
	Staff della Direzione Amministrativa SOC Comitato Gestione Sinistri e Assicurazioni	<b>Data</b> 9/11/2024	<b>Revisione</b>	<b>Pagina</b>
	Procedura Aziendale Gestione delle richieste risarcitorie di terzi	<b>Codice</b> PA.DA.05	1	1 di 15

## Procedura aziendale per la gestione delle richieste risarcitorie di terzi

Redazione	Verifica di processo	Verifica metodologica	Approvazione
Redattore  Claudia Dami	SOC Gestione della responsabilità sanitaria Raffaella Giannini	Direttore SOSD Programmazione e monitoraggio documentazione sanitaria Dott. Marco Brogi	Direttore Amministrativo Valeria Favata

<p><b>Gruppo di lavoro aziendale multidisciplinare multiprofessionale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Claudia Dami (Direttore SOC Comitato gestione sinistri)</li> <li>• Roberta Volpini (Direttore SOC Affari legali, avvocatura e gestione del contenzioso)</li> <li>• Raffaella Giannini (Direttore SOC Gestione della responsabilità sanitaria)</li> <li>• Alessandro Mani (Direttore SOS Medicina preventiva)</li> <li>• Francesco Venneri (Direttore SOS Rischio clinico)</li> </ul>
---

<p><b>Parole chiave:</b> procedura, responsabilità, risarcimento, richieste, terzi</p>
--

	Staff della Direzione Amministrativa SOC Comitato Gestione Sinistri e Assicurazioni	<b>Data</b> 9/11/2024	<b>Revisione</b>	<b>Pagina</b>
	Procedura Aziendale Gestione delle richieste risarcitorie di terzi	<b>Codice</b> PA.DA.05	1	2 di 15

## Indice

1. Oggetto.....	2
2. Scopo/ Obiettivi.....	2
3. Riferimenti.....	3
4. Campo di applicazione e destinatari .....	3
5. Definizioni.....	4
6. Ruolo della medicina legale .....	6
7. Modalità di svolgimento dell'attività .....	7
8. Obbligo di collaborazione .....	11
9. Mediazioni, contenzioso giudiziale e competenze SOC Affari Legali, Avvocatura e Gestione del Contenzioso .....	12
10. Richieste risarcitorie avanzate direttamente nei confronti del Professionista .....	13
11. Riservatezza .....	13
12. Matrice delle responsabilità .....	14
13. Diffusione .....	15
14. Conservazione/consultazione/archiviazione .....	15
15. Monitoraggio e controllo .....	15
16. Strumenti / RegISTRAZIONI .....	15
17. Revisione .....	15
18. Indice revisioni.....	15
19. Lista di diffusione.....	15

### 1. Oggetto

La Regione Toscana con delibera Grt n. 1203 del 21/12/2009 "Gestione diretta del rischio per responsabilità civile nel Servizio Sanitario Toscano – Linee di indirizzo", stabilì che dal 1° gennaio 2010 le aziende sanitarie toscane provvedessero in via diretta alla gestione del rischio per responsabilità civile per danni a terzi, senza trasferire il medesimo a compagnie di assicurazioni, prevedendo quindi di non rinnovare alle rispettive scadenze le polizze Rct.


Con successiva deliberazione Grt n. 1234 del 27/12/2011 "indicazioni organizzative per la gestione diretta delle richieste di risarcimento per responsabilità civile verso terzi ed operatori (Rct/Rco) e per il controllo del rischio clinico" è stata successivamente definita la procedura per la gestione aziendale dei sinistri del Servizio sanitario Toscano. Infine, con deliberazione Grt n. 62 del 3/2/2014 "Ulteriori indicazioni organizzative per la gestione diretta delle richieste di risarcimento per responsabilità civile verso terzi", sono state fornite ulteriori indicazioni relativamente al modello organizzativo.

In forza della legge regionale n. 84 del 28 dicembre 2015 "Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale. Modifiche alla L.R. n. 40/2005" a decorrere dal 1° gennaio 2016 è nata l'Azienda Unità Sanitaria Locale Toscana Centro, che origina dalla fusione delle Aziende USL 3 (Pistoia), Usl 4 (Prato), Usl 10 (Firenze) e Usl 11 (Empoli).

Il 1° aprile 2017 è entrata in vigore la 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". Si è reso pertanto necessario definire l'organizzazione delle attività aziendali in modo omogeneo alla luce delle suddette disposizioni anche per dare indicazioni operative alle varie professionalità coinvolte nel processo, anche alla luce delle disposizioni di tale norma.

### 2. Scopo/ Obiettivi

Lo scopo della presente procedura è definire idonee ed uniformi modalità di gestione che tengano conto sia delle indicazioni regionali che delle realtà aziendali. Obiettivi della procedura sono pertanto quelli di:

	Staff della Direzione Amministrativa SOC Comitato Gestione Sinistri e Assicurazioni	<b>Data</b> 9/11/2024	<b>Revisione</b>	<b>Pagina</b>
	Procedura Aziendale Gestione delle richieste risarcitorie di terzi	<b>Codice</b> PA.DA.05	1	3 di 15

- Tutelare i diritti del cittadino danneggiato e nello stesso tempo l'immagine della struttura sanitaria al fine di migliorare il rapporto di fiducia tra l'Azienda Usl Toscana Centro ed i propri utenti
- Contenere i tempi necessari per gli eventuali risarcimenti ai cittadini che ne abbiano diritto
- Diminuire la sinistrosità aziendale come conseguenza del sistema di monitoraggio e controllo che si mette in atto attraverso iniziative mirate alla prevenzione delle cause più frequenti che si dimostreranno essere all'origine delle richieste risarcitorie.
- Conseguire risparmi attraverso la trattazione diretta e celere delle pratiche con la controparte, favorendo gli aspetti conciliativi e le soluzioni stragiudiziali del relativo contenzioso
- Garantire i diritti dei dipendenti e degli altri professionisti sanitari ai sensi delle disposizioni della contrattazione collettiva e della normativa vigente

### 3. Riferimenti


- Deliberazione GRT 1203 del 21 dicembre 2009
- Deliberazione GRT 1234 del 27 dicembre 2011
- Deliberazione GRT 62/2014
- Lrt 28 dicembre 2015, n. 84 "Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale Modifiche alla L.R. n. 40/2005"
- 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"

### 4. Campo di applicazione e destinatari

La presente procedura si applica alla gestione delle richieste di risarcimento di danni avanzate da terzi in riferimento all'attività dell'Azienda Usl Toscana Centro.

Sono comprese in tale novero anche

- le richieste relative a danni provocati nell'ambito dell'attività svolta dai dipendenti dell'Azienda Usl Centro nell'esercizio dell'attività libero professionale intra moenia ai sensi dell'art. 24 del CCNL 8 giugno 2000 dell'Area della dirigenza medica e veterinaria e successivi, salvo il diritto di rivalsa ai sensi di legge e di CCNL ai sensi della normativa vigente.
- le richieste risarcitorie avanzate nei confronti dell'Azienda e relative a danni provocati nell'ambito dell'attività prestata da tutti i collaboratori dell'azienda, sia a titolo libero professionale che parasubordinato o convenzionato (a titolo esemplificativo i sanitari convenzionati sulla base degli Accordi Collettivi Nazionali, quindi MMG, Specialisti Ambulatoriali Interni, Medici dei Servizi, salvo se altri), ai sensi degli artt. 1228 e 2049 del codice civile, nonché dell'art. 7 della legge 24/2017, salvo il diritto di recupero nelle ipotesi di accertata responsabilità amministrativa e salvo il diritto dell'azienda di rivalsa o regresso nei confronti dei responsabili ai sensi della normativa vigente
- Le richieste risarcitorie relative a danni provocati nell'ambito dell'attività aziendale cui abbiano partecipato professionisti esterni, anche dipendenti di altre aziende del SSN, nel rispetto delle clausole del rispettivo contratto d'opera/convenzione, salvo il diritto di recupero nelle ipotesi di accertata responsabilità amministrativa e salvo il diritto dell'azienda di rivalsa o regresso nei confronti dei responsabili ai sensi della normativa vigente

	Staff della Direzione Amministrativa SOC Comitato Gestione Sinistri e Assicurazioni	<b>Data</b> 9/11/2024	<b>Revisione</b>	<b>Pagina</b>
	Procedura Aziendale Gestione delle richieste risarcitorie di terzi	<b>Codice</b> PA.DA.05	1	4 di 15

## 5. Definizioni

- **SINISTRO:** evento che ha causato un danno alla persona e/o a cose e/o al patrimonio di terzi, per il quale è chiamata a rispondere l'Azienda e/o un suo dipendente e/o collaboratore, dietro richiesta risarcitoria avanzata dal danneggiato o dal suo legale rappresentante, direttamente o tramite avvocati o altri professionisti all'uopo incaricati
- **TERZO LESO:** colui che ritiene di aver subito un danno in conseguenza di azioni od omissioni imputabili all'azienda o a coloro che operano per suo conto
- **COMITATO GESTIONE SINISTRI:** organismo dell'Azienda Sanitaria incaricato della gestione diretta dei sinistri, costituito con delibera del Direttore generale e composto stabilmente, in ossequio alle disposizioni della delibera Grt 1234/2011, da:
  - Direttore Sanitario aziendale o suo delegato o sostituto
  - Direttore della S.O.C. Comitato gestione sinistri ed assicurazioni o suo delegato o sostituto
  - Direttore della S.O.C. Affari Legali, avvocatura e gestione del contenzioso o suo delegato o sostituto
  - Direttore della S.O.C. Gestione della Responsabilità Sanitaria e/o suo delegato o sostituto
  - Direttore della Sos Rischio Clinico o suo delegato o sostituto


nonché il responsabile del Dipartimento Area Tecnica o suo delegato o sostituto per i sinistri di competenza.

Su decisione dell'organismo si possono 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
- responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione
- professionisti di area clinica medica, chirurgica o sanità pubblica, anche di altre aziende sanitarie, con competenze specialistiche inerenti il caso in esame;
- professionisti esperti in estimo assicurativo e valutazione e liquidazione dei danni (loss adjuster).

I soggetti come sopra individuati sono membri del Comitato senza necessità di atto deliberativo di nomina e indipendentemente da eventuali modifiche della denominazione o del valore (Soc o Sos) della Struttura cui afferisce la funzione di riferimento.

- **GESTIONE AMMINISTRATIVA O STRAGIUDIZIALE:** attività istruttoria, trattativa e liquidazione del risarcimento del danno, previa determinazioni del Comitato Gestione Sinistri, per le pratiche per le quali non sia stata attivata un'azione in sede civile o l'azienda non sia stata citata quale responsabile civile nell'eventuale giudizio penale
- **GESTIONE GIUDIZIALE:** attività legale difensiva davanti agli organi giudiziari civili o penali, con possibilità di trattativa e definizione transattiva della controversia, previa - ove possibile - determinazioni del Comitato Gestione Sinistri
- **MEDIAZIONE:** attività svolta da un terzo imparziale e finalizzata ad assistere due o più soggetti sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della controversia. Tale istituto è divenuto obbligatorio per le controversie relative a presunta responsabilità medica ai sensi del *decreto legislativo 4 marzo 2010 n.28*, così come modificato dal D.L. 69/2013, convertito con legge 98/2013, in attuazione della Riforma del Processo Civile (l. 69/2009) ed è previsto come condizione di procedibilità in alternativa al ricorso ex art. 696bis ai sensi della legge 24/2017.
- **RISARCIMENTO:** la somma dovuta al terzo in caso di riconosciuta responsabilità aziendale

	Staff della Direzione Amministrativa SOC Comitato Gestione Sinistri e Assicurazioni	<b>Data</b> 9/11/2024	<b>Revisione</b>	<b>Pagina</b>
	Procedura Aziendale Gestione delle richieste risarcitorie di terzi	<b>Codice</b> PA.DA.05	1	5 di 15


- **OSSERVATORIO MEDICO LEGALE SULLE RICHIESTE RISARCITORIE:** organizzazione dei dati in gestionale dedicato a cura della Soc *Gestione della Responsabilità Sanitaria* e finalizzato anche alla reportistica di ritorno per le strutture coinvolte ed alla Direzione, da discutere periodicamente in confronto con i professionisti.
- **COMITATO REGIONALE VALUTAZIONE SINISTRI (CRVS):** comitato regionale che esprime parere consultivo non vincolante su sinistri che prevedono risarcimenti di entità economicamente rilevante, parere obbligatorio per valori uguali o superiori a 500.000, nonché per casi di particolare complessità su richiesta dell'azienda interessata.
- **GESTIONE RISCHIO CLINICO /RISK MANAGEMENT:** processo mediante il quale si misura o si stima il rischio e successivamente si sviluppano delle strategie per governarlo. Di regola, le strategie impiegate, per evitare il rischio, ridurre l'effetto negativo ed infine accettare in parte o totalmente le conseguenze di un particolare rischio prevedono il coinvolgimento dei professionisti coinvolti e la definizione di modifiche tecniche oppure organizzative. I referenti del Risk management svolgeranno la propria attività anche alla luce delle eventuali criticità emerse in sede di analisi dei casi all'interno del Comitato Gestione Sinistri, cui relazioneranno periodicamente circa gli interventi posti in essere in merito alle stesse. La partecipazione del referente rischio clinico aziendale alle attività del Comitato Gestione Sinistri è da intendersi alla acquisizione delle informazioni relativi agli eventi accaduti al fine di pianificare le metodologie di analisi dei rischi e di monitoraggio delle azioni di miglioramento intraprese.
- **SINISTRO:** evento che ha causato un danno alla persona e/o a cose e/o al patrimonio di terzi, per il quale è chiamata a rispondere l'Azienda e/o un suo dipendente e/o collaboratore, dietro richiesta risarcitoria avanzata dal danneggiato o dal suo legale rappresentante, direttamente o tramite avvocati o altri professionisti all'uopo incaricati
- **TERZO LESO:** colui che ritiene di aver subito un danno in conseguenza di azioni od omissioni imputabili all'azienda o a coloro che operano per suo conto
- **COMITATO GESTIONE SINISTRI:** organismo dell'Azienda Sanitaria incaricato della gestione diretta dei sinistri, costituito con delibera del Direttore generale e composto stabilmente, in ossequio alle disposizioni della delibera Grt 1234/2011, da:
  - Direttore Sanitario aziendale o suo delegato o sostituto
  - Direttore della S.O.C. Comitato gestione sinistri ed assicurazioni o suo delegato o sostituto
  - Direttore della S.O.C. Affari Legali, avvocatura e gestione del contenzioso o suo delegato o sostituto
  - Direttore della S.O.C. Gestione della Responsabilità Sanitaria e/o suo delegato o sostituto
  - Direttore della Sos Rischio Clinico o suo delegato o sostituto

nonché il responsabile del Dipartimento Area Tecnica o suo delegato o sostituto per i sinistri di competenza.

Su decisione dell'organismo si possono 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
  - responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione
  - professionisti di area clinica medica, chirurgica o sanità pubblica, anche di altre aziende sanitarie, con competenze specialistiche inerenti il caso in esame;
  - professionisti esperti in estimo assicurativo e valutazione e liquidazione dei danni (loss adjuster).

I soggetti come sopra individuati sono membri del Comitato senza necessità di atto deliberativo

	Staff della Direzione Amministrativa SOC Comitato Gestione Sinistri e Assicurazioni	<b>Data</b> 9/11/2024	<b>Revisione</b>	<b>Pagina</b>
	Procedura Aziendale Gestione delle richieste risarcitorie di terzi	<b>Codice</b> PA.DA.05	1	6 di 15


di nomina e indipendentemente da eventuali modifiche della denominazione o del valore (Soc o Sos) della Struttura cui afferisce la funzione di riferimento.

- **GESTIONE AMMINISTRATIVA O STRAGIUDIZIALE:** attività istruttoria, trattativa e liquidazione del risarcimento del danno, previa determinazioni del Comitato Gestione Sinistri, per le pratiche per le quali non sia stata attivata un'azione in sede civile o l'azienda non sia stata citata quale responsabile civile nell'eventuale giudizio penale
- **GESTIONE GIUDIZIALE:** attività legale difensiva davanti agli organi giudiziari civili o penali, con possibilità di trattativa e definizione transattiva della controversia, previa - ove possibile - determinazioni del Comitato Gestione Sinistri
- **MEDIAZIONE:** attività svolta da un terzo imparziale e finalizzata ad assistere due o più soggetti sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della controversia. Tale istituto è divenuto obbligatorio per le controversie relative a presunta responsabilità medica ai sensi del *decreto legislativo 4 marzo 2010 n.28*, così come modificato dal D.L. 69/2013, convertito con legge 98/2013, in attuazione della Riforma del Processo Civile (l. 69/2009) ed è previsto come condizione di procedibilità in alternativa al ricorso ex art. 696bis ai sensi della legge 24/2017.
- **RISARCIMENTO:** la somma dovuta al terzo in caso di riconosciuta responsabilità aziendale
- **OSSERVATORIO MEDICO LEGALE SULLE RICHIESTE RISARCITORIE:** organizzazione dei dati in gestionale dedicato a cura della Soc *Gestione della Responsabilità Sanitaria* e finalizzato anche alla reportistica di ritorno per le strutture coinvolte ed alla Direzione, da discutere periodicamente in confronto con i professionisti.
- **COMITATO REGIONALE VALUTAZIONE SINISTRI (CRVS):** comitato regionale che esprime parere consultivo non vincolante su sinistri che prevedono risarcimenti di entità economicamente rilevante, parere obbligatorio per valori uguali o superiori a 500.000, nonché per casi di particolare complessità su richiesta dell'azienda interessata.
- **GESTIONE RISCHIO CLINICO /RISK MANAGEMENT:** processo mediante il quale si misura o si stima il rischio e successivamente si sviluppano delle strategie per governarlo. Di regola, le strategie impiegate, per evitare il rischio, ridurre l'effetto negativo ed infine accettare in parte o totalmente le conseguenze di un particolare rischio prevedono il coinvolgimento dei professionisti coinvolti e la definizione di modifiche tecniche oppure organizzative. I referenti del Risk management svolgeranno la propria attività anche alla luce delle eventuali criticità emerse in sede di analisi dei casi all'interno del Comitato Gestione Sinistri, cui relazioneranno periodicamente circa gli interventi posti in essere in merito alle stesse. La partecipazione del referente rischio clinico aziendale alle attività del Comitato Gestione Sinistri è da intendersi alla acquisizione delle informazioni relativi agli eventi accaduti al fine di pianificare le metodologie di analisi dei rischi e di monitoraggio delle azioni di miglioramento intraprese.

## 6. Ruolo della medicina legale

Il ruolo della Medicina legale all'interno dell'organizzazione si realizza anche nel coniugare qualità ed appropriatezza delle prestazioni erogate. Tra gli obiettivi specifici previsti dal legislatore regionale vi sono le seguenti attività: consulenza in materia di responsabilità professionale e di prevenzione dei conflitti; creazione di osservatori medico legali per la gestione del contenzioso; utilizzo dei dati sugli esiti dei conflitti per favorire strategie di formazione del personale e risposte organizzative e tecnico-scientifiche.

La procedura operativa prevede l'istruttoria delle pratiche relative a presunta responsabilità sanitaria su richiesta della S.O.C. Comitato gestione sinistri e assicurazioni, e, più in generale, a tutti gli eventi avversi di interesse. Anche al fine di definire la strategia difensiva dell'azienda il caso viene istruito dalla SOC Gestione della responsabilità sanitaria, istituita con delibera n. 523 del 15 maggio 2024, che convoca tempestivamente a visita il soggetto danneggiato o presunto tale

	Staff della Direzione Amministrativa SOC Comitato Gestione Sinistri e Assicurazioni	<b>Data</b> 9/11/2024	<b>Revisione</b>	<b>Pagina</b>
	Procedura Aziendale Gestione delle richieste risarcitorie di terzi	<b>Codice</b> PA.DA.05	1	7 di 15

(visita alla quale è auspicabile la partecipazione di un medico della struttura coinvolta), esegue una ricerca bibliografica mirata e coeva all'epoca dei fatti contestati, raccoglie documentazione utile sul caso in esame, redigendo una relazione di consulenza tecnica, condivisa con i professionisti coinvolti, che viene inviata all'Ufficio richiedente.

Nel caso in cui il soggetto richiedente non si presenti a visita oppure nei casi in cui l'invito a visita non sia possibile o comunque opportuno (ad esempio decessi, soggetti anziani ed in precarie condizioni di salute o casi ad elevato impatto e coinvolgimento emotivo), la relazione viene redatta in base agli atti disponibili, laddove non sia possibile e/o opportuno - anche alla luce degli altri impegni istituzionali - la visita a domicilio, da riservare ai pazienti non trasportabili.

Nel prosieguo della vicenda, i medici legali sono di regola a disposizione dell'Azienda per un'eventuale consulenza di parte in sede civile. A completamento dell'iter verranno analizzate le peculiarità della rilevazione casistica cercando di suggerire eventuali soluzioni tese al miglioramento della qualità delle cure erogate, offrire suggerimenti operativi condivisi attraverso le indicazioni desunte da Audit clinici effettuati dal CRM su casistica anche aggregata.

## 7. Modalità di svolgimento dell'attività

### □ FASE I- RICHIESTE RISARCIMENTO DANNI

La richiesta di risarcimento danni presentata dal soggetto danneggiato, suo rappresentante legale o procuratore speciale o generale, o da altri aventi titolo, personalmente o tramite avvocati o altri soggetti all'uopo incaricati, verrà protocollata in conformità al regolamento aziendale in materia di protocollo e gestione della corrispondenza ed assegnata alla S.O.C. Comitato Gestione Sinistri e Assicurazioni.

Qualora la richiesta risarcitoria pervenga direttamente al dipendente/collaboratore interessato, questi dovrà trasmetterla tempestivamente alla S.O.C. Comitato gestione sinistri e assicurazioni per la relativa presa in carico e gestione. Analogamente dovrà procedersi qualora la richiesta arrivi ad altra struttura dell'azienda.

Rientrano nella gestione soltanto le franche richieste risarcitorie, con esclusione quindi di reclami, riserve di successive richieste, informazioni di garanzia, sequestri di documentazione.

### □ FASE II- ISTRUTTORIA – Fase preliminare


Entro 15 giorni dal ricevimento della richiesta, la S.O.C. Comitato gestione sinistri e assicurazioni comunica all'istante l'apertura del procedimento e contestualmente trasmette l'informativa per il trattamento dei dati personali e sensibili ex D.Lgs. n. 196/2003.

Viene quindi creato un apposito fascicolo con codice interno pratica e si procede al contestuale inserimento del sinistro nel software del Sistema Integrato Gestione Rischio Clinico (SIGRC, determinando una riserva preliminare.

Della richiesta risarcitoria, una volta numerata, viene data tempestiva comunicazione ai componenti del comitato aziendale, in particolare, oltre agli altri componenti comuni,

- all'Area Tecnica territorialmente competente per i danni da cose in custodia
  - alla S.O.C. Servizio Prevenzione e Protezione (SPP) per i danni collegati ad infortuni sul lavoro di dipendenti o collaboratori
  - alla direzione del presidio interessato in caso di smarrimento/danneggiamento di effetti personali di ospiti/degenti o loro familiari
- per la presa in carico del caso e gli adempimenti istruttori sotto specificati.

La richiesta, unitamente all'eventuale documentazione a corredo, viene inviata anche al Direttore della S.O.C. Gestione della responsabilità sanitaria per la presa in carico del caso e gli adempimenti istruttori sotto specificati.

	Staff della Direzione Amministrativa SOC Comitato Gestione Sinistri e Assicurazioni	<b>Data</b> 9/11/2024	<b>Revisione</b>	<b>Pagina</b>
	Procedura Aziendale Gestione delle richieste risarcitorie di terzi	<b>Codice</b> PA.DA.05	1	8 di 15

In caso di danno a persona causato da cose in custodia la S.O.C. Gestione della responsabilità sanitaria procederà alla valutazione di competenza solo nel caso in cui venga ritenuto opportuno dal Comitato Gestione Sinistri.

□ **FASE II – ISTRUTTORIA – Fase intermedia**

Nel caso di sinistri da responsabilità sanitaria l'istruttoria e la valutazione dell'eventuale responsabilità viene effettuata direttamente dal medico legale incaricato dal Direttore della SOC *Gestione della responsabilità sanitaria*, anche attraverso, ove possibile, la visita dell'interessato, previa acquisizione della documentazione sanitaria. Tale acquisizione viene effettuata direttamente dalla SOC Gestione della responsabilità sanitaria, anche tramite l'ausilio, ove possibile, di accessi telematici. La convocazione del danneggiato deve essere effettuata il più possibile in tempo reale per evitare il venir meno della funzione preventiva del contenzioso.

La casistica viene assegnata al medico legale di riferimento tra tutti coloro che operano nel settore, in ordine alle attitudini individuali. Le assegnazioni e le varie fasi del procedimento sono inserite in un file Excel.

Una volta acquisita la documentazione sanitaria, il medico legale incaricato approfondisce sul piano tecnico le singole contestazioni, tramite ricerca di dati di letteratura e, laddove esistenti, linee guida prodotte da società scientifiche accreditate, evidence based, buone pratiche, chiedendo la collaborazione ed il coinvolgimento dei responsabili delle strutture coinvolte e del personale interessato, ove possibile.

Il paziente convocato a visita, che può essere accompagnato da professionista di fiducia, viene invitato a sottoscrivere una dichiarazione liberatoria per la gestione dei dati sanitari e l'autorizzazione a stampare immagini iconografiche diagnostiche o foto degli esiti documentabili. Viene inoltre invitato a fornire la sua puntuale descrizione dell'accaduto, utilizzando un'apposita scheda "Narrazione dei fatti", fornendo anche, dietro richiesta specifica, sue indicazioni circa eventuali azioni di miglioramento da porre in essere per evitare che quanto riferito possa ripetersi. La scheda viene firmata in calce e poi inviata alla S.O.C. Comitato Gestione Sinistri e assicurazioni insieme all'elaborato peritale.


Nel corso dell'accertamento può essere richiesto al terzo eventuale documentazione utile non in possesso dell'azienda, o la disponibilità ad effettuare ulteriori accertamenti clinico diagnostici non invasivi. Qualora fossero necessari accertamenti invasivi, dovrà essere acquisito lo specifico consenso del diretto interessato. Questi ulteriori accertamenti vengono effettuati a cura e spese dell'azienda, tramite comunicazione alla direzione di Presidio per l'inserimento sulle procedure informatiche aziendali necessario a che non risulti prestazione a carico, seppur parziale, del cittadino.

Qualora necessario, il medico legale attiva la consulenza specialistica con il coinvolgimento di professionisti aziendali, che - se possibile e opportuno - potranno partecipare anche all'esame del paziente. Devono comunque essere sentiti, ove possibile, i professionisti direttamente coinvolti nel sinistro, anche se non è prevista nella fase istruttoria alcuna loro dichiarazione a verbale, ed informato in ogni caso il responsabile della struttura coinvolta, che a sua volta è tenuto ad informare tutti i professionisti interessati al caso. La partecipazione alla fase istruttoria non dovrà essere formalizzata in atti scritti, ma solo tramite la sottoscrizione dell'elaborato peritale.

Nel caso in cui non fossero disponibili all'interno dell'azienda specialisti nella materia da trattare, o per la delicatezza del caso si rivelasse inopportuno il coinvolgimento di professionisti aziendali, potrà essere conferito incarico di consulenza ad uno specialista esterno, previa autorizzazione della direzione sanitaria aziendale. La delibera di incarico e gli adempimenti amministrativi conseguenti sono di competenza della S.O.C. Comitato Gestione Sinistri e assicurazioni.

All'esito di tali adempimenti, entro di norma i successivi 45 giorni dalla visita e dal completamento della produzione documentale eventualmente richiesta, il medico legale redige un elaborato peritale, che deve contenere le seguenti sezioni:

INCIPIT con anagrafica del paziente, data del sinistro e numero della pratica, data della visita, tipologia di comportamenti contestati;

	Staff della Direzione Amministrativa SOC Comitato Gestione Sinistri e Assicurazioni	<b>Data</b> 9/11/2024	<b>Revisione</b>	<b>Pagina</b>
	Procedura Aziendale Gestione delle richieste risarcitorie di terzi	<b>Codice</b> PA.DA.05	1	9 di 15

ESAME DOCUMENTAZIONE SANITARIA con iter clinico pertinente;

ANAMNESI il più possibile completa e pertinente rispetto ai fatti contestati;

STATO ATTUALE laddove si proceda a visita diretta del danneggiato;

ESAME OBIETTIVO quando possibile corredato da iconografia ove rilevante;

CONSIDERAZIONI MEDICO LEGALI AI FINI DELLA DEFINIZIONE DELLA STRATEGIA DIFENSIVA DELL'AZIENDA, che prevedono il puntuale esame delle contestazioni, il confronto dei comportamenti tenuti con i dati desunti dalla letteratura di riferimento e/o linee guida elaborate da società scientifiche accreditate e le conclusioni medico legali con parere sintetico, argomentato, rispetto alla sussistenza o meno di responsabilità, punti di forza, punti di debolezza (completezza della documentazione sanitaria, presenza o meno di consenso specifico alla procedura invasiva ..), e puntuale descrizione degli eventuali elementi di censura. Le conclusioni con il riconoscimento di danno alla persona devono sempre riportare i riferimenti ai baremes valutativi medico legali, e l'indicazione circa l'eventuale emendabilità chirurgica degli esiti, congruità e pertinenza delle spese sostenute di cui si richiede il rimborso.

VARIE ED EVENTUALI relative alla tipologia di sinistro (incidente stradale, infortunio INAIL...) per le necessarie considerazioni del Comitato Gestione Sinistri sulla possibile rivalsa nei confronti dell'azienda e/o dei suoi operatori e per evitare duplicazioni risarcitorie.

Ogni relazione viene sottoscritta dal medico legale cui è stato assegnato il caso, letta/modificata in revisione in genere dal Responsabile della SOC Gestione della responsabilità sanitaria e condivisa e firmata - ove possibile e opportuno - sia dai sanitari coinvolti che dal Direttore della S.O.C. di riferimento.

Il dipendente/professionista interessato ha piena facoltà di discostarsi dai contenuti della relazione di cui ha preso visione, formalizzandone le motivazioni nel medesimo elaborato.

Le relazioni sono complessivamente prive di riferimenti ai singoli sanitari coinvolti e non debbono contenere alcun riferimento all'aggettivazione dell'eventuale colpa. Per i casi più complessi è anche prevista una peer review del gruppo di lavoro.

L'elaborato firmato viene quindi trasmesso in originale alla S.O.C. Comitato gestione sinistri e assicurazioni, che lo inoltrerà ai membri del Comitato gestione Sinistri.


Si precisa che i verbali e gli atti conseguenti all'attività di gestione del rischio clinico non possono essere acquisiti o utilizzati nell'ambito di procedimenti giudiziari, ai sensi dell'art. 1 comma 539 lettera a) della legge 28 dicembre 2015 n. 208.

Nei casi di danno non dipendente da responsabilità sanitaria, o nei casi di lamentati danni patrimoniali e/o a cose derivanti dall'attività di strutture aziendali, in particolare dalle attività afferenti il Dipartimento della Prevenzione, la S.O.C. Comitato gestione sinistri e assicurazioni chiede una relazione, a seconda del tipo di responsabilità contestato, al Dipartimento Area Tecnica e/o al Servizio Prevenzione e Sicurezza sui luoghi di lavoro, al Dipartimento della Prevenzione oppure ad altra struttura competente, che entro massimo 30 giorni dalla richiesta, completa della documentazione, trasmetterà le proprie valutazioni.

## □ **FASE II- ISTRUTTORIA – Fase conclusiva**

Una volta conclusa l'istruttoria, il sinistro verrà discusso, alla luce delle perizie e documentazioni disponibili, in sede del Comitato Gestione Sinistri.

Il Comitato si riunisce a cadenze variabili in base alle necessità, su convocazione fatta a cura del responsabile della S.O.C. Comitato gestione sinistri e assicurazioni, e può validamente riunirsi e deliberare anche in mancanza di qualcuno dei membri, purché sia presente almeno il Direttore della S.O.C. Comitato Gestione Sinistri o suo delegato o sostituto ed un componente della parte medico legale/direzione sanitaria, nonché del rappresentante del Dipartimento Area Tecnica per i sinistri di competenza laddove debba essere valutato il coinvolgimento della responsabilità aziendale per danni da cose in custodia.

	Staff della Direzione Amministrativa SOC Comitato Gestione Sinistri e Assicurazioni	<b>Data</b> 9/11/2024	<b>Revisione</b>	<b>Pagina</b>
	Procedura Aziendale Gestione delle richieste risarcitorie di terzi	<b>Codice</b> PA.DA.05	1	10 di 15

Di norma, al termine di ciascuna seduta i componenti concordano date per lo svolgimento dell'incontro successivo, anche alla luce dello stato di avanzamento dell'istruttoria dei sinistri pendenti.

Per i sinistri particolarmente complessi può essere chiesto un parere consultivo non vincolante al Comitato Regionale di Valutazione dei Sinistri (CRVS). Tale parere è comunque obbligatorio per riserve e liquidazioni superiori ai 500.000 euro. Il Comitato Regionale Valutazione Sinistri (CRVS) è tenuto a fornire una risposta in merito alla congruità del risarcimento entro 30 giorni dal ricevimento della pratica.

La decisione del Comitato Gestione Sinistri può essere:

- Reiezione della richiesta risarcitoria per assenza di responsabilità e/o di danno
- Riconoscimento di profili di responsabilità (da non aggettivare) e conseguente determinazione della somma ritenuta rappresentare il giusto risarcimento, alla luce dei parametri applicabili in base alle vigenti disposizioni legislative e ai più recenti orientamenti giurisprudenziali; in particolare, può essere utile l'individuazione di una "forbice" tra valore massimo e minimo al fine di facilitare la trattativa da parte dell'ufficio
- Richiesta di ulteriori approfondimenti, sia istruttori documentali che – se necessario - diagnostico strumentali (convocazione nuova visita a stabilizzazione dei postumi, effettuazione di indagini strumentali a distanza di tempo, acquisizione ulteriore documentazione sanitaria ecc.)

Per ciascuna seduta viene redatto apposito verbale della seduta ed una scheda per ciascun sinistro discusso, riassuntiva delle decisioni assunte e delle relative motivazioni. In tale scheda vengono specificate, ove possibile, le professionalità sanitarie coinvolte nell'iter clinico assistenziale oggetto della richiesta risarcitoria, ai fini della successiva richiesta dei relativi nominativi e quindi degli avvisi previsti dalla legge 24/2017. La S.O.C. Comitato gestione sinistri e assicurazioni invierà ai membri del Comitato copia delle schede.


Ciascuna scheda espone sinteticamente le valutazioni e le decisioni in merito alla definizione della strategia difensiva dell'azienda e/o a possibili interventi in materia di gestione rischio clinico e come tale non può essere oggetto di accesso o trasmissione a terzi estranei al Comitato, eccezion fatta per il legale che verrà incaricato della difesa dell'azienda, comunque tenuto al rispetto della stessa riservatezza.

Nell'ipotesi in cui sia stato deciso di tentare di definire transattivamente la pratica, la S.O.C. Comitato gestione sinistri e assicurazioni procede a richiedere alle direzioni di presidio, o alle strutture territoriali competenti, con nota inviata per conoscenza alla SOC Gestione della responsabilità sanitaria, i nominativi dei sanitari coinvolti nell'iter clinico assistenziale oggetto di contestazione, cui trasmette quindi apposita comunicazione invitandoli a prendere parte alle trattative, ai sensi e per gli effetti e con le modalità dell'art. 13 della legge 24/2017.

#### **FASE III- definizione sinistro**

A seguito e in esecuzione delle decisioni del CGS, la S.O.C. Comitato gestione sinistri e assicurazioni:

- rigetta la richiesta risarcitoria, con raccomandata A/R o PEC al richiedente e/o al suo legale a firma del Direttore Generale o suo sostituto o delegato
- inizia trattative di componimento con il richiedente o il suo legale o altro incaricato per la composizione bonaria della vertenza, previo avviso ex art. 13 della legge 24/2017 ove necessario
- in caso di raggiungimento di un accordo tra le parti, procede alla predisposizione del provvedimento amministrativo necessario per disporre il pagamento della somma stabilita, che verrà effettuato previa acquisizione di quietanza liberatoria e della documentazione, se possibile in originale, delle eventuali spese da rimborsare
- la documentazione originale relativa alle spese rimborsate verrà restituita alla parte previa apposizione di apposita attestazione dell'avvenuto rimborso
- nel caso in cui risulti evidente la responsabilità aziendale, e non sia stato possibile raggiungere

	Staff della Direzione Amministrativa SOC Comitato Gestione Sinistri e Assicurazioni	<b>Data</b> 9/11/2024	<b>Revisione</b>	<b>Pagina</b>
	Procedura Aziendale Gestione delle richieste risarcitorie di terzi	<b>Codice</b> PA.DA.05	1	11 di 15

un accordo transattivo, la pratica potrà essere nuovamente portata all'esame del Comitato per valutare l'opportunità di formalizzare l'offerta per scritto o di fare un'offerta reale.

Ove possibile, la reiezione della richiesta ovvero, in caso di acclarata responsabilità, la proposta risarcitoria, deve essere formulata, anche informalmente, entro 6 mesi dalla presa in carico del sinistro; per i casi complessi tale termine può arrivare a dodici mesi. I termini sono sospesi:

- nel caso in cui non sia possibile chiudere l'istruttoria per mancanza della stabilizzazione dei postumi o per necessità di acquisire il referto di accertamenti diagnostici richiesti dalla Gestione della responsabilità sanitaria, nonché in caso di indisponibilità della documentazione sanitaria (per es. per sequestro)
- nel caso in cui sia stato richiesto il parere del CRVS
- nel caso in cui il terzo danneggiato o il suo legale non diano positivo riscontro alle richieste avanzate da parte dell'Azienda (per es. mancata produzione di documentazione in possesso del danneggiato, la mancata presentazione alla visita medico legale senza giustificato motivo, ecc.)

Laddove il danneggiato non si presenti senza comunicazioni giustificative a due convocazioni, da effettuarsi con raccomandata A/R o PEC al soggetto e al legale intervenuto, la pratica potrà essere archiviata come "senza seguito" e riaperta in caso di successiva ulteriore richiesta da parte dell'interessato.


La S.O.C. Comitato gestione sinistri ed assicurazioni invia alla SOC Gestione della responsabilità copia del provvedimento di liquidazione per debita conoscenza, ed informa dell'eventuale definizione transattiva i sanitari precedentemente invitati alle trattative.

Ad ogni passaggio le strutture aziendali coinvolte procedono all'aggiornamento dei dati di rispettiva competenza sui software dedicati.

- FASE IV – Altri adempimenti finali**
- Trasmissione report periodico/segnalazioni specifiche alla Procura Regionale presso la Corte dei Conti per le valutazioni di competenza, da effettuarsi a cura della struttura che ha in carico la pratica al momento della liquidazione del danno tra la S.O.C. Comitato gestione sinistri e assicurazioni e la S.O.C. Affari legali, avvocatura e gestione del contenzioso
- Trasmissione report e richieste previste dalle delibere di Giunta Regionale 1203/2009 e 1234/2011, a cura della S.O.C. Comitato gestione sinistri e assicurazioni
- Attivazione dell'azione di recupero nei confronti del dipendente/collaboratore in seguito alle decisioni della Corte dei Conti a cura della SOC Comitato gestione sinistri e assicurazioni per la fase stragiudiziale, con trasmissione degli atti alla S.O.C. Affari legali, avvocatura e gestione del contenzioso ove si palesi la necessità di eventuale azione giudiziaria, anche esecutiva.
- Comunicazione, su richiesta oppure periodica, a cura della S.O.C. Comitato gestione sinistri e assicurazioni, dell'esito delle richieste risarcitorie di rispettivo interesse ai responsabili dei dipartimenti e delle aree, anche ai fini dell'opportuna informativa alle strutture operative coinvolte.

## 8. Obbligo di collaborazione

Tutti gli operatori, nella fase istruttoria e in tutti i momenti successivi, con particolare riferimento anche all'eventuale contenzioso giudiziale, sono tenuti a collaborare fattivamente con la SOC Gestione della responsabilità sanitaria e la SOC Comitato gestione sinistri ed assicurazioni, anche comunicando alle stesse tutte le informazioni e le notizie utili per una corretta valutazione dell'evento. Le dichiarazioni reticenti o non veritiere del personale che determinino un'errata valutazione del sinistro possono comportare il diritto di rivalsa da parte dell'Azienda. L'obbligo di collaborazione comprende la partecipazione ai collegi peritali anche in sede di contenzioso giudiziale, anche alla luce di quanto disposto in merito alla relativa composizione dall'art. 15 della legge 24/2017.

	Staff della Direzione Amministrativa SOC Comitato Gestione Sinistri e Assicurazioni	<b>Data</b> 9/11/2024	<b>Revisione</b>	<b>Pagina</b>
	Procedura Aziendale Gestione delle richieste risarcitorie di terzi	<b>Codice</b> PA.DA.05	1	12 di 15

## 9. Mediazioni, contenzioso giudiziale e competenze SOC Affari Legali, Avvocatura e Gestione del Contenzioso

In caso di attivazione della procedura di mediazione, negoziazione assistita o analoghe procedure, durante la fase stragiudiziale il procedimento resta in carico alla S.O.C. Comitato gestione sinistri e assicurazioni, che si avvarrà dell'assistenza dei colleghi della S.O.C. Affari legali, avvocatura e gestione del contenzioso.

In caso di contenzioso giudiziale, l'atto introduttivo del procedimento, ivi compresi quelli sommari e cautelari, di accertamento e istruzione preventiva, verrà protocollato ed assegnato alla S.O.C. Affari Legali, avvocatura e gestione del contenzioso, che ne darà immediata comunicazione alla S.O.C. Comitato gestione sinistri e assicurazioni, cui trasmetterà copia dell'atto acquisendo il fascicolo stragiudiziale, che dovrà essere trasmesso entro cinque giorni dalla richiesta. Da questo momento la pratica passa in carico all'avvocatura che curerà tutti i successivi adempimenti.

La S.O.C. Affari Legali, avvocatura e gestione del contenzioso procederà quindi alla formalizzazione del mandato, a legale interno o esterno, ed ai conseguenti adempimenti.

Qualora l'atto introduttivo del giudizio rappresenti anche la prima richiesta risarcitoria nei confronti dell'azienda, la S.O.C. Affari Legali, avvocatura e gestione del contenzioso inserisce i dati nel SiGRC, previa comunicazione alla S.O.C. Comitato gestione sinistri e assicurazioni, che procede alla creazione dell'apposito fascicolo ed all'assegnazione del codice interno pratica, determinando una riserva preliminare.

In caso di contenzioso giudiziale la S.O.C. Affari legali, avvocatura e gestione del contenzioso provvede agli ulteriori adempimenti, compresa la trasmissione degli atti alla Procura Regionale della Corte dei Conti ove necessario.


Laddove venga instaurato un procedimento di mediazione nell'ambito di un procedimento già in carico alla S.O.C. Affari legali, avvocatura e gestione del contenzioso, questa si farà carico dei relativi adempimenti, compresa l'eventuale conciliazione della lite.

Ricevuta la notifica dell'atto introduttivo del giudizio, ed acquisito l'eventuale fascicolo stragiudiziale dalla S.O.C. Comitato Gestione sinistri ed assicurazioni, la S.O.C. Affari legali, avvocatura e gestione del contenzioso provvederà all'invio degli avvisi previsti dall'art. 13 della legge 24/2017. A tal fine, in caso di sinistro già valutato dal comitato, potrà utilizzare le relative indicazioni a verbale, verificando comunque se con l'atto introduttivo del giudizio siano state mosse contestazioni diverse o ulteriori rispetto alla fase stragiudiziale, e provvedendo quindi a richiedere alle direzioni di presidio, o alle altre strutture territoriali competenti, con nota inviata per conoscenza alla SOC Gestione della responsabilità sanitaria, i nominativi dei sanitari coinvolti nell'iter clinico assistenziale oggetto di contestazione, ove già non presenti nel fascicolo stragiudiziale. Nell'ipotesi in cui l'atto introduttivo del giudizio rappresenti anche la prima richiesta risarcitoria o comunque il sinistro non sia stato ancora esaminato dal Comitato o l'atto introduttivo evidenzii censure diverse o ulteriori rispetto a quelle stragiudiziali, nella richiesta alla Direzione di Presidio (o all'altra struttura competente) la S.O.C. Affari legali, avvocatura e gestione del contenzioso avrà cura di precisare sinteticamente le contestazioni mosse in modo da poter meglio circoscrivere l'ambito clinico assistenziale e le figure professionali effettivamente interessate.

Laddove nel corso del giudizio emergano elementi che suggeriscano l'opportunità di revisione della riserva iscritta il legale ne dà tempestiva comunicazione alla SOC Comitato gestione sinistri ed assicurazioni anche al fine del relativo inserimento nel SIGRC.

Eventuali proposte conciliative o ipotesi transattive in corso di causa verranno definite a cura della S.O.C. Affari legali, avvocatura e gestione del contenzioso su parere del legale incaricato, previa acquisizione del parere del Comitato Gestione Sinistri, sempre che ciò sia compatibile con i termini processuali, nel rispetto degli adempimenti imposti dall'art. 13 della legge 24/2017.

La S.O.C. Affari legali, avvocatura e gestione del contenzioso trasmette tempestivamente alla S.O.C. Comitato gestione sinistri e assicurazioni gli atti, comprensivi dei relativi mandati di pagamento, relativi a pagamenti disposti a qualunque titolo per ciascun sinistro, ai fini della richiesta di finanziamento alla Regione e delle opportune rendicontazioni ed analisi.

	Staff della Direzione Amministrativa SOC Comitato Gestione Sinistri e Assicurazioni	<b>Data</b> 9/11/2024	<b>Revisione</b>	<b>Pagina</b>
	Procedura Aziendale Gestione delle richieste risarcitorie di terzi	<b>Codice</b> PA.DA.05	1	13 di 15

Nel caso in cui venga disposta una Consulenza Tecnica d'Ufficio, sia in corso di giudizio sia in corso di mediazione, tutti i dipendenti hanno l'obbligo di prestare la propria opera come consulente di parte dell'azienda, su richiesta della S.O.C. Affari legali, avvocatura e gestione del contenzioso o della S.O.C. Comitato gestione sinistri nel caso della mediazione, come CTP o come ausiliari specialisti del consulente tecnico di parte.

Il Consulente tecnico di parte partecipa alle operazioni peritali, eventualmente affiancato dall'ausiliario specialista; al termine delle stesse, nel rispetto dei termini processuali previsti, redige le osservazioni alla bozza dell'elaborato peritale d'ufficio e provvede al loro inoltro al CTU ed al legale incaricato della difesa dell'azienda.

#### **10. Richieste risarcitorie avanzate direttamente nei confronti del Professionista**

L'azienda provvede direttamente alla gestione anche delle richieste risarcitorie avanzate dal terzo danneggiato nei confronti di dipendenti o ex dipendenti per fatti e/o atti di servizio.


A tal fine il dipendente che riceva una richiesta risarcitoria o la notifica di atti giudiziari per atti e/o fatti legati all'attività di servizio, deve immediatamente trasmetterne copia alla S.O.C. Comitato gestione sinistri e assicurazioni per l'istruttoria e la gestione della richiesta risarcitoria ed alla S.O.C. Affari legali, avvocatura e gestione del contenzioso in caso di atto giudiziario.

L'azienda non risponderà di trattative gestite direttamente dal dipendente o chi per esso.

Analogamente si procederà per le richieste avanzate nei confronti di professionista convenzionato ai sensi dell'art. 7 della legge 24/2017 ove applicabile.

#### **11. Riservatezza**

È fatto obbligo a tutti coloro che intervengono nelle diverse fasi del procedimento di mantenere la massima riservatezza sui casi trattati e sull'esito del procedimento stesso, sia per il rispetto del segreto professionale che a tutela dell'immagine dell'azienda e dei suoi operatori.

	Staff della Direzione Amministrativa SOC Comitato Gestione Sinistri e Assicurazioni	<b>Data</b> 9/11/2024	<b>Revisione</b> 1	<b>Pagina</b> 14 di 15
	Procedura Aziendale Gestione delle richieste risarcitorie di terzi	<b>Codice</b> PA.DA.05		

## 12. Matrice delle responsabilità

Azioni	SOC. Comitato Gestione sinistri	Patient Safety Manager/ CRM	SOC Gestione della responsabilità sanitaria	Direttori S.O.C.	CPSE UU.OO.	SOC Affari Legali, Avvocatura e gestione del contenzioso	Dipartimento Area Tecnica	Dir.ne Az.le
Presenza in carico istanza	R					R*		
Redazione relazione medico legale condivisa con i clinici interessati			R	C	C			
Riunione del CGS	R	R	R			R	R	
Richiesta parere CRVS	R					C*		
Proposta provvedimento di liquidazione	R					R*		
Adozione provvedimento di liquidazione	R					R*		A
Gestione fase giudiziale	C		C			R		
Aggiornamento Data Base	R		R			R	R	
invio report casistica a Dir. aziendale	R		C					
Report alla Procura regionale della Corte dei Conti	R					R*		
Report alla Regione Toscana	R					C		


Legenda

R= responsabile

C= collabora

A= approva

\* in caso di contenzioso

	Staff della Direzione Amministrativa SOC Comitato Gestione Sinistri e Assicurazioni	<b>Data</b> 9/11/2024	<b>Revisione</b>	<b>Pagina</b>
	Procedura Aziendale Gestione delle richieste risarcitorie di terzi	<b>Codice</b> PA.DA.05	1	15 di 15

### 13. Diffusione

Responsabile della diffusione è il Referente del Gruppo di Redazione.

I Direttori di Presidio e comunque i Responsabili di Macrolivello hanno il compito di diffondere il presente documento, che deve essere portato a conoscenza di tutto il personale, di organizzare eventuali riunioni per considerare e discutere collegialmente i contenuti, di individuare eventuali criticità organizzative e collaborare fattivamente per il loro superamento.

### 14. Conservazione/consultazione/archiviazione

- L'originale della presente procedura è conservato presso la segreteria della struttura emittente
- La copia conforme digitale è pubblicata nel sito aziendale, Area Riservata, Sezione Gestione Documenti da cui sono possibili la consultazione ed il download.

### 15. Monitoraggio e controllo

Il monitoraggio della presente procedura è a cura della struttura emittente mediante report a cadenza semestrale ed annuale.

### 16. Strumenti / RegISTRAZIONI

- Sistemi Informatici Azienda USL TC:
- Cartella Clinica: ARGOS, ADT
- Pronto Soccorso: FIRST AID
- Blocco Operatorio: ORMAWEB
- Radiologia: ELEFANTE
- 118: GRUPPO INFORMATICO - ENGINEERING
- Laboratorio: CONCERTO – DNLAB
- Anatomia Patologica: WINSAP
- Applicativo regionale SIGRC

### 17. Revisione

La revisione si effettua su motivazioni sostanziali, e comunque si consiglia ogni cinque anni.

### 18. Indice revisioni

Revisione n°	Data emissione	Tipo modifica	Titolo
0	7/02/2024	PRIMA EMISSIONE	Gestione delle richieste risarcitorie di terzi
1	9/11/2024	PRIMA REVISIONE Aggiornamento	Gestione delle richieste risarcitorie di terzi

### 19. Lista di diffusione

- Direzione Sanitaria
- Rete Ospedaliera
- Dipartimento Rete Sanitaria Territoriale
- Staff della Direzione Amministrativa
- Dipartimenti Clinici
- Dipartimento Assistenza Infermieristica ed Ostetrica
- Dipartimento delle professioni Tecnico Sanitarie
- Dipartimento Diagnostica per Immagini
- Dipartimento Medicina di Laboratorio