



**DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE**

N°

576

DEL

21 APR 2021

**OGGETTO**

Approvazione Regolamento Aziendale per la gestione sinistri

**STRUTTURA  
PROPONENTE:**

U.O.C. Coordinamento  
Strutture di Staff

**PROPOSTA  
N°**

102

**DEL**

18/04/2021

*Il Dirigente e/o il responsabile del procedimento attestano – con la sottoscrizione del presente atto ed a seguito dell'istruttoria effettuata – la regolarità della procedura seguita, che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza nonché utile per il servizio pubblico.*

L'ESTENSORE  
DEL PROVVEDIMENTO  
Dr.ssa Maria Pia Pandolfo

*Maria Pia Pandolfo*  
(firma)

Data: 17/04/2021

IL RESPONSABILE  
DEL PROCEDIMENTO  
Dr. Tommaso Mannone

*Tommaso Mannone*  
(firma)

Data: 18/04/2021

IL DIRETTORE  
DELLA STRUTTURA PROPONENTE  
Dr. Tommaso Mannone

*Tommaso Mannone*  
(firma)

Data: 18/04/2021

*Il Funzionario addetto al controllo di budget attesta – con la sottoscrizione del presente atto – che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico e, pertanto, ne attesta la copertura economica dei costi. Attesta, inoltre, il NULLA OSTA in quanto conforme alle norme sulla contabilità.*

Conto Economico (n°): \_\_\_\_\_

Importo (€): \_\_\_\_\_

Sub-autorizzazione (numero): \_\_\_\_\_

IL FUNZIONARIO ADDETTO  
AL CONTROLLO DI BUDGET  
Dr. \_\_\_\_\_

Data

19-04-2021

Il Dirigente  
Firma  
U.O.C. Economico / Finanziario e Patrimoniale  
Dott.ssa Alga Giuliana

**PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**  
Dr.ssa Loredana Di Salvo

Favorevole  Non Favorevole  
(con motivazioni allegate al presente atto)

Data 19/04/2021 Firma *Loredana Di Salvo*

**PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO**  
Dr. Aroldo Gabriele Rizzo

Favorevole  Non Favorevole  
(con motivazioni allegate al presente atto)

Data 20/4/2021 Firma *Aroldo Rizzo*

Il presente provvedimento si compone di n. \_\_\_\_ pagine, di cui n. \_\_\_\_ pagine di allegati.

**IL DIRETTORE GENERALE**

Dr. Walter Messina

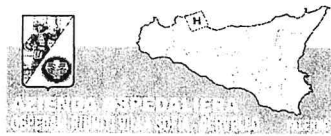
*Walter Messina*

In data 21 APR 2021 nella sede legale dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia - Cervello" di Palermo, Viale Strasburgo n. 233, P.I. 05841780827

**IL DIRETTORE GENERALE**

Dr. Walter Messina

nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 198 del 4 aprile 2019, con l'intervento del Direttore Amministrativo Dr.ssa Loredana Di Salvo, nominato con Delibera n.101 del 26 gennaio 2021 e del Direttore Sanitario Dr. Aroldo Gabriele Rizzo, nominato con Delibera n. 257 del 21 giugno 2019, assistito dal segretario verbalizzante Giuseppe Bartolotta, adotta la seguente deliberazione



## DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

### IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA PROPONENTE

#### RICHIAMATI:

- La legge 445/2000 e s.m.i. recante “Testo Unico in materia di documentazione amministrativa”;
- Il D.Lgs n. 196/2003 recante il Codice in materia di protezione dei dati personali” integrato e modificato con D.Lgs 10 agosto 2018 n. 101 (regolamento UE 2016/679);
- Il Decreto Assessorato Sanità 13.09.2006;
- L’Intesa Conferenza Stato regioni del 20.03.2008;
- Il D.Lgs n. 81/2008 e s.m.i., attuazione dell’art.1 della legge 3 agosto 2007 n. 123, in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;
- Il D.lgs n. 28/2010 e D.M. n. 180/2010 ss.mm.ii;
- Il decreto Assessorato per la Salute 28.12.2011;
- Il D.L. 12.09.2014 n. 132, convertito in legge 10/11/2014 n. 162 (negoziazione assistita);
- Il D.Lgs. 26/08/2016 n. 174 recante “Codice di giustizia contabile, adottato ai sensi dell’art.20 della Legge 07/08/2015 n. 124;
- La Legge n.24/2017 c.d. “Legge Gelli-Bianco”;
- Il CCNL Area Dirigenza Medica e Veterinaria del SSN;
- Il CCNL Area Dirigenza Sanitaria Professionale, Tecnica e Amministrativa del SSN;
- Il CCNL Area Comparto;
- I Flussi informativi;

**RITENUTO** necessario redigere un Regolamento Aziendale ad hoc per la gestione dei sinistri verificatisi nelle strutture dell’A.O.O.R. “Villa Sofia - Cervello”, in coerenza con le strategie aziendali e gli indirizzi regionali in materia;

**VISTA** la nota prot. 21873/1 del 02.09.2020 con la quale è stato costituito apposito Gruppo di Lavoro per la predisposizione del Regolamento Aziendale di cui sopra, finalizzato a disciplinare la procedura relativa alla gestione dei sinistri;

**VISTA** la nota prot. 8056/1 del 11.03.2021 con la quale è stata trasmessa ai Componenti del Gruppo di Lavoro la bozza finale del Regolamento in parola, per la relativa condivisione;

**VISTO** il Regolamento Aziendale per la gestione dei sinistri verificatisi nelle strutture dell’A.O.O.R. “Villa Sofia - Cervello”, come allegato al presente provvedimento, condiviso via mail dai componenti del Gruppo di Lavoro costituito ad hoc;

**CONSIDERATO** necessario costituire apposito Ufficio Sinistri, nell’ambito del Servizio Legale, per lo svolgimento delle attività e degli adempimenti previsti dal Regolamento sopra richiamato, nel rispetto dei termini indicati;

**ATTESO** che con la sottoscrizione del presente provvedimento si dichiara che l’istruttoria è corretta, completa e conforme alle risultanze degli atti d’ufficio;

**ATTESO** che il Responsabile del procedimento e il Responsabile della struttura proponente attestano inoltre, l’assenza di conflitto di interessi, ai sensi della normativa vigente e del Codice di Comportamento;

**ATTESO** che il Responsabile della Struttura proponente attesta la liceità e la regolarità delle procedure poste in essere con il presente provvedimento, in quanto legittime ai sensi della normativa vigente con riferimento alla materia trattata, nonché attesta l’utilità e l’opportunità per gli obiettivi aziendali e per l’interesse pubblico;

### PROPONE

Per i motivi indicati in premessa che qui si intendono integralmente riportate, di:



## DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

**Approvare** il Regolamento Aziendale per la gestione dei sinistri verificatisi nelle strutture dell'A.O.O.R. "Villa Sofia – Cervello", in coerenza con le strategie aziendali e gli indirizzi regionali in materia, come allegato al presente provvedimento;

**Costituire** apposito Ufficio Sinistri, nell'ambito del Servizio Legale, per lo svolgimento delle attività e degli adempimenti previsti dal Regolamento sopra richiamato, nel rispetto dei termini indicati;

**Individuare** quali Componenti dell'Ufficio Sinistri il personale di seguito elencato:

1. Daniela Gizzi Collaboratore Amministrativo
2. Angela Alerio Assistente Amministrativo
3. Beatrice Raffo Coadiutore Amministrativo
4. Ileana Terrasini Coadiutore Amministrativo

**Dichiarare** il presente provvedimento immediatamente esecutivo ai sensi del punto 7 dell'art.53 LR. n.30/93, conformemente al rilievo attribuito dall'Azienda al Regolamento per la gestione dei sinistri.

**Notificare** il presente atto a tutto il personale aziendale tramite mail aziendale su "comunicazioni".

**Provvedere** alla pubblicazione del presente regolamento sul sito aziendale [www.ospedaliriunitipalermo.it](http://www.ospedaliriunitipalermo.it) nelle sezioni "Atti e Regolamenti" e "Amministrazione Trasparente" alle voci "Altri Contenuti" e "Disposizioni Generali".

L'ESTENSORE  
DEL PROVVEDIMENTO  
*Dr.ssa Maria Pia Pandolfo*

IL RESPONSABILE  
DEL PROCEDIMENTO

*Dr. Tommaso Manno*

IL RESPONSABILE  
DELLA STRUTTURA PROPONENTE

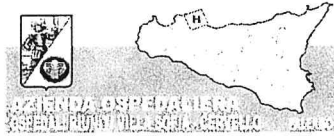
*Dr. Tommaso Manno*

**IL DIRETTORE GENERALE**

- IN VIRTÙ** del Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 198 del 04 aprile 2019 di nomina del Dr. Walter Messina quale Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia - Cervello" e della susseguente Delibera n. 1 del 16 aprile 2019 di presa d'atto di detto D.P.R.S.;
- VISTA** la proposta di deliberazione che precede, avente ad oggetto "Approvazione Regolamento Aziendale per la gestione dei sinistri";
- ACQUISITI** i pareri espressi del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario
- RITENUTO** di condividerne il contenuto;

## DELIBERA

Di adottare la proposta di deliberazione per come sopra formulata dal Dirigente Responsabile della Struttura proponente e conseguentemente di:



## DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

**Approvare** il Regolamento Aziendale per la gestione dei sinistri verificatisi nelle strutture dell'A.O.O.R. "Villa Sofia - Cervello", in coerenza con le strategie aziendali e gli indirizzi regionali in materia, come allegato al presente provvedimento;

**Costituire** apposito Ufficio Sinistri, nell'ambito del Servizio Legale, per lo svolgimento delle attività e degli adempimenti previsti dal Regolamento sopra richiamato, nel rispetto dei termini indicati;

**Nominare** quali Componenti dell'Ufficio Sinistri il personale di seguito elencato:

1. Daniela Gizzi Collaboratore Amministrativo
2. Angela Alerio Assistente Amministrativo
3. Beatrice Raffo Coadiutore Amministrativo
4. Ileana Terrasini Coadiutore Amministrativo

**Notificare** il presente atto a tutto il personale aziendale tramite mail aziendale su "comunicazioni".

**Provvedere** alla pubblicazione del presente regolamento sul sito aziendale [www.ospedaliriunitipalermo.it](http://www.ospedaliriunitipalermo.it) nelle sezioni "Atti e Regolamenti" e "Amministrazione Trasparente" alle voci "Altri Contenuti" e "Disposizioni Generali".

**IL DIRETTORE GENERALE**

*(Dr. Walter Messina)*

Il Segretario Verbalizzante

Sig. Giuseppe Bartolotta



**INDICE**

|  |    |
|--|----|
| 1 – OGGETTO E SCOPO .....                                    | 3  |
| 2 – CAMPO DI APPLICAZIONE .....                              | 3  |
| 3 – FONTI NORMATIVE .....                                    | 3  |
| 4 – DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI .....                        | 4  |
| 5 – COMPETENZE E PROCEDURE .....                             | 7  |
| 6 – COMPITI E RESPONSABILITÀ DELLE STRUTTURE COINVOLTE ..... | 15 |
| 7 – PAGAMENTI .....  | 16 |
| 8 – CHIUSURA E ARCHIVIAZIONE DEL FASCICOLO .....             | 16 |
| 9 – ACQUISIZIONE DELLE POLIZZE PERSONALI DI RCT .....        | 17 |
| 10 – AZIONE DI RIVALSA PER COLPA GRAVE .....                 | 17 |
| 11 – RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVO-CONTABILE .....           | 17 |
| 12 – TRASPARENZA DEI DATI .....                              | 18 |
| 13 – PERIODO DI VALIDITÀ DEL DOCUMENTO.....                  | 18 |
| 14 – TABELLA DEI TEMPI .....                                 | 19 |



## **1 – OGGETTO E SCOPO**

Il presente regolamento disciplina il procedimento di gestione dei sinistri verificatisi nelle strutture dell'AOOR “Villa Sofia-Cervello”, di seguito AOOR, in coerenza con le strategie aziendali e gli indirizzi regionali in materia.

Nel documento vengono descritte le competenze, le responsabilità e le modalità operative cui dovrà essere improntata l'attività dell'AOOR nella valutazione ed evasione delle richieste di risarcimento danni, presentate da terzi per eventi avversi.

L'obiettivo principale che si vuole perseguire è rappresentato dalla raccolta e gestione sinergica delle segnalazioni pertinenti e delle richieste di risarcimento, secondo tempi e modalità tali da veicolare l'evoluzione del contenzioso verso le soluzioni più favorevoli e di minore impatto economico per l'AOOR.

## **2 – CAMPO DI APPLICAZIONE**

La procedura è indirizzata alle seguenti strutture/organismi dell'AOOR:

- UOS Qualità e Rischio Clinico;
- Direzione Medica di Presidio Ospedaliero;
- Comitato Aziendale Valutazione Sinistri;
- Medicina Legale;
- Settore Economico-finanziario;
- Servizio Legale
- Ufficio Sinistri (Serv.AA.LL)
- Tutte le UU.OO.
- Tutti i sanitari e gli operatori di volta in volta coinvolti.

## **3 – FONTI NORMATIVE**

- ✓ Intesa Conferenza Stato Regioni del 20.03.2008,
- ✓ Decreto Assessorato Sanità 13.09.2006,
- ✓ Decreto Assessorato per la Salute 28.12.2011
- ✓ D.Lgs. n. 28/2010 e D.M. n. 180/2010 ss.mm.ii.;



- ✓ D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., attuazione dell'art. 1 delle legge 3 agosto 2007 n. 123, in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;
- ✓ D.Lgs. n. 196/2003 recante il “Codice in materia di protezione dei dati personali” integrato e modificato con D, Lgs. 10 agosto 2018 n°101 (regolamento UE 2016/679);
- ✓ L. 445/2000 e s.m.i. recante “Testo Unico in materia di documentazione amministrativa”;
- ✓ D. L. 12.09.2014 n°132, convertito in legge 10/11/2014 n°162 (negoziato assistita)
- ✓ CCNL Area Dirigenza Medica e Veterinaria del SSN;
- ✓ CCNL Area Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa del SSN;
- ✓ CCNL Area Comparto;
- ✓ D.Lgs. 26/08/2016 n. 174 recante “Codice di giustizia contabile, adottato ai sensi dell’art. 20 della Legge 07/08/2015 n. 124”;
- ✓ Legge n. 24/2017 c.d. “Legge Gelli-Bianco”;
- ✓ Flussi informativi

#### **4 – DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI**

CAVS: Comitato Aziendale di Valutazione Sinistri

RM: Risk Manager

RCT/O: Responsabilità civile verso terzi e operatori

UOQGRC: Unità Operativa Qualità e Gestione del Rischio Clinico

URP: Ufficio Relazioni con il Pubblico

DMPO: Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri

SEF: Settore Economico-finanziario

ML: Medicina Legale

AALL: Servizio Legale

US: Ufficio Sinistri

Sinistro: evento da cui derivano danni, a persone o cose, per i quali viene formalizzata all’Azienda una richiesta del relativo risarcimento.

*Richiesta di risarcimento*

Quella che per prima, tra le seguenti circostanze, viene a conoscenza dell’Azienda:





- a. la comunicazione (diffida, lettera di messa in mora, richiesta di risarcimento) con la quale il terzo manifesta all'Azienda l'intenzione di ritenerla responsabile per danni o perdite patrimoniali cagionati da fatto colposo o da errore od omissione attribuiti all'Azienda stessa o a chi per lei, oppure le fa formale richiesta di essere risarcito di tali danni o perdite;
- b. l'istanza di mediazione e/o l'istanza di negoziazione assistita;
- c. l'ATP ex art. 696 bis c.p.c.;
- d. ricorso ex art. 702 bis c.p.c.;
- e. atto di citazione e/o la chiamata in causa dell'Azienda per fatto colposo o errore od omissione;
- f. procedimenti penali ove l'Azienda è chiamata a rispondere quale responsabile civile;
- g. inchiesta e/o segnalazioni ispettive/giudiziarie promosse contro l'Azienda in relazione alla responsabilità civile o professionale;
- h. la comunicazione ex art. 13 della L.24/2017.

#### *Richiedente*

Soggetto (cittadino/paziente, familiare/erede, dipendente, ente previdenziale, INAIL) che ritenendo di aver subito un danno dall'AOOR avanza, direttamente o indirettamente (tramite legale di fiducia, Tribunale per i diritti dei malati, associazioni di pubblica tutela/organismi di mediazione), una formale richiesta di risarcimento del danno e/o azione di rivalsa nei confronti dell'AOOR.

#### *Parte/Terzi*

Persona danneggiata e avente diritto e/o loro legali rappresentanti.

#### *Danno*

Il pregiudizio economico addebitato all'Azienda in conseguenza di un fatto che abbia cagionato la morte, lesioni personali o danni a persone o cose, il furto o smarrimento di cose.

#### *Danno da Responsabilità Sanitaria*

Il pregiudizio economico addebitato all'Azienda in conseguenza di un fatto che abbia cagionato lesioni personali, morte, danni a cose, conseguente a prestazione medico sanitaria.

#### *Procedura stragiudiziale*

Attività istruttoria, transattiva e di liquidazione sinistri derivanti da RCT (responsabilità civile verso terzi) o RCP (responsabilità civile professionale) per i quali non sia stata avviata un'azione in sede giudiziale.

#### *Negoziazione assistita*

Procedura per la risoluzione alternativa delle controversie che consiste in un contratto (o convenzione), con cui le parti si impegnano a risolvere bonariamente una controversia con l'assistenza di avvocati (D.L. 132/2014 convertito in L.162/2014).

#### *Mediazione conciliativa*

La normativa vigente (D.Lgs. 04/03/2010, n. 28) individua la mediazione conciliativa quale presupposto obbligatorio per poter accedere alla fase giudiziaria.

L'attività è svolta da un terzo imparziale (mediatore) ed è finalizzata ad assistere due o più soggetti nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, anche con formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa.

#### *Consulenza tecnica preventiva ai fini della conciliazione della lite (ATP- art. 696 bis c.p.c.)*

L'espletamento di una consulenza tecnica preventiva può essere richiesto ai fini dell'accertamento e della relativa determinazione dei crediti derivanti dal mancata o inesatta esecuzione di obbligazioni contrattuali e da fatti illeciti (art. 696 bis c.p.c.).

Il consulente prima di provvedere al deposito della relazione, tenta ove possibile, la conciliazione delle parti. Se la conciliazione non riesce ciascuna parte può chiedere che la relazione del consulente sia acquisita agli atti del successivo giudizio di merito.

#### *Atto di citazione*

Atto del diritto processuale con il quale un soggetto, l'attore, propone una domanda giudiziale nei confronti del convenuto ai fine di dare tutela ad una situazione giuridica soggettiva.

#### *Procedimento sommario di cognizione ex art. 702 bis c.p.c.*

Rito alternativo al processo a cognizione ordinaria, ispirato all'esigenza di rendere più celere la definizione delle controversie, nell'ambito dell'opera di semplificazione avviata dal legislatore negli ultimi anni e culminata con l'emanazione del d.lgs. n. 150/2011.

#### *Comitato Aziendale Valutazione Sinistri*



Organismo a composizione multidisciplinare con membri interni all'AOOR con il compito di analizzare nel dettaglio ogni singolo sinistro e di minimizzare l'impatto economico che potrebbe impegnare l'AOOR in futuro, valutando l'opportunità di un equo ristoro attraverso lo svolgimento delle diverse attività esplicitamente descritte nella presente procedura.

#### *Software di gestione sinistri*

Programma informatico gestionale di riferimento, quale strumento di organizzazione e scambio in tempo reale dei dati dei sinistri e delle controversie. In particolare, permette una cooperazione in tempo reale tra gli uffici dediti alla gestione dei sinistri. Allo stesso si accede mediante username e password, rimane la tracciabilità degli accessi, della documentazione inserita e scaricata. Inoltre, il software ottimizza l'impiego delle risorse umane automatizzando il lavoro di routine (comunicazioni ex art.13, alert con indicazione delle scadenze delle udienze, delle mediazioni, dell'inizio operazioni, termini per il deposito di documenti in giudizio ecc.). Il programma deve prevedere il miglioramento della gestione della privacy e la sicurezza con cui vengono archiviati e gestiti i fascicoli ai sensi del GDPR 679/2016. Deve prevedere una pagina di calcolo per la valutazione dell'impatto economico dei singoli sinistri sia del fondo in autoassicurazione sia del fondo rischi. Nelle more dell'acquisizione di tale software si procederà ad inserire le predette informazioni in una cartella condivisa tra gli stessi soggetti individuati quali soggetti coinvolti nelle attività.

## **5 – COMPETENZE E PROCEDURE**

### *5.1 Apertura del sinistro pre-giudiziale a cura dell'Ufficio Sinistri (c/o Serv.AA.LL.)*

Pervenuta la richiesta di risarcimento danni (secondo istanza e/o atto di diffida di risarcimento danni da parte di terzi direttamente o tramite URP o attraverso rappresentanti legali), l'Ufficio Protocollo (Protocollo generale e/o Protocollo del Servizio Legale) trasmette la stessa all'Ufficio Sinistri entro 3 giorni lavorativi.

L'Ufficio Sinistri avvia il procedimento per la gestione dei sinistri entro 5 giorni dalla ricezione.

L'ufficio Sinistri:

A) trasmette l'istanza di risarcimento danni, entro 5 giorni dal ricevimento, all'Ufficio Assicurazioni (c/o AAGG), affinché lo stesso provveda all'apertura del sinistro laddove ci sia una polizza applicabile.

In tale ipotesi, l'Ufficio Assicurazioni, ricevuta la richiesta di risarcimento:

1. informa il richiedente dell'impossibilità di trattare la posizione se la richiesta danni è priva di elementi utili a inquadrare il caso,
2. trasmette la richiesta alla Compagnia Assicurativa entro i termini previsti dalla polizza,



3. avvia l'istruttoria ed invia riscontro all'utente, confermando la presa in carico della posizione entro i termini previsti dalla polizza, invitandolo a trasmettere eventuale perizia medico legale di parte, se in suo possesso, e ogni altra documentazione sanitaria relativa a prestazioni rese presso altre strutture, nonché copia della documentazione comprovante le eventuali spese sostenute e quantificazione del danno lamentato,
4. trasmette i documenti acquisiti alla Compagnia Assicurativa, entro termini stabiliti dalla polizza,
5. si confronta e tratta con i liquidatori della Compagnia per la definizione economica,
6. trasmette la proposta formulata dalla Compagnia alla Direzione Generale,
7. riscontra il liquidatore,
8. riscontra il terzo (ovvero colui che ha richiesto il risarcimento)
9. provvede alla liquidazione del danno mediante la stesura della relativa delibera.

B) in assenza di polizza:

1. avvia l'istruttoria con i soggetti interessati entro 5 giorni dal ricevimento dell'istanza risarcitoria
2. contestualmente riscontra l'utente, invitandolo eventualmente, a seconda degli esiti di una prima istruttoria, a trasmettere perizia medico legale di parte, se in suo possesso, e ogni altra documentazione sanitaria relativa a prestazioni rese presso altre strutture, nonché copia della documentazione comprovante le eventuali spese sostenute e quantificazione del danno lamentato.
3. nel medesimo termine, inserisce gli atti raccolti nella cartella condivisa per gli adempimenti di ciascuna Unità Operativa, inviando una mail informativa alle UU.OO. competenti. Si precisa che la cartella condivisa non costituisce sistema di archiviazione in quanto i documenti trattati vanno anche protocollati e archiviati come da prassi presso ciascuna UU.OO. Il personale autorizzato ad accedere alla cartella condivisa, tramite apposite credenziali rilasciate dal servizio informatico, è delegato dai Direttori/Responsabili delle UU.OO. a trattare i dati per le finalità legate alla specifica procedura.

#### *5.2 All'Ufficio sinistri compete anche*

Apertura del sinistro pre-contenzioso e giudiziale che comprende:

- istanza di negoziazione assistita,
- istanza di mediazione da parte di terzi avanti agli Organismi di conciliazione,
- ricorso per consulenza tecnica preventiva ai fini della conciliazione della lite (ATP - art. 696 bis c.p.c.),
- atto di Citazione e Ricorso ex art 702 c.p.c. notificati all'Azienda e/o ai dipendenti/collaboratori per il risarcimento dei danni avanti al Giudice.



L'Ufficio Sinistri, ricevuto uno dei predetti atti dal Protocollo (Generale e/o Servizio Legale) entro 3 giorni dalla data in cui vengono notificati:

procede all'esame e valutazione della richiesta di risarcimento danni pervenuta in una delle suddette forme e verifica l'eventuale esistenza di documentazione agli atti relativa al sinistro. Nell'ipotesi in cui si ravvisano fatti nuovi, l'Ufficio Sinistri procede, entro 5 giorni, ad istruire il caso;

informa il richiedente (organismo di mediazione, legale di controparte) dell'impossibilità di trattare la posizione se la richiesta danni è priva di elementi utili a inquadrare il caso. Di norma, entro 10 giorni, dalla ricezione della richiesta di risarcimento invita il richiedente a trasmettere eventuale perizia medico legale di parte, se in suo possesso, e ogni altra documentazione sanitaria relativa a prestazioni rese presso altre strutture, nonché copia della documentazione comprovante le eventuali spese sostenute e quantificazione del danno lamentato;

acquisisce, tramite uno dei legali interni, entro 10 giorni, dal fascicolo telematico o cartaceo depositato in tribunale e/o direttamente dalla parte istante la documentazione clinica (anche successiva alle fasi di assistenza presso la nostra Azienda) e medico legale della parte istante e la sottopone alla valutazione del medico legale dell'AOOR. TALI ADEMPIMENTI SONO DA ESPLETARSI AL MOMENTO DEL RICEVIMENTO DEGLI ATTI, a mezzo procura ad hoc rilasciata dal Direttore Generale;

inserisce gli atti su menzionati nella cartella condivisa entro i successivi 2 giorni, per gli adempimenti di ciascun Unità Operativa, inviando una mail informativa alle UU.OO. competenti; acquisisce la valutazione del medico legale dell'AOOR sul caso, che lo stesso professionista è obbligato ad offrire almeno 30 giorni prima della data fissata per l'udienza di costituzione (in modo da consentire l'eventuale costituzione entro i 20 giorni liberi prima dell'udienza fissata dal giudice), qualora i precedenti adempimenti siano stati espletati.

### 5.3 *Per i casi di responsabilità professionale medica (malpractice)*

L'Ufficio Sinistri provvede entro 5 giorni, nelle more che venga acquistato il software dedicato, all'apertura del fascicolo informatico, inserendo copia della richiesta di risarcimento danni/ o dell'atto giudiziario all'interno della cartella condivisa (in corso di attivazione) tra Medicina Legale, Ufficio Gestione Sinistri, Servizio Legale, DMP, Rischio Clinico nonché all'aggiornamento del database aziendale (quando verrà acquisito), nei quali verrà recepita tutta la documentazione di pertinenza (documentazione legale, amministrativa, sanitaria, peritale).

### 5.4 *La Direzione Medica di Presidio*



- Riceve dall'Ufficio Sinistri, entro 5 giorni, comunicazione e copia dell'atto introduttivo del giudizio e comunicazione e copia della richiesta di risarcimento;
- invia, entro 7 giorni, al Responsabile dell'Unità Operativa in servizio (non in pensione, a meno che non si tratti dell'operatore o capo equipe nominativamente coinvolto) copia dell'atto introduttivo del giudizio e/o della richiesta di risarcimento ricevuta (unitamente a copia di tutta la documentazione clinica) e chiede, **con R/R** (fino quando non si acquisiranno le PEC di tutti i dipendenti) e/o **con PEC**, che entro e non oltre 10 giorni, venga redatta relazione clinica sui fatti, specificando i nominativi del personale sanitario che, in relazione ai fatti denunciati, risulta direttamente coinvolto nel percorso clinico assistenziale;
- Il responsabile dell'U.O., entro 10 giorni, trasmette la relazione clinica dei fatti unitamente ai nominativi del personale sanitario, direttamente coinvolto nel percorso assistenziale, alla Direzione Medica di Presidio.
- La Direzione Medica di Presidio avrà il compito di trasmettere la relazione clinica del responsabile dell'U.O. e la documentazione clinica acquisita all'Ufficio Legale, entro i successivi 7 giorni.
- L'Ufficio Legale/L'Ufficio Sinistri ricevuta la relazione del Responsabile dell'U.O. invia, entro 5 giorni, **con R/R** (fino a quando non si acquisiranno le PEC di tutti i dipendenti) e/o **con PEC** le comunicazioni ex art. 13 legge n. 24/2017 al personale sanitario individuato e chiede allo stesso di redigere e trasmettere, entro 7 giorni, una relazione clinica sui fatti unitamente a copia dell'eventuale denuncia cautelativa alla propria compagnia assicurativa.
- Il personale sanitario coinvolto, al fine di redigere la relazione clinica richiesta, con copia della comunicazione ex art.13 ricevuto, può prendere visione/richiedere alla Direzione Medica di Presidio la documentazione medica.
- La Direzione Medica di Presidio e/o l'UO nelle ipotesi di richiesta di sequestro di documentazione clinica, trattengono una copia conforme della stessa prima della consegna all'autorità giudiziaria. In caso di sequestro della documentazione sanitaria, il Servizio Legale avrà l'onere di chiederne il relativo dissequestro alla competente autorità giudiziaria.

#### 5.5 Per i Sinistri da eventi accidentali

- a. Nei casi di cadute di terzi estranei all'Azienda, l'Ufficio sinistri, ricevuta l'istanza risarcitoria dall'Ufficio Protocollo (Generale o Servizio Legale), avvia l'istruttoria entro 5 giorni.
- b. Nei casi di danneggiamenti di beni aziendali, furti e/o smarrimenti, l'Ufficio Assicurazioni, ricevuta l'istanza risarcitoria dall'Ufficio Protocollo (Generale o Servizio Legale) avvia, entro i termini previsti dalla polizza, un'istruttoria interna per acquisire presso le Strutture interessate (Ufficio tecnico, DMPO ecc.) tutti gli elementi utili alla ricostruzione dell'evento (relazione tecnica sullo stato dei luoghi, fotografie,



- preventivi, fatture, dichiarazioni e testimonianze, indicazioni sulla relativa competenza se dell'AOOR o, ad esempio, se di una ditta esterna). In caso di smarrimenti o furti, dopo la denuncia all'Autorità Giudiziaria da parte dei direttori dei Dipartimenti interessati, l'Ufficio Assicurazioni chiede di regola agli interessati eventuali dichiarazioni testimoniali e acquisisce le procedure e i protocolli per la gestione dei beni presi in consegna (danni o smarrimento beni materiali).
- c. In assenza di polizza, il Servizio Legale, per i sinistri da eventi accidentali, agisce congiuntamente con le altre UU.OO. per una valutazione sulle eventuali responsabilità dell'AOOR, per la quantificazione economica del danno e per eventuale ipotesi transattiva, così come in caso di giudizio. Il procedimento deve concludersi nei tempi di legge.
- d. Nei casi di infortuni dei dipendenti, spetta all'UOC Risorse Umane la segnalazione all'INAIL. Contestualmente, ciascun Responsabile dell'U.O. in cui si è verificato il sinistro provvede a coinvolgere immediatamente il Servizio Tecnico e il Servizio Prevenzione e Protezione, ciascuno per la parte di propria competenza, affinché gli stessi provvedano ai sopralluoghi e rilievi del caso. Qualora tali eventi abbiano un'evoluzione in istanza risarcitoria, la competenza è dell'Ufficio Sinistri e/o dell'Ufficio Legale, in caso di contenzioso, che aprono il sinistro e avviano l'istruttoria a mezzo la cartella condivisa.

#### *5.6 Servizio di Medicina Legale*

Il ML analizza le richieste di risarcimento e/o istanze di mediazione, i ricorsi 696 bis c.p.c., i ricorsi ex art. 702 c.p.c., gli atti di citazione inviati secondo le rispettive competenze dall'Ufficio Sinistri e dall'Ufficio Legale e fornisce alle UU.OO. di competenza una valutazione medico-legale sul caso, evidenziando **le percentuali di danno, le eventuali responsabilità e il rischio di soccombenza** nonché tutti gli elementi utili per minimizzare l'impatto economico e in generale per concordare la scelta delle strategie.

Acquisisce, per il tramite dell'Ufficio Sinistri e/o dell'Ufficio Legale in relazione all'ambito di competenza, ogni atto che riterrà necessario ai fini dell'inquadramento medico legale.

Il ML procede a rapportarsi con il personale sanitario direttamente coinvolto, per approfondire aspetti emersi nella relazione sanitaria correlati a specifiche contestazioni mosse da controparte.

Il ML propone alla Direzione Strategica la nomina del consulente tecnico clinico-specialista (scelto, se possibile tra le risorse interne all'Azienda, nell'ambito della disciplina cui si riferisce l'evento di danno) che affianca il consulente medico-legale interno ogni qualvolta il caso lo richieda, qualora sia stato avviato un procedimento giudiziale civile in cui risulti convenuta l'Azienda.



Il Consulente individuato, unitamente al ML, DEVE partecipare alle operazioni di consulenza tecnica d'ufficio, supportandolo nella fase successiva per l'eventuale redazione di note critiche alla Consulenza Tecnica d'Ufficio.

In caso di indisponibilità e/o incompatibilità di consulenti specialisti interni all'azienda si farà riferimento all'Albo dei Consulenti specialisti esterni, che verrà costituito a cura del Servizio Legale.

Il Medico Legale coordina le attività del CAVS, convoca e presiede le riunioni del CAVS.

#### *5.7 Risk Manager e Unità Operativa Qualità e Gestione del Rischio Clinico*

Il RM e l'UOQGRC verificano l'eventuale presenza degli estremi necessari alla segnalazione di evento sentinella. Attiva dei percorsi di audit o altre metodologie finalizzate allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti.

#### *5.8 Sanitari coinvolti*

I Sanitari coinvolti in una vicenda di presunta responsabilità medica (in caso di mancata identificazione, il direttore della struttura di riferimento), ricevuta la richiesta di relazionare in merito all'evento, provvedono:

- a redigere e trasmettere una dettagliata relazione sui fatti contestati, entro 7 giorni dalla ricezione della richiesta e della comunicazione ex art. 13 (legge 24 del 2017) del Servizio Legale e/o dell'Ufficio Sinistri;
- a segnalare il caso alla propria compagnia Assicuratrice ex art. 1910c.c. e trasmettere copia della predetta comunicazione al Servizio Legale con tutti i riferimenti utili (riferimenti della compagnia, copia della polizza e n. di sinistro), unitamente alla relazione sui fatti.

Il Sanitario raggiunto direttamente da richiesta di risarcimento/istanza di mediazione/ATP/atto giudiziario, avvio di inchieste da parte delle Autorità competenti, dovrà, entro 7 giorni dal ricevimento, darne avviso scritto, allegando copia dell'atto ricevuto, all'Ufficio Sinistri ed all'Ufficio Legale, secondo le competenze, per le determinazioni e gli atti conseguenti, nonché denunciare il sinistro alla propria compagnia assicuratrice, laddove esistente. Il personale che omette di adempiere all'obbligo di avviso incorre in conseguenze che derivano dall'esercizio del diritto di rivalsa nei suoi confronti.

#### *5.9 Comitato Aziendale di Valutazione Sinistri*

Il CAVS, fatto salvo quanto già disciplinato con il regolamento, approvato con delibera n. 388 del 08.11.2012 e ss.mm., è un organismo a composizione multidisciplinare formato dai membri interni dell'Azienda individuati con apposito provvedimento.





Il compito di tale organismo è quello di analizzare nel dettaglio ogni singolo sinistro, rispettando l'ordine cronologico di comunicazione all'Azienda e l'urgenza, al fine di minimizzare l'impatto economico dei sinistri sul bilancio aziendale e valutare l'opportunità di un equo ristoro del danno. All'interno del CAVS vengono valutati con il supporto di tutti i componenti, ciascuno secondo le specifiche competenze:

- a. le strategie di gestione del sinistro;
- b. gli aspetti relativi alle responsabilità, al nesso di causa e alla valutazione del danno;
- c. i percorsi di miglioramento per la prevenzione dei rischi alla luce della casistica emersa nel corso delle valutazioni sui sinistri.

#### *Modalità Operative del CAVS*

Il CAVS si riunisce collegialmente, almeno due volte al mese, previa convocazione del Coordinatore, nelle date stabilite di vota in volta. La convocazione dei componenti avviene mediante mail contenente l'ordine del giorno dei casi da trattare, trasmessa almeno 5-7 giorni prima della data fissata per la riunione, salvo casi eccezionali ed urgenti.

Il Coordinatore può invitare a sua discrezione uno o più specialisti esperti nelle materie oggetto di discussione.

Per ogni segnalazione presa in carico, il RM provvede all'inserimento dei dati secondo il format del database del Flusso SIMES.

Il Coordinatore del CAVS, avvalendosi della collaborazione di un operatore, aggiorna il database per tutti i casi gestiti dal CAVS.

#### *Esito della valutazione del CAVS*

Il CAVS, in relazione alle risultanze istruttorie:

- respinge la domanda risarcitoria nelle ipotesi in cui non venga riscontrata la responsabilità dell'AOOR o nel caso in cui non venga riscontrato alcun danno. In tali ipotesi può decidere di restare in passiva attesa delle decisioni di controparte;
- discute la definizione dei casi dal punto di vista della sussistenza della responsabilità e delle ricadute economiche;
- propone la definizione del sinistro con la transazione o con la gestione della controversia giudiziale;
- acquisisce ulteriori approfondimenti del caso; a tal riguardo, il CAVS trasmette il verbale redatto al Servizio Legale affinché lo stesso provveda agli adempimenti conseguenti.



Di ciascun incontro viene redatto apposito verbale, firmato da tutti i componenti dei CAVS, con l'evidenza delle decisioni assunte per ogni sinistro esaminato.

Tale verbale, unitamente alle schede CAVS, contenendo dati sensibili e valutazioni attinenti al rischio clinico non può essere prodotto in giudizio.

Ogni decisione del CAVS, che ha natura di parere non vincolante, viene sottoposta alla valutazione e autorizzazione del Direttore Generale.

Qualora la definizione di un sinistro attraverso una proposta transattiva non venga autorizzata, il Direttore Generale ha la facoltà di proporre al CAVS un ulteriore approfondimento del caso.

#### *Integrazione con le attività dell'UOQGRC*

Attraverso una funzione di coordinamento tra le attività del CAVS e dell'UOQGRC, i dati gestiti dal CAVS relativi alle richieste di risarcimento saranno resi disponibili e integrati con le informazioni e i dati provenienti da altre fonti, al fine di ottimizzare il lavoro di valutazione dei rischi aziendali e consentire all'UOQGRC di sviluppare idonee ed efficaci azioni di miglioramento e riduzione dei rischi.

#### *5.10 Adempimenti amministrativo-contabili*

Considerato che a partire dal 2° semestre 2014 l'Azienda si trova in regime di "autoassicurazione" per i rischi derivanti da Responsabilità civile, risulta necessario effettuare una prudente valutazione in base ad elementi obiettivi, delle somme che risultino necessarie per far fronte al pagamento dei sinistri avvenuti nell'esercizio stesso e/o in quelli precedenti e non ancora pagati, nonché alle relative spese di liquidazione.

Tale valutazione deve condurre a determinare gli accantonamenti per rischi ed oneri da stanziare in bilancio, i quali mirano a coprire perdite di esistenza certa o probabile, ma indeterminate nell'ammontare, oppure nella data di sopravvenienza, alla data di chiusura del periodo di riferimento.

A tale fine, con cadenza trimestrale, ovvero entro il 15° giorno successivo al trimestre precedente, l'Ufficio Sinistri, sulla base del report elaborato dal Servizio di Medicina Legale, trasmette all'U.O.C. Economico Finanziario e patrimoniale l'elenco dei sinistri avvenuti nel periodo di riferimento, indicando almeno i seguenti elementi:

- codice progressivo sinistro;
- codice struttura in cui è avvenuto il sinistro;
- nome struttura in cui è avvenuto il sinistro;
- tipo di sinistro;
- descrizione del sinistro;
- data evento;



- data di nascita del danneggiato;
- caratteristiche dell'istanza risarcitoria (richiesta risarcitoria, mediazione, ATP 696, atto di citazione ecc.);
- importo richiesto per l'indennizzo;
- percentuale di invalidità permanente;
- entità danno morale;
- danno parentale;
- inabilità temporanea;
- incidenza capacità lavorativa specifica;
- grado di rischio di soccombenza.

Tale elenco viene, quindi, inviato all'UOC Economico Finanziario e Patrimoniale, affinché attraverso l'uso del sistema di calcoli basato sulle Tabelle del Tribunale di Roma e Milano, provveda alla valorizzazione della passività potenziale ogni 4 mesi.

Sulla base di tale report, l'U.O.C. Economico Finanziario e Patrimoniale determina gli stanziamenti da rilevare sul Fondo per Autoassicurazione.

Con cadenza trimestrale, inoltre, il Servizio Legale comunica all'UOC Economico Finanziario e Patrimoniale l'eventuale evoluzione in "atto giudiziario" dei sinistri per i quali sia stato previsto accantonamento al Fondo per Autoassicurazione, affinché lo stesso Servizio provveda a rilevare contabilmente il trasferimento delle somme accantonate al Fondo rischi per contenziosi in corso.

#### 6 - COMPITI E RESPONSABILITÀ DELLE STRUTTURE COINVOLTE

La tabella seguente sintetizza le principali attività di gestione del contenzioso e le rispettive responsabilità delle Strutture/Organismi coinvolti.

| ATTIVITÀ/RESPONSABILITÀ                | ATTORI |      |      |        |    |    |      |     |          |    |
|--|--------|------|------|--------|----|----|------|-----|----------|----|
|  | AAGG   | AALL | DMPO | UOQGRC | RM | ML | CAVS | SEF | altre UO | DG |
| Acquisizione richiesta di risarcimento | R      |      |      |        |    |    |      |     |          |    |



|   |    |   |   |   |   |   |   |   |     |
|---|----|---|---|---|---|---|---|---|-----|
| Apertura del sinistro, numerazione, formazione fascicolo e valutazione richiesta risarcimento | R  | C | C |   | C | C |   |   |     |
| Recupero e trasmissione atti e documenti sanitari estratti dagli archivi aziendali            |    |   | R | C |   | C |   |   |     |
| Acquisizione documentazione sanitaria e relazioni sanitarie                                   | C  | C | R |   |   | C |   |   | C   |
| Istruttoria legale  |    | R |   |   |   | C |   |   |     |
| Valutazione medico-legale   |    |   |   |   |   | R | C |   |     |
| Quantificazione danno   |    | R |   |   |   | C |   | I | C   |
| CAVS  | C  | C | C | C | C | R |   |   | C C |
| Flusso SIMES  |    |   |   | R | C |   |   |   |     |
| Valutazione richieste risarcimento, proposta di definizione del sinistro                      |    | C |   |   |   | C | R |   | C   |
| Mediazione conciliativa, ATP, Giudizio (partecipazione)                                       |    | R |   |   |   | C | C |   |     |
| Segnalazione evento sentinella  |    |   |   |   | R |   |   |   |     |
| Avvio percorso audit  |    |   |   | R |   |   |   |   |     |
| Transazione stragiudiziale  | C* | R |   |   |   | C | C |   | C   |
| Pagamenti e comunicazione corte dei conti   | C* | C |   |   |   |   | C |   | C   |
| Chiusura e archiviazione fascicolo  | C  | R |   |   |   | C | C |   |     |
| Flussi informativi e reportistica, ciascuno per la rispettiva competenza                      | C  | C |   | R | C | C |   | I |     |
| Contabilizzazione dell'esposizione  | C  | C |   |   |   |   |   | R |     |

Legenda: R = Responsabile

C = Coinvolto

I = Informato

\*PUOC AAGG in caso di polizza

## 7 - PAGAMENTI

Le Unità Operative competenti (AAGG, Servizio Legale) previa autorizzazione al pagamento con deliberazione sottoscritta dal Direttore Generale, liquidano nel sistema amministrativo contabile i documenti di spesa per il pagamento da parte del SEF dei risarcimenti entro i termini previsti nella sentenza dell'Autorità Giudiziaria o nell'atto di transazione.



### **8 – CHIUSURA E ARCHIVIAZIONE FASCICOLO**

Saranno a carico di ogni Unità Operativa, per la parte di ciascuna competenza, l'archiviazione e la responsabilità della tenuta del fascicolo.

### **9 – ACQUISIZIONE DELLE POLIZZE PERSONALI DI RCT**

L'Ufficio Sinistri richiede gli estremi delle polizze personali nei seguenti casi:

- ogni qualvolta il nominativo di un operatore sia specificamente indicato nella richiesta di risarcimento o in un atto giudiziario;
- nel caso in cui, in corso di istruttoria o di definizione del sinistro, emerga una responsabilità specifica.

L'art. 1910 c.c. prevede: *“se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore. Se l'assicurato omette dolosamente di darne avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità. Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'art. 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'Assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno. L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori”*.

### **10 – AZIONE DI RIVALSA PER COLPA GRAVE**

Per la valutazione di competenza della Corte dei Conti (azione di rivalsa per dolo o colpa grave), ogni UO competente alla liquidazione del sinistro provvede alla trasmissione del relativo atto deliberativo allo stesso organismo giurisdizionale.

### **11 – RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVO-CONTABILE**



La liquidazione di sinistri che determini il pagamento di somme di denaro in conseguenza di accordi transattivi con il danneggiato e/o ad esito di sentenze dell'Autorità Giudiziaria, è oggetto di segnalazione alla procura della Corte dei Conti, in conformità alle disposizioni di cui all'art. 52 del D.Lgs. 26 agosto 2016 n. 174.

Con le relative delibere di liquidazione e pagamento verrà dato mandato alle UU.OO. competenti (Servizio Legale e Affari Generali) di trasmettere gli atti alla Corte dei Conti.

## **12 – TRASPARENZA DEI DATI**

L'Azienda rende noti mediante pubblicazione sul proprio sito aziendale, nella sezione Amministrazione Trasparente:

- i dati relativi ai risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio verificati nell'ambito dell'esercizio della funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario, ai sensi dell'art. 4, comma 3 della Legge N. 24 dell'8 marzo 2017, a cura dell'U.O.C. Economico Finanziario e patrimoniale;
- la Relazione sugli eventi avversi ai sensi dell'art. 2 comma 5 della Legge N. 24 dell'8 marzo 2017, redatta dall' U.O.S. Qualità e Gestione del Rischio Clinico

## **13 – PERIODO DI VALIDITÀ DEL DOCUMENTO**

Il presente Regolamento ha effetto dalla data di pubblicazione della delibera di approvazione e avrà validità fino a quando non dovessero intervenire mutamenti normativi/legislativi e/o condizioni che renderanno necessarie modifiche dei contenuti, tali da determinarne un aggiornamento anticipato.

In particolare la prossima sottoscrizione del "contratto di consulenza ed assistenza assicurative" con la ditta individuata dall'Assessorato tramite gara regionale, che parrebbe comportare l'organizzazione e la partecipazione obbligatoria al CAVS della stessa, determinerà una rimodulazione sulle competenze relative alla gestione e valorizzazione dei sinistri.

14 - TABELLA DEI TEMPI

| ATTORI   |                     |                          |                  |   |                              |                                      |                      |   |   |     |
|--|---------------------|--------------------------|------------------|---|------------------------------|--------------------------------------|----------------------|---|---|-----|
| ATTIVITÀ/RESPONSABILITÀ  | Protocollo Generale | Protocollo Affari Legali | Ufficio Sinistri | UOC Affari Generali (Ufficio Assicurazioni) | Direzione Medica di Presidio | Servizio Legale                      | Medicina Legale/CAVS | Direttori c/o Responsabili di Unità Operative | Operatori sanitari (medici e personale sanitario) | SEF |
| Trasmissione della richiesta   | 3 giorni            | 3 giorni                 |                  |   |                              |                                      |                      |   |   |     |
| Apertura del sinistro, numerazione, formazione fascicolo e valutazione richiesta risarcimento    |                     |                          | 5 giorni         |   |                              |                                      |                      |   |   |     |
| Trasmissione istanza all'Ufficio Assicurazione in caso di polizza assicurativa                   |                     |                          | 5 giorni         |   |                              |                                      |                      |   |   |     |
| Gestione del sinistro secondo polizza (anche per i sinistri ed eventi accidentali, v. punto 5.5) |                     |                          |                  | Entro i termini previsti dalla polizza      |                              |                                      |                      |   |   |     |
| Gestione del sinistro in assenza di polizza (anche da cadute accidentali, v. punto 5.5)          |                     |                          | 5 giorni         |   |                              | Nei termini di legge (max 45 giorni) |                      |   |   |     |
| Gestione del sinistro da evento accidentale  |                     |                          |                  |   |                              |                                      |                      |   |   |     |
| Trasmissione atti pre-contenzioso e giudiziari   | 3 giorni            | 3 giorni                 |                  |   |                              |                                      |                      |   |   |     |
| Integrazione istruttoria in caso di fatti nuovi  |                     |                          | 5 giorni         |   |                              |                                      |                      |   |   |     |
| Acquisizione documentazione da terzi (organismo di mediazione, controparte,                      |                     |                          | 10 giorni        |   |                              |                                      |                      |   |   |     |







DIREZIONE GENERALE

PROT. N. 21843/1

PALERMO, 02.09.2020

AL DIRIGENTE MEDICINA LEGALE  
COORDINATORE CAVS AZIENDALE  
*Dr.ssa Eugenia Di Stefano*

AL DIRIGENTE AVVOCATO  
SERVIZIO AALL  
*Avv. Valeria Apollonia Casella*

AL DIRIGENTE RESPONSABILE DELLA  
UOC DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO  
*Dr. Giovanni La Fata*

AL DIRETTORE FF  
UOC COORDINAMENTO STRUTTURE DI  
STAFF  
*Dr. Tommaso Mannone*

AL COMPONENTE CAVS  
*Dr.ssa Daniela Gizzi*

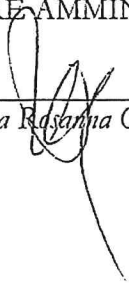
LORO SEDE

**OGGETTO: COSTITUZIONE GRUPPO DI LAVORO PER LA REDAZIONE DEL REGOLAMENTO PER LA GESTIONE DEI SINISTRI.**


Le SS.LL. sono individuate quali componenti del Gruppo di Lavoro in oggetto che provvederà, entro la fine del c.m. di settembre, a predisporre una bozza di Regolamento aziendale *ad hoc* volto a disciplinare tutta la procedura relativa alla gestione dei sinistri.

La bozza del suddetto Regolamento verrà revisionata con tutte le figure interessate congiuntamente alla Direzione Strategica.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

  
\_\_\_\_\_  
(*Dr.ssa Rosanna Oliva*)

IL DIRETTORE SANITARIO

  
\_\_\_\_\_  
(*Dr. Aroldo Gabriele Rizzo*)

IL DIRETTORE GENERALE

  
\_\_\_\_\_  
(*Dr. Walter Messina*)

Pagina 1

SITO WEB:  
[www.ospedaliriunitipalermo.it](http://www.ospedaliriunitipalermo.it)

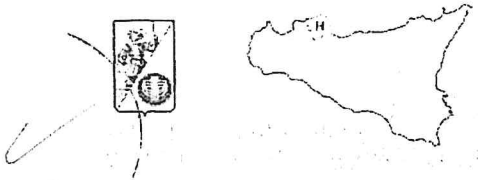
SEDE LEGALE:  
Viale Strasburgo, 233  
90146 - Palermo

DIREZIONE GENERALE:  
Viale Strasburgo, 233  
90146 - Palermo

Tel.: +39 091 / 780(8302) - (8399)

E-mail: [segreteria@ospedaliriunitipalermo.it](mailto:segreteria@ospedaliriunitipalermo.it)

PEC: [direzione@ospedaliriunitipalermo.it](mailto:direzione@ospedaliriunitipalermo.it)



Direzione Generale  
Prot. n. 8056/1

Palermo 11.03.2021

All'Ing. Vincenzo Di Rosa  
Direttore *ad interim* UOC Affari Generali

Al Dott. Tommaso Mannone  
Direttore FFUOC Coordinamento Strutture di Staff

Alla Dr.ssa M. Ilaria Dilena  
Direttore FF UOC Direzione Medica di Presidio

Alla Dr.ssa Giuliana Alga  
Dirigente UOC Economico Finanziario e Patrimoniale

All'Avv. Valeria Apollonia Casella  
Coordinatore Servizio Legale

Alla Dr.ssa Eugenia Di Stefano  
Medico legale

All'Avv. Daniela Gizzi  
c/o Servizio Legale

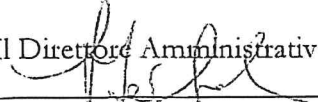
**OGGETTO:** Trasmissione regolamento aziendale gestione sinistri.

Facendo seguito a quanto è emerso nel corso delle riunioni specificamente svoltesi per l'esame degli aspetti concernenti la migliore gestione dei c.d. "sinistri", che vedono coinvolta questa Azienda, si trasmette, in allegato alla presente, il regolamento elaborato dall'apposito gruppo di lavoro costituito a tale scopo.

Al fine di consentirne la definitiva approvazione con atto deliberativo, si chiede alle SS.LL. in indirizzo di voler far pervenire alla scrivente Direzione, entro e non oltre il prossimo 15.03.2021, comunicazione di condivisione mediante sottoscrizione dello stesso.

Nell'attesa, si porgono distinti saluti.

Il Direttore Amministrativo

  
(Dott.ssa Loredana Di Salvo)

Il Direttore Generale

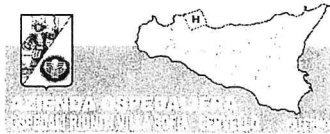
  
(Dott. Walter Messina)

Pagina 1

SITO WEB:  
[www.ospedaliriunitipalermo.it](http://www.ospedaliriunitipalermo.it)

SEDE LEGALE:  
Viale Strasburgo, 233  
90146 - Palermo

DIREZIONE GENERALE  
VIALE STRASBURGO, 233  
90143 - PALERMO  
Tel.: +39 091/780(8709) - (8812) - (8399)  
Fax + 39 091/7808369  
E-mail: [segreteria@ospedaliriunitipalermo.it](mailto:segreteria@ospedaliriunitipalermo.it)  
PEC: [direzionegenerale.ospedaliriunitipalermo@postecert.it](mailto:direzionegenerale.ospedaliriunitipalermo@postecert.it)



## DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

### PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto dichiara che la presente deliberazione – ai sensi e per gli effetti dell’art. 53, comma 2, della L.R. n. 30/93 e dell’art. 32 della Legge n. 69/09 e s.m.i.– in copia conforme all’originale è stata pubblicata in formato digitale all’Albo on-line dell’Azienda Ospedaliera “*Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello*”, istituito sul sito [www.ospedaliriunitipalermo.it](http://www.ospedaliriunitipalermo.it), a decorrere dal giorno 25 APR 2021 e che nei 15 giorni successivi:

- non sono pervenute opposizioni  
 sono pervenute opposizioni da \_\_\_\_\_

L’ADDETTO  
ALLA PUBBLICAZIONE

IL FUNZIONARIO  
DELEGATO

Notificata al Collegio Sindacale il \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_

#### DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- Delibera non soggetta al controllo, ai sensi dell’art. 4, comma 8, della L. n. 412/1991 e divenuta:

##### ESECUTIVA

decorso il termine (10 giorni  
dalla data di pubblicazione)  
ai sensi dell’art. 53, comma 6,  
L.R. n. 30/93

- Delibera non soggetta al controllo, ai sensi dell’art. 4, comma 8, della L. n. 412/1991 e divenuta:

##### IMEDIATAMENTE ESECUTIVA

ai sensi dell’art. 53, comma 7,  
L.R. n. 30/93

IL FUNZIONARIO  
DELEGATO

#### ESTREMI RISCONTRO TUTORIO

- Delibera trasmessa, ai sensi della L.R. n. 5/09, all’Assessorato Regionale Salute in data \_\_\_\_\_  
prot. n. \_\_\_\_\_

##### SI ATTESTA

che l’Assessorato Regionale Salute,  
esaminata la presente Deliberazione:

- ha pronunciato l’approvazione con atto prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ come da allegato.  
 ha pronunciato l’annullamento con atto prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ come da allegato.  
 Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall’art. 16 della L.R. n. 5/09 dal \_\_\_\_\_

IL FUNZIONARIO  
DELEGATO