun atto riferito alle sedute del CAVS può essere trasmesso all'esterno dell'Azienda (ad esclusione dei membri del CAVS stesso e dell'assicurazione se prevista e del legale incaricato per il contenzioso) o utilizzato per finalità diverse da quelle previste dalla legge e indicate nella presente procedura.

Tutte le informazioni e le questioni sottoposte al CAVS, nonché tutta la documentazione ad esse inerenti, non potranno né essere divulgate, né trattate, né altrimenti essere riprodotte o utilizzate al di fuori delle attività del CAVS con eccezioni dell'esigenze di giustizia.