


Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Sette Laghi	GESTIONE SINISTRI	PRD
		Rev. N. 2 del 11settembre 2017

Prima emissione	Deliberazione n.1055 del 24.12.2013
Sviluppo e Stesura	SC Affari Generali e Legali
Coordinatore	Dirigente SC Affari Generali e Legali
<input checked="" type="checkbox"/> Verifica	Coordinatore CVS
Data 11/09/17	
<input checked="" type="checkbox"/> Approvazione	Direttore Generale
Data 29/09/2017	
Destinatari	Tutti i componenti del CVS, S.C. Economico Finanziaria
In vigore dal	1 Ottobre 2017

VERIFICA ANNUALE DEL DOCUMENTO			
Data di verifica	<input type="checkbox"/> documento adeguato <input type="checkbox"/> documento non adeguato, da revisionare	Firma del verificatore	Note:
Data di verifica	<input type="checkbox"/> documento adeguato <input type="checkbox"/> documento non adeguato, da revisionare	Firma del verificatore	Note:
Data di verifica	<input type="checkbox"/> documento adeguato <input type="checkbox"/> documento non adeguato, da revisionare	Firma del verificatore	Note:


INDICE DELLE REVISIONI		
04		
03		
02	Revisione generale per adeguamento alla riforma del sistema socio sanitario lombardo ex legge regionale n. 23/2015 e per adeguamento alla normativa sulla responsabilità degli esercenti le professioni sanitarie ex legge n. 24/2017.	Verbale CVS dell' 11.09.2017 e Deliberazione n. 974 del 29 settembre 2017
01	Istituzione del Nucleo di Transazione e definizione a mero titolo di ausilio di un modello di riferimento, non vincolante, per la raccolta delle relazioni tecnico sanitarie.	Verbale CVS dell' 11.11.2014 e Deliberazione n. 29 del 29 gennaio 2015
N°	DESCRIZIONE	Data

Il presente documento è di proprietà della ASST Sette Laghi. E' fatto divieto di copiarne il contenuto all'esterno, salvo autorizzazione aziendale. Il Documento firmato in originale è conservato presso L'Archivio Centrale del Sistema di Gestione per la Qualità.



INDICE

1. DICHIARAZIONE DI INTENTI E SCOPO	3
2. RESPONSABILITA'	4
3. CAMPO DI APPLICAZIONE	7
4. RIFERIMENTI	8
5. DIAGRAMMA DI FLUSSO	9
6. GLOSSARIO E SIGLARIO	9
7. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'	10
7.1 Gestione delle richieste di risarcimento danni	10
7.2 Modalità di applicazione dell'Art. 13 della L n°24/2017	18
7.3 Aspetti di responsabilità amministrativa-contabile	20
7.4 Trasparenza dei dati	21
8. ALLEGATI	22
9. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA	24

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Sette Laghi</p>	<h1>GESTIONE SINISTRI</h1>	<p>PRD</p> <p>Rev. N. 2 del 11 settembre 2017</p>
--	----------------------------	---

1- DICHIARAZIONE DI INTENTI E SCOPO


Oggetto del presente documento è la definizione di una procedura per la Gestione dei Sinistri, in coerenza con le strategie aziendali per la gestione dei sinistri e per il trasferimento del rischio nonché con gli indirizzi regionali in materia. La presente procedura si applica nella sua interezza ai sinistri aperti su polizze caratterizzate dalla clausola di auto ritenzione del rischio denominata SIR, nonché ai sinistri che, per qualunque ragione, non risultano essere coperti da polizza assicurativa (ad esempio per effetto dell'erosione di massimali a consumo). Per i sinistri gestiti a termine di contratto dall'assicuratore e aperti su pregresse polizze aziendali prive di SIR (ivi inclusi i sinistri in franchigia "relativa" su polizza rct/o Cattolica n.2905 e Lloyd's n. 1573124) il CVS svolge, invece, unicamente un ruolo di supporto, in coerenza con le clausole contrattuali, e per la definizione degli stessi non occorre, pertanto, l'autorizzazione preventiva del Nucleo di Transazione. Il presente documento identifica altresì le professionalità coinvolte e gli strumenti operativi.

Gli obiettivi sono:

- Identificazione delle professionalità necessarie al funzionamento del CVS;
- Definizione del processo di raccolta delle informazioni ai fini di una corretta gestione del sinistro;
- Identificazione dei ruoli, delle responsabilità e dei flussi del processo di raccolta delle informazioni;
- Identificazione e definizione dei ruoli, delle responsabilità e dei flussi di gestione del sinistro ai fini del raggiungimento degli output attesi;
- Sviluppo dell'utilizzo di strumenti di risoluzione alternativa delle controversie.
- Adeguamento della procedura all'evoluzione normativa in materia di responsabilità degli esercenti le professioni sanitarie (Legge n. 24/2017), alla riforma del sistema socio sanitario regionale e alla nuova polizza assicurativa Am Trust rct/o ITO MM160023 (31/12/2016 – 31/12/2019).
- Trasparenza dei dati

L'applicazione della procedura si prefigge di raggiungere i seguenti risultati:

- Aumento dell'efficienza operativa nella raccolta di informazioni e documentazione;
- Riduzione dei tempi di valutazione dei sinistri che potrebbero sfociare in contenzioso giudiziario;
- Riduzione dei tempi di gestione e di eventuale liquidazione;
- Incremento della collaborazione tra le funzioni aziendali attive nel monitoraggio e nella gestione dei sinistri;
- Patrimonializzazione delle professionalità del team multidisciplinare.
- Tracciabilità del processo decisionale.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Sette Laghi</p>	<h1>GESTIONE SINISTRI</h1>	<p>PRD</p> <p>Rev. N. 2 del 11 settembre 2017</p>
--	----------------------------	---

2- RESPONSABILITA'

CVS (Comitato Valutazione Sinistri): svolge una funzione strategica, come più volte affermato dalla regione con le circolari emanate in materia e con le linee guida di Risk Management. Il CVS è organismo di primaria importanza nella gestione e liquidazione dei sinistri ed è presieduto da un Coordinatore. Nella composizione del CVS, da formalizzarsi mediante apposito provvedimento direzionale, sono presenti di norma le seguenti strutture:

- Direzione Sanitaria
- Medicina Legale
- Affari generali e Legali
- Risk Manager
- Direzione Medica del Presidio di Varese
- Direzione Medica del Presidio del Verbano
- Direzione Medica del Presidio di Tradate
- DAPSS
- Polo Territoriale


Il Rappresentante del Polo Territoriale è nominato su proposta del Direttore Socio Sanitario. Partecipano al CVS anche un Avvocato, esperto in contenziosi Med-Mal ed un Medico Legale specializzato nella disciplina nominati dalla ASST e le cui spese sono a carico della Compagnia di Assicurazioni;

Possono partecipare altresì i Rappresentanti del broker, il Loss adjuster, eventuali Avvocati e Medici Legali incaricati in specifiche controversie. Per i sinistri rilevanti per gli assicuratori il CVS è integrato con i soggetti designati dalle Compagnie assicuratrici. Ove previsto dalla polizza ed a richiesta del Coordinatore la Società assicuratrice garantisce la presenza di un proprio fiduciario Medico Legale.

Possono partecipare altresì il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario ed il Direttore Socio-Sanitario.

Il Coordinatore può sempre invitare rappresentanti di altre strutture aziendali sia sanitarie, sia socio-sanitarie sia amministrative (ad. esempio: Strutture Sanitarie, URP, Struttura Tecnico patrimoniale, Mediatore dei conflitti, etc. etc.).

La composizione del CVS deve in ogni caso tenere presente che, coerentemente con le linee guida regionali, *"appare opportuno/necessario un coinvolgimento della Direzione Strategica, preferibilmente nella figura del Direttore Amministrativo, attraverso o una partecipazione diretta al CVS o mediante modalità che assicurino una adesione al processo valutativo/decisionale"* chiara ed univoca.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Sette Laghi</p>	<h1>GESTIONE SINISTRI</h1>	<p>PRD</p> <p>Rev. N. 2 del 11 settembre 2017</p>
--	----------------------------	---

Il CVS, infine, potrà avvalersi in casi di particolare complessità e/o rilevanza economica di professionisti di area clinica medica, chirurgica, sanitaria e tecnica, anche esterni, con competenze specialistiche inerenti il caso in esame.

Responsabilità primarie del CVS rimangono: l'analisi esperta del caso, la valutazione di eventuali ipotesi transattive e di un equo ristoro del danno, la minimizzazione dell'impatto economico che potrebbe impegnare l'Azienda in futuro.


E' facoltà del CVS adottare un proprio Regolamento di Funzionamento. Tale Regolamento può essere proposto congiuntamente dal Coordinatore del CVS e dal Direttore degli AAAGG, previo parere favorevole del CVS, ed è approvato dal DG anche mediante semplice apposizione di firma in calce allo stesso, da proporre ed approvare secondo le medesime modalità di cui al punto precedente.

DIREZIONE STRATEGICA: in considerazione dei rilevanti risvolti economici connessi ai sinistri in SIR ed ai sinistri che per qualunque ragione risultano privi di copertura assicurativa, nonché della complessità dei riflessi amministrativi, relazionali, sindacali ed organizzativi, della potenziale rilevanza mass mediatica ed in generale della delicatezza dei molteplici interessi in gioco, è necessario il coinvolgimento di uno o più componenti della Direzione Strategica nel CVS al fine di garantire una piena adesione al processo valutativo/decisionale. Tale adesione trova compiuta realizzazione nell'organismo aziendale di secondo livello denominato "Nucleo di transazione".

NUCLEO DI TRANSAZIONE: organismo di secondo livello a cui viene attribuito il compito di autorizzare formalmente, su proposta del CVS, a procedere con le attività connesse alle "reiezioni" ed alle "transazioni" che sono state oggetto di apposita verbalizzazione da parte dell'organismo tecnico previsto dalla normativa regionale (C.V.S.), determinando contestualmente anche il livello massimo della proposta transattiva alla controparte. Il Nucleo di Transazione è composto dal Direttore amministrativo e dal Direttore Sanitario che assumono congiuntamente la responsabilità delle relative determinazioni.

Per i sinistri gestiti a termine di contratto dall'assicuratore e aperti su pregresse polizze aziendali prive di SIR (ivi inclusi i sinistri in franchigia "relativa" su polizza rct/o Cattolica n. 2905 e lloyd's n. 1573124) il CVS svolge, invece, unicamente un ruolo di supporto, in coerenza con le clausole contrattuali, e per la definizione degli stessi non occorre, pertanto, l'autorizzazione preventiva del Nucleo di Transazione.

Al Nucleo di Transazione partecipa un Dirigente degli Affari generali e Legali e ciò al fine di assicurare il raccordo tecnico con le attività istruttorie e le valutazioni professionali del CVS.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Sette Laghi</p>	<h1>GESTIONE SINISTRI</h1>	<p>PRD</p> <p>Rev. N. 2 del 11settembre 2017</p>
--	----------------------------	--


S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI: la gestione dei sinistri, sebbene implichi un coinvolgimento di diversi soggetti e funzioni aziendali, rimane affidata alla S.C. Affari Generali e Legali che funge pertanto anche da promotore e propulsore dell'attività degli altri soggetti, oltre che da raccordo per l'applicazione della presente procedura. Nello specifico, la struttura AAGG riceve e gestisce tutte le richieste di risarcimento, procede alla trattazione dei sinistri con gli utenti anche mediante loss adjuster, svolge tutte le attività amministrative legate a tali incombenze, funge da interfaccia con tutte le altre funzioni coinvolte. Aggiorna i data-base (Aziendale e Regionale).

DIREZIONI MEDICHE DI PRESIDIO: si conferma l'importanza di tali strutture in relazione al reperimento ed al controllo di tutta la documentazione sanitaria (cartelle cliniche, verbali P.S., relazioni sanitarie, cartelle infermieristiche, etc. etc.) atta a permettere di valutare compiutamente sia l'an che il quantum delle richieste risarcitorie nonché a dare applicazione all'art. 13 della legge n. 24/2017. In considerazione dei risvolti economici dei sinistri é opportuno il coinvolgimento di almeno un componente per ciascuna Direzione Medica. Inoltre tali direzioni svolgono azione di raccordo tra i sanitari e le altre strutture aziendali coinvolte nella gestione dei sinistri anche ai fini della raccolta, ove necessario, dei dati assicurativi personali.

DAPSS: si dà atto dell'importanza della struttura in relazione al reperimento ed al controllo di tutta la documentazione atta a permettere di valutare compiutamente sia l'an che il quantum delle richieste risarcitorie nonché di dare applicazione all'art. 13 della legge n. 24/2017. Svolge altresì un'azione di raccordo con i professionisti sanitari, anche ai fini della raccolta, ove necessario, dei dati assicurativi personali.

RISK MANAGER: E' responsabile della funzione di Risk Management Aziendale e coordina il Gruppo di Coordinamento Gestione Rischio (Co.Ge.Ri.) con la finalità di *definire ed attuare le politiche di Risk Management*. Il Risk Manager partecipa inoltre all'attività del CVS. A seguito delle segnalazioni raccolte e della casistica di sinistrosità aziendale, con l'intento di promuovere le attività volte alla Prevenzione e Gestione dei Rischio Clinico pone in essere, con la collaborazione degli attori coinvolti, le attività necessarie al fine di approfondire le ragioni che hanno consentito il verificarsi (o quasi verificarsi) dell'evento e facilita l'adozione di azioni correttive compresa l'elaborazione/revisione di procedure clinico-assistenziali.

S.C. MEDICINA LEGALE: la medicina Legale costituisce una risorsa essenziale per una corretta gestione dei sinistri. Essa analizza dal punto di vista medico legale i sinistri, sentendo anche i sanitari interessati. Al fine di stabilire sia l'an che il quantum verifica la completezza della documentazione, chiede eventuali integrazioni alla Direzione Medica, predispone per ogni sinistro una sintetica nota/ report per l'iniziale stima del danno (sopra o sotto sir) e redige apposite perizie. E' disponibile a fornire assistenza ai sanitari nella redazione delle relazioni

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Sette Laghi</p>	<h1>GESTIONE SINISTRI</h1>	<p>PRD</p> <p>Rev. N. 2 del 11settembre 2017</p>
--	----------------------------	--

tecnico-sanitarie. Concorre nell'individuazione dei presupposti per dare applicazione all'art. 13 della legge n. 24/2017 anche come componente del CVS ed in occasione degli incarichi medico legali.

S.C. ECONOMICO-FINANZIARIA: opportunamente supportata dalla struttura aziendale preposta alla gestione del contratto assicurativo e della gestione dei relativi sinistri dovrà procedere, in coerenza con le indicazioni fornite dalla Direzione Generale Salute della regione Lombardia con le *"Linee di indirizzo per l'armonizzazione della gestione dei sinistri"*, alla quantificazione del necessario fondo da appostare sul bilancio per far fronte ai futuri risarcimenti che rimarranno a carico dell'Azienda.

MEDIATORE DEI CONFLITTI: questa figura potrebbe offrire un contributo rilevante in ambito aziendale in quanto potrebbe costituire un "filtro" all'evoluzione del contenzioso sanitario, oltre che coadiuvare gli altri operatori aziendali nella conduzione e gestione del rapporto con i pazienti, facilitando la risoluzione di criticità comunicative.

COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE: la compagnia è coinvolta nella gestione di quei sinistri che rientrano nella copertura assicurativa.


BROKER: fornisce consulenza e supporto all'Azienda per le problematiche assicurative e nella gestione sinistri. Svolge anche una funzione di monitoraggio sulle attività svolte dall'Azienda, segnalando tempestivamente le iniziative da porre in essere, le scadenze da rispettare, le incombenze in base agli impegni assunti nell'offerta di servizio. I compiti del broker sono quelli previsti dalla normativa vigente e dal contratto in essere.

S.C. TECNICO PATRIMONIALE: si conferma l'importanza della struttura in relazione al reperimento ed al controllo della documentazione necessaria (fotografie, testimonianze scritte, eventuali planimetrie dei luoghi, documentazione tecnica etc. etc.) per valutare appieno sia l'an che il quantum delle richieste risarcitorie. Essa inoltre redige e sottoscrive specifiche relazioni tecniche (descrizione e foto dei luoghi, conformità alla normativa vigente, obblighi manutentivi, responsabilità di terzi, eventuali dichiarazioni testimoniali etc. etc.), allegando alla stessa tutta la documentazione di supporto.

EPS: Esercenti la professione Sanitaria

3- CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente documento viene applicato dai destinatari dello stesso, così come identificati nel frontespizio.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Sette Laghi</p>	<h1>GESTIONE SINISTRI</h1>	<p>PRD</p> <p>Rev. N. 2 del 11settembre 2017</p>
--	----------------------------	--

4- RIFERIMENTI

4.1 RIFERIMENTI ESTERNI

1. Circolare n. 46/SAN/2004 del 27/12/2004, avente ad oggetto "Indirizzi sulla gestione del rischio sanitario";
2. Nota della Direzione Generale Sanità del 14/12/2005, prot. n. H1.2005.0055310, avente ad oggetto "Linee guida relative alla programmazione annuale delle attività di Risk management";
3. Punto 30 e punto 31 della DGR IX/2057 del 28/07/2011, avente ad oggetto "Determinazione in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2011 - III° provvedimento di aggiornamento in ambito sanitario - ;
4. DGR IX/2633 del 06/12/2011 avente ad oggetto "determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2012 - " - allegato n. 2 - sezione "Risk management /patient safety";
5. Punto 8 dell'allegato 1 alla DGR n. IX/3822 del 25/07/2012, recante "Aggiornamento delle linee guida regionali per l'adozione dei piani di organizzazione aziendale delle aziende sanitarie e degli IRCSS di diritto pubblico della regione Lombardia";
6. "Progetto assicurativo regionale: Linee di indirizzo per l'armonizzazione della gestione dei sinistri", pubblicato in allegato alla circolare regionale 17.12.2012, prot. n. H1.2012.0036178, recante "Circolare attuativa dgr. 4334 del 26/10/2012 "Determinazioni gestione servizio socio sanitario esercizio 2013".
7. DGR X/4702 del 29/12/2015 avente ad oggetto "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario per l'esercizio 2016 - (di concerto con l'Assessore Melazzini).
8. DGR 29 aprile 2016 - n. X/5113 avente ad oggetto "Linee guida regionali per l'adozione dei piani di organizzazione aziendale strategici delle Agenzie di tutela della salute (ATS), Delle Aziende socio sanitarie territoriali (ASST), degli IRCCS di diritto pubblico della Regione Lombardia e di Are".
9. Nota regionale 18 giugno 2016 prot. nr. H1.2013.0018017 che trasmette in allegato una circolare del Procuratore Capo della Corte dei Conti per la Lombardia sulle "Denunce di danno erariale in materia di responsabilità dei medici operanti presso gli enti e le aziende sanitarie regionali", che fornisce indicazioni non eludibili sull'obbligo di segnalazione alla corte dei conti.
10. D. LGS. N. 04 marzo 2010 n. 28 e s.m.i., recante "Attuazione dell'articolo 60 della legge 18 giugno 2009, n. 69, in materia di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali. "
11. L.R. 11/08/2015n. 23 "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)".
12. D.Lgs 26 agosto 2016 n. 174 recante codice della giustizia contabile.
13. Legge 8 marzo 2017 n. 24 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie".
14. Deliberazione n. 470 del 29/05/2017 avente ad oggetto "Presenza d'atto della DGR X/6574 del 12/05/2017 e della DGR n. X/6611 del 19/05/2017 relative all'approvazione del

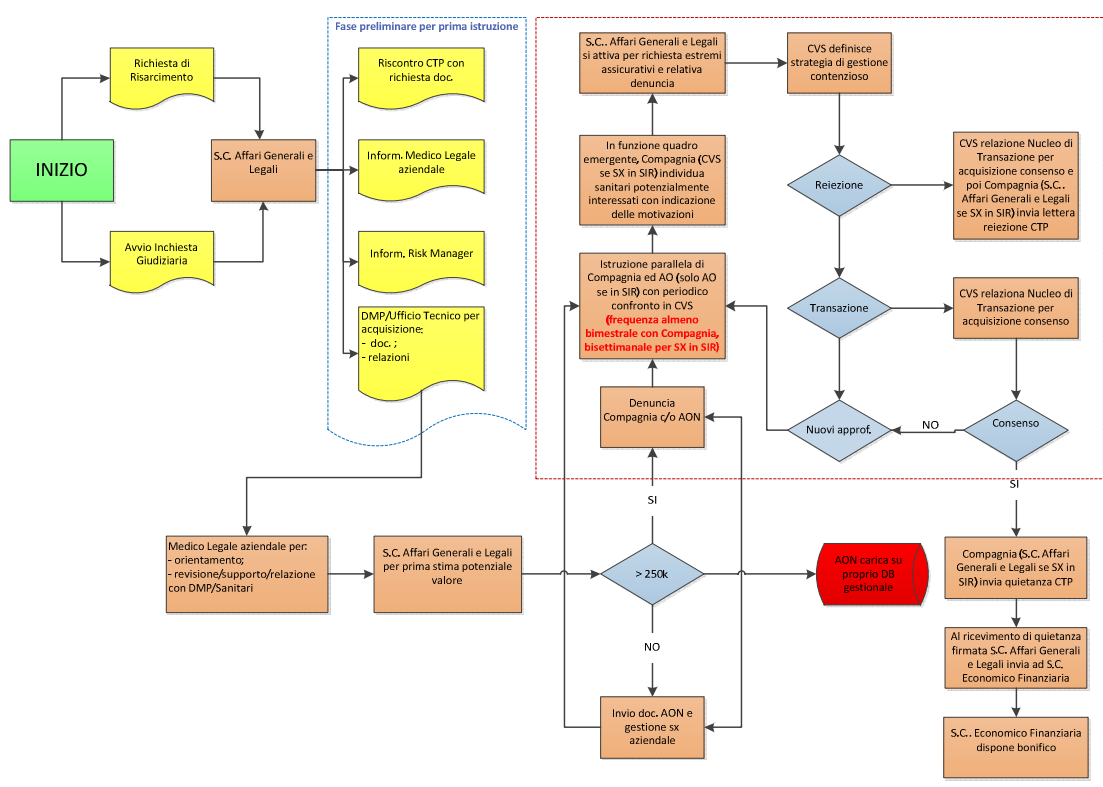
Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) della ASST dei Sette Laghi anni 2016 – 2018”.

4.1.1 RISPONDEZZA AI REQUISITI

Standard PRIMO: //


Req. Accredimento: //

5- DIAGRAMMA DI FLUSSO



6- GLOSSARIO E SIGLARIO

Non necessario

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Sette Laghi</p>	<h1>GESTIONE SINISTRI</h1>	<p>PRD</p> <p>Rev. N. 2 del 11settembre 2017</p>
--	----------------------------	--


7- DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

7.1 Gestione delle richieste di risarcimento danni

7.1.1 Fase preliminare (apertura del sinistro, prima valutazione del quantum ed eventuale attivazione di mediazione trasformativa).

La fase preliminare, oltre che essere diretta alla ricezione delle richieste di risarcimento ed alla valutazione della loro ammissibilità, è decisiva per instaurare correttamente e per migliorare il rapporto con la parte istante. Pertanto la S.C. Affari Generali e Legali, al ricevimento di una richiesta di risarcimento:

- Analizza la richiesta di risarcimento e ne valuta sia la completezza (es. sottoscrizione del richiedente o rappresentante, esposizione dei fatti e degli addebiti, prescrizione ecc.);
- Invia immediatamente la richiesta di risarcimento alla Direzione Medica competente ai fini istruttori per la raccolta della:
 - documentazione clinica (ed ogni altra documentazione medica e non, utile ai fini dell'istruttoria), entro 7 giorni;
 - relazione tecnico sanitaria debitamente sottoscritta dagli esercenti la professione sanitaria interessati/coINVOLTI entro 30 giorni ed elenco degli stessi;
 - dichiarazione dell'EPS interessato ex art. 1910 c.c. circa il possesso di eventuale polizza assicurativa rct/rcO personale e copia della denuncia di sinistro della stessa (nei casi previsti dalla polizza).
- Invia contestualmente la richiesta di risarcimento alla S.C. di Medicina legale, al Risk Manager e ad eventuali altri uffici coinvolti nell'istruttoria;
- Invia richiesta di documentazione e di relazioni all'ufficio Tecnico e/o ad altre strutture eventualmente coinvolte.
- Provvede sulla base di un primo report/analisi del Medico Legale ad una prima classificazione del sinistro in o extra SIR.
- Di norma entro 30 giorni dalla ricezione della richiesta di risarcimento:
 - dà riscontro alla controparte rispetto all'ammissibilità dell'istanza, alla necessità di eventuali integrazioni ed alla presa in carico del sinistro da parte dell'Azienda o della Compagnia assicurativa;
 - provvede contestualmente a richiedere eventuali valutazioni medico-legali e/o documentazione sanitaria in possesso del richiedente, eventuale quantificazione economica del danno lamentato e tutte le altre informazioni ritenute utili per la migliore gestione della richiesta di risarcimento (ad es. testimonianze, fotografie, etc. etc.).
 - allega inoltre modulo che la controparte dovrà rendere firmato per l'autorizzazione al trattamento dei dati sensibili (d.lgs. 196/2003), che contempli tra i soggetti autorizzati anche Broker (ove presente), Compagnie assicuratrici, loss adjuster, medici legali e/o specialisti, avvocati, nonché tutti i professionisti che, per la compiuta gestione del sinistro, abbiano necessità di trattare la documentazione contenente tali dati;

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Sette Laghi</p>	<h2>GESTIONE SINISTRI</h2>	<p>PRD</p> <hr/> <p>Rev. N. 2 del 11settembre 2017</p>
--	----------------------------	--

Entro i termini di denuncia previsti in polizza la S.C. Affari Generali e Legali trasmette ufficialmente copia della richiesta di risarcimento danni al Broker, che è tenuto ad inoltrarla alla compagnia di assicurazione solo nel caso in cui (fatta salva diversa pattuizione tra le Parti) la richiesta di risarcimento non riguardi:

- a) danni materiali del valore inferiore ad € 250.000,00 - per polizze caratterizzate dalla clausola di auto ritenzione del rischio (SIR);
- b) lesioni personali espressamente quantificate da controparte in un importo inferiore ad € 250.000,00 (o diverso inferiore importo convenuto tra le Parti) - per polizze caratterizzate dalla clausola di auto ritenzione del rischio (SIR);
- c) danni materiali o lesioni personali in caso di sinistri che non risultano coperti da polizza assicurativa.


Per le fattispecie a) b) c) l'Azienda provvederà alla gestione ed all'eventuale liquidazione del sinistro con mezzi organizzativi e finanziari propri.

Nello specifico :

A) qualora nell'ipotesi di cui alle fattispecie a) e b) il potenziale risarcimento del danno risulti verosimilmente inferiore alla soglia di € 250.000,00 l'Azienda procederà con la gestione diretta del sinistro (sostenendone integralmente i costi necessari/connessi) ed informerà la Compagnia, per il tramite del Broker, degli esiti conclusivi. Resta ferma la facoltà della Compagnia di effettuare audit presso l'Azienda al fine di analizzare lo stato delle relative posizioni così come l'impegno della Azienda di aggiornare periodicamente quest'ultima anche in occasione degli incontri del Comitato Valutazione Sinistri (CVS), secondo gli accordi e/o l'eventuale procedura sinistri concordati con la Compagnia. Ove nel corso della gestione del sinistro, dovesse emergere che la potenziale esposizione del risarcimento possa superare nel suo complesso l'importo di € 250.000,00 sarà obbligo dell'Azienda darne immediata comunicazione alla Compagnia che ne assumerà la gestione e che - fermi i limiti e le condizioni previsti in polizza - non potrà opporre alcuna eccezione in ordine alla strategia di gestione adottata ed ai tempi di denuncia del sinistro. Le spese fino a quel momento sostenute dall'Azienda, ove riconducibili a quelle previste in polizza nell'Articolo "Gestione delle Vertenze di Danno - Spese Legali e Peritali" e purché debitamente documentate, saranno rimborsate dalla Compagnia entro i 90 giorni successivi al ricevimento da parte di quest'ultima della relativa documentazione, nelle forme ed entro i limiti previsti in Polizza. In ogni caso ove la Società ritenga che il valore di uno o più sinistri possa superare l'importo della SIR, la stessa si riserva di chiedere una valutazione al CVS al fine di ottenere l'affidamento di tali posizioni.

B) qualora il potenziale risarcimento del danno sia pari o superiore alla soglia di € 250.000,00, la Compagnia procede all'apertura del sinistro inviando alla controparte o al legale di quest'ultima - ed al Broker in copia conoscenza - lettera di presa in carico con indicazione del numero di sinistro, del soggetto incaricato della gestione del sinistro e dei relativi recapiti nonché del modulo per la privacy. Nei termini contrattualmente previsti e ferme restando le competenze del CVS, il sinistro sarà dunque gestito dalla Compagnia che

	<p>Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127</p>	<p>Pag. 11 di 24</p>
--	---	--------------------------

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Sette Laghi</p>	<h1>GESTIONE SINISTRI</h1>	<p>PRD</p> <p>Rev. N. 2 del 11 settembre 2017</p>
--	----------------------------	---

manterrà a proprio carico tutti i relativi costi - fermi i limiti disciplinati in polizza - anche nel caso in cui a conclusione dello stesso il sinistro dovesse risultare pari o inferiore all'importo di € 250.000,00.

Con cadenza periodica la S.C. Affari Generali e Legali organizzerà incontri operativi con personale della Compagnia avente un adeguato Know-How professionale per supportare l'Azienda nella valutazione delle richieste di risarcimento non rientranti nelle due specifiche casistiche di cui sopra. In tale occasione Azienda e Compagnia determinano congiuntamente se le stesse possano ricadere o meno nell'ambito della SIR.

A tali incontri con l'assicuratore possono partecipare, oltre agli AAGG, il Coordinatore del CVS, il Medico Legale e l'Avvocato, il Broker, ferma restando la possibilità di inviate referenti di altre strutture aziendali.

Detti incontri operativi si tengono, di norma, in sede di CVS e i relativi esiti sono oggetto di verbalizzazione.

7.1.2 Fase Istruttoria raccolta documentazione

Questa fase prevede la raccolta della documentazione necessaria all'istruttoria, richiedendo la relativa documentazione alle strutture competenti (Direzione Sanitaria, Direzione Medica di presidio, Strutture coinvolte etc..).

Acquisizione documentazione interna.


La S.C. Affari Generali e Legali contestualmente all'apertura del sinistro attiva la corretta istruzione documentale del fascicolo.

La documentazione minima indispensabile per la compiuta conclusione della fase istruttoria, può essere identificata, in funzione della specifica tipologia di sinistro in:

- documentazione sanitaria (es: cartelle cliniche, certificati, referti, immagini radiografiche, etc. etc...), da richiedere alle Direzioni Mediche di Presidio che devono trasmetterla nel più breve tempo possibile (entro 7 gg.);
- relazione tecnico-sanitaria, debitamente sottoscritta degli esercenti la professione sanitaria interessati/coinvolti, da richiedere alle Direzioni Mediche di Presidio che devono rendere entro 30 giorni dalla richiesta;
- relazioni tecniche (es: descrizione e foto dei luoghi, conformità alla normativa vigente, obblighi manutentivi, responsabilità di terzi, eventuali dichiarazioni testimoniali etc. etc) da richiedere alla S.C. Tecnico Patrimoniale che deve riscontrare entro 15 giorni dalla richiesta;
- eventuali dichiarazioni testimoniali da richiedere contestualmente alle relazioni tecniche ovvero all'Ufficio competente.

Le Direzioni Mediche ed eventuali altri uffici coinvolti nella fase istruttoria trasmettono via e-mail alla S.C. Affari generali e Legali ed al CVS c/o Medicina Legale la documentazione del

	<p>Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127</p>	<p>Pag. 12 di 24</p>
--	---	--------------------------

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Sette Laghi</p>	<h1>GESTIONE SINISTRI</h1>	<p>PRD</p> <p>Rev. N. 2 del 11settembre 2017</p>
--	----------------------------	--

caso. Gli Affari generali e Legali provvederanno ad inoltrarne copia al broker ed a trattenerne una a fascicolo. La documentazione clinica dovrà essere inviata tempestivamente.

Nel caso di documentazione cartacea la Direzione Medica ed eventuali altri uffici coinvolti nella fase istruttoria provvedono direttamente a trasmettere una copia della suddetta documentazione al CVS c/o Medicina legale e una copia agli AAGG. Gli AAGG provvederanno ad inoltrare la documentazione al broker.

Modulistica semplificata e precisazioni operative

Per semplificare ed informatizzare l'acquisizione delle relazioni tecnico sanitarie del personale interessato è stato predisposto un "Modello" (facoltativo) che potrà essere utilizzato dal personale medico interessato. Esso è finalizzato a raccogliere elementi utili per la valutazioni del CVS aziendale.

Ove ritenuto necessario per il completamento dell'attività istruttoria già condotta il Coordinatore del CVS e/o il Medico legale possono, ove ritenuto utile, utilizzare il suddetto modello per richiedere specifici chiarimenti e/o integrazioni ai reparti interessati dalle singole controversie, e ciò con particolare riferimento ai sinistri in SIR gestiti direttamente dall'Azienda. (allegato)

7.1.3 Fase di analisi del CVS

Il CVS viene convocato periodicamente dal Coordinatore (ad es. una o due volte al mese) sulla base delle esigenze dei diversi sinistri. Gli Affari generali e Legali inoltrano una proposta di ordine del giorno con l'elenco dei sinistri da discutere, che potrà essere integrato e/o modificato.


Il Coordinatore del CVS può convocare per l'esame di specifici casi i seguenti professionisti:

- responsabili delle strutture coinvolte nell'evento;
- personale sanitario o tecnico coinvolto o informato sui fatti;
- professionisti di area clinica medica, chirurgica o sanità pubblica, anche di altre aziende sanitarie, con competenze specialistiche inerenti il caso in esame, con oneri a carico dell'Azienda. Se il coinvolgimento di professionisti esterni comporta maggiori costi occorre la preventiva autorizzazione del Direttore Generale.

In seno al CVS vengono valutate le strategie di gestione del sinistro che, in funzione del caso, possono essere:

1. rinvio a successivo CVS per ulteriori valutazioni in altre sedute del Comitato;
2. rinvio a successivo CVS previa acquisizione di ulteriori informazioni;
3. esame medico legale sulla documentazione sanitaria;
4. invio a visita medico legale e/o a valutazione specialistica a supporto della Medicina Legale;
5. invio a visita per "second opinion", medico legale e/o specialistica;
6. avvio di un percorso di mediazione ed ascolto interno alla struttura;

	<p>Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127</p>	<p>Pag. 13 di 24</p>
--	---	--------------------------

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Sette Laghi</p>	<h2>GESTIONE SINISTRI</h2>	<p>PRD</p> <p>Rev. N. 2 del 11settembre 2017</p>
--	----------------------------	--

7. attivazione del procedimento di mediazione ex D.Lgs 28/2010 e smi;
8. proposta di risarcimento in forma specifica (ad. es. per dentiere/avulsione incisivi etc. etc, con presa in carico da parte della S.C. di Odontostomatologia);
9. proposta di definizione transattiva del danno;
10. proposta di invio di formale reiezione.
11. archiviazione sinistro senza seguito.


Il CVS, inoltre:

1. indica anche l'ammontare della riserva da inserire nei data base (vedi punto 5.4.);
2. individua, di norma e salvo i casi di urgenza, i nominativi degli esercenti la professione sanitaria a cui indirizzare la comunicazione di cui all'art. 13 della L. n. 24/2017.

L'analisi e la valutazione di alcune situazioni, ivi incluso il riesame delle riserve, così come pure i casi urgenti e/o la prosecuzione routinaria di sinistri può avvenire anche nel corso di incontri convocati in forma ristretta o tramite scambio di corrispondenza, anche telematica.

Le strategie di gestione definite e formalizzate con appositi verbali in sede di CVS sono rese note mediante invio dei citati verbali, per i successivi adempimenti, agli Affari generali e Legali, alle strutture interne deputate all'avvio di percorsi di mediazione ed ascolto e/o ad altre strutture interessate.

In caso di verbalizzazione da parte del CVS di proposte transattive (in forma specifica o per equivalente) nonché di proposte di reiezione gli Affari generali e Legali provvedono ad attivare il "Nucleo di Transazione", e ciò al fine di ottenere la necessaria autorizzazione congiunta del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Sette Laghi</p>	<h1>GESTIONE SINISTRI</h1>	<p>PRD</p> <p>Rev. N. 2 del 11settembre 2017</p>
--	----------------------------	--

7.1.4 Fase peritale accertativa dei sinistri in SIR o non garantiti dalle coperture assicurative.

Ove le valutazioni fatte in seno al CVS dovessero condurre alla decisione di convocare il paziente a visita e/o di richiedere un esame medico legale sulla documentazione sanitaria si procederà in tal senso. Il medico legale potrà avvalersi di specialisti (al fine di garantire l'obiettività e neutralità di giudizio sarebbe auspicabile l'utilizzo di specialisti scelti in altre aziende). La Medicina Legale sulla base della documentazione raccolta nella fase istruttoria provvede a fornire una relazione scritta per la valutazione dei nessi causali, dell'entità del danno e dei nominativi degli esercenti la professione sanitaria a cui trasmettere la comunicazione di cui all'art. 13 L. 24/2017. a tale scopo la Medicina Legale ed il Medico Legale incaricato acquisiscono eventuale documentazione integrativa raccordandosi direttamente con la Direzione Medica interessata e/o con altre Strutture interessate. La relazione medico-legale, previa trasmissione alla S.C. Affari Generali e Legali ed al broker, sarà la base della presentazione di un quadro generale al CVS sul rischio di soccombenza nonché sugli elementi utili per minimizzare l'impatto economico e, in generale, per concordare la scelta delle strategie da seguire nelle successive fasi di gestione del sinistro. Essa inoltre è la base per aggiornare, modificare e/o definire la riserva da inserire sul data base aziendale e regionale nonché per condividere in sede di CVS i nominativi degli esercenti la professione sanitaria a cui indirizzare, nei soli casi previsti, le comunicazioni obbligatorie ex art. 13 L. 24/2017.

Gli esiti delle valutazioni medico legali sono riportati all'attenzione del CVS per le successive iniziative del caso.


Per quanto concerne i sinistri rientranti nella copertura assicurativa si rinvia alla procedura descritta in polizza (dopo il 31.12.2016: polizza AmTrust Europe rct/rco ITOMM160023).

7.1.5 Fase di quantificazione ed accantonamento finanziario.

Stante la richiamata necessità che l'Azienda quantifichi preventivamente uno specifico fondo rischi, sarà compito del CVS fornire per ogni posizione una quantificazione della potenziale "riserva economica" necessaria per far fronte all'eventuale risarcimento da corrispondere alla controparte, importo che andrà periodicamente aggiornato in funzione delle evoluzioni relative allo specifico caso.

Il C.V.S. indica l'ammontare delle riserve, anche al fine di alimentare il data base regionale, e ciò secondo modalità e tempi indicati dal livello regionale che, attualmente, è di 2 volte l'anno: entro luglio ed entro gennaio di ciascuna annualità.

Con periodicità trimestrale la S.C. Affari Generali e Legali dovrà fornire alla Direzione Amministrativa Aziendale ed alla S.C. Economico Finanziaria il report aggiornato con tutte le posizioni ancora in gestione e, ove disponibile, con la relativa potenziale quantificazione

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Sette Laghi</p>	<h1>GESTIONE SINISTRI</h1>	<p>PRD</p> <p>Rev. N. 2 del 11settembre 2017</p>
--	----------------------------	--

economica. Il report, di norma, viene inoltrato entro il mese successivo al trimestre di riferimento.

7.1.6 Eventuale convocazione per tentativo di mediazione ex D.Lgs n. 28/2010.

Nel caso la convocazione avanti un Organismo di mediazione coincidesse con il primo atto ricevuto dall'Azienda, troverà applicazione la procedura disciplinata nella sezione "Fase apertura del Sinistro" che precede.

Nel caso in cui l'oggetto della convocazione dell'organismo di mediazione riguardasse:

- danni materiali del valore inferiore ad € 250.000,00 per sinistri aperti su polizze caratterizzate dalla clausola di auto ritenzione del rischio (SIR);
- lesioni personali espressamente quantificate da controparte in un importo inferiore ad € 250.000,00 (o diverso inferiore importo convenuto tra le parti);
- danni materiali o lesioni personali in caso di sinistri che non risultano coperti da polizza assicurativa;

L'Azienda procederà a gestire direttamente la mediazione secondo le modalità e le procedure imposte dalla normativa vigente.


Per i casi diversi, invece, l'Azienda dovrà trasmettere alla Compagnia, per il tramite del Broker, la convocazione dell'organismo di Mediazione nel minor tempo possibile e con i mezzi più idonei (mail, Pec) cui dovrà fare seguito con la documentazione necessaria per una rapida e compiuta istruzione del sinistro.

Ove la richiesta avanzata risultasse carente di una espressa quantificazione economica del petitum, verrà esperita una rapida valutazione congiunta con la Compagnia della potenziale esposizione nei termini tutti previsti nella sezione "Fase di Apertura del Sinistro" che precede (in caso di impossibilità ad organizzare un incontro si potrà procedere con scambio di documentazione via posta elettronica). Ove la valutazione risultasse inferiore ad € 250.000,00 l'Azienda procederà alla sua gestione.

Con riferimento ai sinistri d'importo pari o superiore ad € 250.000,00, relativamente alla valutazione in merito alla opportunità di aderire o meno alla richiesta di mediazione le Parti saranno tenute ad adottare ed a concertare - entro i termini utili ad evitare pregiudizi - ogni iniziativa necessaria all'osservanza degli adempimenti previsti dalle vigenti norme di legge e dalle specifiche disposizioni contenute nel regolamento dell'Organismo individuato per l'espletamento della procedura di mediazione.

Nel caso in cui la convocazione avanti un organismo di mediazione interessasse un sinistro già istruito e gestito dalla Compagnia nei termini previsti al punto 5.1 lettera B che precede, le valutazioni relative alla partecipazione alla mediazione nonché, in caso di adesione, le eventuali determinazioni (an e quantum) in ordine alla opportunità di sottoscrivere la proposta di conciliazione potranno coordinarsi con quelle svolte nell'ambito del CVS, laddove la pratica sia stata dallo stesso già analizzata.

	<p>Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127</p>	<p>Pag. 16 di 24</p>
--	---	--------------------------

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Sette Laghi</p>	<h1>GESTIONE SINISTRI</h1>	<p>PRD</p> <hr/> <p>Rev. N. 2 del 11settembre 2017</p>
--	----------------------------	--

Resta inteso che, nel caso si ritenga di non partecipare alla mediazione, si predisporrà una comunicazione da inviare all'organismo di mediazione corredata dei ravvisabili "giustificati motivi".

7.1.7 Fase decisionale di definizione del Sinistro.

Nel caso in cui il CVS dovesse ritenere di dover coltivare una proposta di reiezione e/o una proposta transattiva (in forma specifica o per equivalente) gli AAGG si attivano per riunire il Nucleo di Transazione, composto dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario, che si riunisce, di norma, entro i 7 giorni successivi alla riunione del C.V.S. Alle riunioni del Nucleo di Transazione partecipa anche un Dirigente degli Affari generali e Legali che illustra ai Direttori la correttezza dell'istruttoria seguita in ordine all'acquisizione di tutti gli elementi in fatto ed in diritto nonché le ragioni esistenti a supporto della proposta di transazione o di reiezione.

Il citato Nucleo ha il compito di autorizzare gli Affari generali e Legali a procedere con tutte le attività necessarie a concretizzare le proposte di transazione e di reiezione verbalizzate in sede di CVS, determinando in caso di transazione anche il livello massimo della proposta transattiva alla controparte.

Le determinazioni del Nucleo di transazione sono oggetto di verbalizzazione ed i relativi verbali sono sottoscritti dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.


Per i sinistri IN SIR o non garantiti da coperture assicurative gli Affari generali e Legali, dopo l'autorizzazione del Nucleo di Transazione, prendono contatti con la parte istante, anche tramite loss adjuster, per instaurare la trattativa e, in generale, a procedere con tutte le attività connesse ai tentativi di "transazione" che sono stati precedentemente oggetto di apposita verbalizzazione da parte dell'organismo tecnico previsto dalla normativa regionale (C.V.S.).

In caso di attivazione di una fase di negoziazione finalizzata alla definizione transattiva del sinistro il danneggiato può accettare o rigettare l'entità del risarcimento proposto. Eventuali modifiche o nuovi elementi che possano modificare le valutazioni sono presentate e ridiscusse per una riconsiderazione del caso.

A seguito della formale accettazione dell'importo proposto da parte del danneggiato, verranno predisposti gli atti per la successiva liquidazione del danno e per la raccolta della necessaria quietanza liberatoria. La S.C. Affari Generali e Legali manderà alla S.C. Economico - Finanziaria la pratica per il pagamento dell'importo nel più breve tempo possibile e comunque, di norma, non oltre 90 gg. lavorativi dalla data di ricezione della quietanza liberatoria regolarmente sottoscritta, previa regolare deliberazione del Direttore Generale.

Per i sinistri di importo pari o superiore alla soglia della SIR (o altro diverso importo concordato con la Società) si procede come da procedura operativa allegata alla polizza. In questo caso l'adesione e/o diniego dell'ASST alla proposta dell'assicuratore di respingere e/o di avviare "qualsiasi trattative" con la controparte viene comunicata dagli AAGG, per il tramite del broker, dopo l'autorizzazione del Nucleo di Transazione.

	<p>Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127</p>	<p>Pag. 17 di 24</p>
--	---	--------------------------

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Sette Laghi</p>	<h1>GESTIONE SINISTRI</h1>	<p>PRD</p> <p>Rev. N. 2 del 11settembre 2017</p>
--	----------------------------	--

Infine per i sinistri gestiti a termine di contratto dall'assicuratore e aperti su pregresse polizze aziendali prive di SIR (ivi inclusi i sinistri in franchigia "relativa" su polizza rct/o Cattolica n. 2905 e Lloyd's n. 1573124) il CVS svolge, invece, unicamente un ruolo di supporto, in coerenza con le clausole contrattuali, e per la definizione degli stessi non occorre, pertanto, l'autorizzazione preventiva del Nucleo di Transazione.

7.1.8 Fase di gestione dell'eventuale contenzioso giudiziario.

Ove la richiesta di risarcimento sia sotto SIR e si evolva in contenzioso, la stessa verrà seguita in giudizio da un legale incaricato dall'Azienda. Nel caso in cui risulti direttamente interessato un dipendente troverà applicazione il regolamento aziendale del Patrocinio Legale. Ove l'importo sia pari o superiori la SIR la gestione sarà affidata alla Compagnia. Nel caso in cui l'atto giudiziario risultasse carente di una espressa quantificazione economica del petitum, verrà esperita una rapida valutazione congiunta con la Compagnia della potenziale esposizione nei termini tutti previsti nella sezione "Fase di Apertura del Sinistro" che precede (in caso di impossibilità ad organizzare un incontro si potrà procedere con scambio di documentazione via posta elettronica). Ove la valutazione risultasse inferiore ad € 250.000,00 l'Azienda procederà alla sua gestione.


7.2 Modalità di applicazione dell'art. 13 della L. n. 24/2017 recante "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie".

7.2.1 Procedura ordinaria

Nel caso in cui sia stata completata l'istruttoria e siano già stati condivisi in sede di CVS i nominativi degli EPS a cui inviare la comunicazione di cui all'art. 13 della L. n. 24/2017, si procede come segue:

1. danni inferiori a €. 250.000,00
 - ricezione della notificazione di atto introduttivo del giudizio:
gli AAGG provvedono alle prescritte comunicazioni agli EPS nel termine previsto dall'art. 13 della L. n. 24/2017;
 - avvio trattative:
 - a) l'Azienda dà avvio alle trattative stragiudiziali solo successivamente all'autorizzazione del Nucleo di Transazione. In tale caso gli AAGG provvedono alle prescritte comunicazioni agli EPS nel termine previsto dall'art. 13 della L. n. 24/2017;

	<p style="text-align: center;">Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127</p>	<p style="text-align: center;">Pag. 18 di 24</p>
--	---	--

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Sette Laghi</p>	<h1>GESTIONE SINISTRI</h1>	<p>PRD</p> <p>Rev. N. 2 del 11 settembre 2017</p>
--	----------------------------	---

b) (Mediazione) Non costituisce avvio di trattativa stragiudiziaria la mera partecipazione al primo incontro di mediazione, finalizzato ex lege a chiarire la funzione e le modalità di svolgimento della mediazione. Gli AAGG provvedono pertanto alle prescritte comunicazioni agli EPS entro il termine di 10 giorni dall'inizio effettivo della procedura di mediazione, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 8 del d.lgs. n. 28/2010 e smi.

2. danni pari o superiori a €. 250.000,00:


- ricezione della notificazione di atto introduttivo del giudizio:
gli AAGG, trasmettono alla compagnia di assicurazioni, per il tramite del broker, l'atto notificato, e provvedono alle prescritte comunicazioni nel termine di 10 giorni dalla notifica dell'atto;
- avvio trattative:
 1. L'Azienda comunica la propria adesione e/o diniego alla proposta dell'assicuratore di respingere e/o di avviare "qualsiasi trattativa" (cfr. art. 9 della procedura operativa allegata alla polizza rct/o n. ITOMM160023) dopo l'autorizzazione del Nucleo di Transazione. In tale caso gli AAGG provvedono, dopo l'autorizzazione del Nucleo di Transazione e secondo le intese e/o le procedure concordate con la Società, alle prescritte comunicazioni agli EPS entro il termine previsto dall'art. 13 della L. n. 24/2017;
 2. (Mediazione) Non costituisce avvio di trattativa stragiudiziaria la mera partecipazione al primo incontro di mediazione, finalizzato ex lege a chiarire la funzione e le modalità di svolgimento della mediazione. Gli AAGG provvedono pertanto alle prescritte comunicazioni agli EPS entro il termine di 10 giorni dall'inizio effettivo della procedura di mediazione, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 8 del d.lgs. n. 28/2010 e smi., e ciò secondo le intese e/o le procedure concordate con la Società.

7.2.2 Procedura d'urgenza

Nel caso in cui non sia stata completata l'istruttoria e non siano stati individuati e condivisi in sede di CVS i nominativi degli EPS a cui inviare la comunicazione di cui all'art. 13 della L. n. 24/2017, si procede come segue:

Gli AAGG chiedono alla Direzione Medica competente di procedere all'individuazione degli EPS coinvolti nel sinistro. La Direzione Medica deve fornire riscontro agli AAGG nel termine di cinque giorni dal ricevimento della richiesta. A tale scopo la Direzione Medica competente può avvalersi dei Direttori delle Strutture interessate, del DAPSS della Medicina Legale aziendale, e di eventuali altre strutture potenzialmente idonee a fornire un opportuno e/o necessario supporto.

	<p>Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127</p>	<p>Pag. 19 di 24</p>
--	---	--------------------------

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Sette Laghi</p>	<h1>GESTIONE SINISTRI</h1>	<p>PRD</p> <p>Rev. N. 2 del 11settembre 2017</p>
--	----------------------------	--

Gli AAGG, acquisiti i nominativi degli EPS coinvolti nel sinistro, provvedono a verificare gli indirizzi p.e.c. degli EPS interessati, ad acquisire anche in via breve la residenza degli stessi presso la SC Risorse Umane e, ove sia possibile, a verificarla con il Comune di residenza, nonché, infine, ad effettuare le comunicazioni di cui all'art. 13 della L. n. 24/2017 secondo le modalità ed i termini ivi indicati.

7.3 Aspetti di responsabilità amministrativa-contabile nell'ambito del contenzioso sanitario.


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 indicazioni regionali ed in ossequio alle disposizioni di cui all'art. 52 del D.Lgs 26 agosto 2016 n. 174.

La segnalazione in conformità all'art. 53 del citato Decreto legislativo contiene:

- precisa e documentata esposizione dei fatti e delle violazioni commesse;
- la quantificazione del danno;
- ove possibile l'individuazione dei presunti responsabili con l'indicazione delle loro generalità e del loro domicilio.

Con riferimenti a danni fino a €. 1.000,00 si provvede, per economia di procedimento, a trasmettere un elenco descrittivo degli eventi che hanno generato l'esborso con l'indicazione della data dell'evento, dell'importo pagato e della data dell'avvenuto pagamento.

Per i sinistri ai quali si applica la L. n. 24/2017 (entrata in vigore il 01/04/2017) l'Azienda provvede alle segnalazioni alla procura regionale della Corte dei Conti tenendo conto delle comunicazioni obbligatorie di cui all'art. 13 della sopra citata legge.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Sette Laghi</p>	<h1>GESTIONE SINISTRI</h1>	<p>PRD</p> <p>Rev. N. 2 del 11settembre 2017</p>
--	----------------------------	--

7.4 Trasparenza dei dati

L'Azienda rende nota mediante pubblicazione sul proprio sito www.asst-settelaghi.it la denominazione dell'impresa che presta copertura assicurativa della responsabilità civile verso i terzi e verso i prestatori d'opera, indicando per esteso i contratti e le clausole assicurative.

L'Azienda rende disponibili mediante pubblicazione sul proprio sito www.asst-settelaghi.it i dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio verificati nell'ambito dell'esercizio della funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario



D I A G N O S I E C U R A	Prestazioni erogate con indicazione della strategia terapeutica: Indicazione del riscontro oggettivo in documentazione:
	Indicazione della prova scritta di condivisione con il paziente della strategia terapeutica e della comprensione da parte di quest'ultimo dei rischi/benefici connessi:

D I M I S S I O N I E	Anamnesi circostanziata alla data delle dimissioni/termine delle prestazioni erogate: Indicazione del riscontro oggettivo in documentazione:



P
R
E
S
C
R
I
Z
I
O
N
I

Indicazione terapeutica e/o di futuri approfondimenti clinici successivi a dimissioni/termine delle prestazioni erogate:

Indicazione del riscontro oggettivo in documentazione:

Considerazioni personali a supporto dell'attività del Comitato Valutazione Sinistri:

Luogo e data,

Firma

Eventuali osservazioni del Direttore della Struttura:

Luogo e data,

Firma

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

Nessun riferimento