



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOOAUSLPR
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000678
DATA: 20/12/2024 15:19
OGGETTO: Istruzioni operative inerenti La Gestione diretta delle richieste di risarcimento danni da responsabilità civile sanitaria” di cui alla Deliberazione n. 177 del 12 marzo 2020 - Adeguamento.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Pigorini Enrico in qualità di Commissario Straordinario f.f.

Con il parere favorevole di Rossi Giuseppina - Sub Commissario Sanitario

Con il parere favorevole di Pigorini Enrico - Sub Commissario Amministrativo

Su proposta di Luca Petraglia - DIPARTIMENTO LEGALE INTERAZIENDALE che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [01-05-01]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- S.C.I. Ufficio Legale divisione Contenzioso Sanitario

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000678_2024_delibera_firmata.pdf	Petraglia Luca; Pigorini Enrico; Rossi Giuseppina	DAEE7FE763DD490158DE53C03B8743EC8FB6DDDA76F8BC0C297E29CB4D75D970
DELI0000678_2024_Allegato1.pdf:		72BD5B0A6758F96D310A5ABE959B1EF2D100AE93D6C8C27BD3E36B577E1D6D48



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



DELIBERAZIONE

OGGETTO: Istruzioni operative inerenti La Gestione diretta delle richieste di risarcimento danni da responsabilità civile sanitaria” di cui alla Deliberazione n. 177 del 12 marzo 2020 - Adeguamento.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

RICHIAMATA la deliberazione n. 667 del 16.12.2024, con la quale l'avv. Enrico Pigorini ha assunto temporaneamente le funzioni di Commissario Straordinario di AUSL Parma ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 502/1992;

PREMESSO che:

- con deliberazione dell’Azienda USL di Parma n. 355 del 03.07.2024 e deliberazione dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma n. 486 del 03.07.2024 è stato istituito il Dipartimento Interaziendale Legale e che con successive deliberazioni AUSL n. 456 del 30.08.2024 e AOUP n. 650 del 30.08.2024 è stato attribuito all’Avv. Enrico Pigorini l’incarico di direzione del Dipartimento Legale Interaziendale, per un periodo quinquennale, a far tempo dal 30.08.2024;
- la suddetta soluzione organizzativa è finalizzata esclusivamente a rendere maggiormente connesse – dal punto di vista amministrativo – le attività collocate nei rispettivi uffici legali nelle sue diverse articolazioni, per cui resta fermo il principio dettato dallo , in base al quale gli “ius postulandi” avvocati dipendenti di enti pubblici, iscritti nell’elenco speciale annesso all’Albo, vedono la loro attività assegnata esclusivamente alle cause e agli affari propri dell’Ente presso il quale prestano la loro opera;
- con deliberazione dell’Azienda USL di Parma n. 472 del 11.09.2024 l’Avv. Enrico Pigorini, è stato nominato Sub Commissario Amministrativo dell’Azienda USL di Parma, per il periodo dal 16.09.2024 al 01.04.2025;
- con deliberazione dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma n. 718 del 25.09.2024 e dell’Azienda USL di Parma n. 502 del 25.09.2024, ravvisata la necessità di assicurare continuità al governo delle attività e dei servizi posti nella competenza del Dipartimento Legale Interaziendale, è stato incaricato in via temporanea Direttore, facente funzioni, del Dipartimento Legale Interaziendale, afferente alle Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie della Provincia di Parma, l’Avv. Luca Petraglia, Dirigente Avvocato dell’AUSL di Parma, a far tempo dal 16.09.2024 e per tutta l’ assenza del titolare dell’incarico, l’Avv. Enrico Pigorini;

DATO ATTO che con atto deliberativo n. 177 del 12.03.2020 l’AUSL di Parma ha adottato specifiche istruzioni operative inerenti la procedura di gestione diretta delle richieste di risarcimento danni da responsabilità civile sanitaria, ad oggetto: “Gestione diretta delle richieste risarcitorie per danni da responsabilità civile sanitaria: Istruzioni operative, in adeguamento alle indicazioni di cui alla Circolare regionale n. 12/2019”;



RICHIAMATA la deliberazione n. 606 del 20.11.2024 avente ad oggetto “Ridefinizione delle deleghe a seguito della revisione dell’assetto organizzativo aree amministrative e tecniche Azienda USL di Parma ed Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma – Dipartimento Legale Interaziendale”;

RILEVATO che la Direzione del Dipartimento Interaziendale Legale, nell’ambito dell’avviato percorso di integrazione dei processi, ha proposto l’adozione di istruzioni operative uniformi, sulla base dell’esperienza maturata negli anni nelle rispettive strutture aziendali, anche alla luce delle modifiche organizzative intervenute e di quelle in corso, introducendo ulteriori elementi di perfezionamento del processo aziendale di gestione dei sinistri in assunzione diretta ed esclusiva;

RITENUTO pertanto di recepire le suddette modifiche nelle indicate Istruzioni Operative, nel testo allegato alla presente deliberazione;

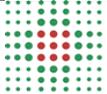
VALUTATA l’opportunità di pubblicare permanentemente sul sito internet aziendale la presente delibera e le Istruzioni operative alla stessa allegate.

Delibera

1. di approvare le istruzioni operative inerenti “La Gestione diretta delle richieste di risarcimento danni da responsabilità civile sanitaria” nel testo allegato quale parte integrante e sostanziale del presente atto deliberativo;
2. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa per l’Azienda;
3. di pubblicare sul sito internet aziendale la presente deliberazione e le Istruzioni operative alla stessa allegate;
4. di trasmettere copia del presente atto alle articolazioni aziendali interessate.

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:

Daniela They

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>LA GESTIONE DIRETTA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO DANNI DA RESPONSABILITA' CIVILE SANITARIA</p>	<p>REV. N. 03 DEL 19.12.2024</p>
---	---	--------------------------------------

REDAZIONE	UFFICIO LEGALE – DIVISIONE CONTENZIOSO SANITARIO
VERIFICA TECNICA	UFFICIO LEGALE – DIVISIONE CONTENZIOSO SANITARIO
APPROVAZIONE/AUTORIZZAZIONE	DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE LEGALE
EMISSIONE	DIREZIONE GENERALE

STATO DELLE REVISIONI

Rev. N.	SEZIONI REVISIONATE	MOTIVAZIONE DELLA REVISIONE	DATA

ELENCO ALLEGATI

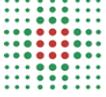
ALL. N.	DESCRIZIONE ALLEGATO	DATA – REV. N.

VALIDITA' DEL DOCUMENTO: Annuale

	Data
Pianificazione revisione	DICEMBRE 2026

PAG. PAGINA 1 DI 12	REV 03 DEL 19.12.2024	MODIFICA TESTO

La Direzione si riserva nei termini di legge la proprietà del documento con divieto di riprodurlo o di renderlo noto senza la sua autorizzazione.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>LA GESTIONE DIRETTA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO DANNI DA RESPONSABILITA' CIVILE SANITARIA</p>	<p>REV. N. 03 DEL 19.12.2024</p>
---	---	--------------------------------------

SOMMARIO

1. GLOSSARIO: DEFINIZIONI/ABBREVIAZIONI
2. RIFERIMENTI NORMATIVI E PROVVEDIMENTALI
3. OGGETTO
4. SCOPO/OBIETTIVO
5. CAMPO DI APPLICAZIONE
6. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'
7. RESPONSABILE DELLA PROCEDURA
8. MATRICE DELLE RESPONSABILITA'
9. INDICATORI E PARAMETRI DI CONTROLLO

1. GLOSSARIO: DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

Evento di danno: il verificarsi di un evento dannoso, involontariamente cagionato a terzi (persone o cose) oggetto di una esplicita richiesta di risarcimento, con la quale il reclamante attribuisce all'Azienda e/o a suoi operatori la responsabilità per danni alla persona (pregiudizio economico conseguente a morte o peggioramento psico-fisico) e/o danno materiale (pregiudizio economico conseguente a danno a cose, distruzione, deterioramento o perdita di cose, danno ad animali...).

Richiesta di risarcimento danni subiti da terzi: qualsiasi richiesta di risarcimento danni per presunta responsabilità dell'Azienda e/o dei propri operatori che sia stata formalizzata direttamente dal singolo reclamante, da uno studio legale, attraverso gli uffici relazione con il pubblico (URP) o tramite organismi di tutela degli utenti (Tribunale del Malato, CTDM, patronati, ecc.), tramite mero atto di denuncia stragiudiziale ovvero tramite notifica di consulenza tecnica preventiva, istanza di mediazione, atto di citazione/chiamata in causa in sede civile, procedimento semplificato di merito, citazione del responsabile civile in sede penale, notifica con cui le Autorità competenti diano informazione dell'esistenza di un procedimento penale attinente ad un evento dannoso suscettibile di rientrare nella nozione di sinistro, ad eccezione tuttavia dell'ipotesi in cui detta notifica concerna esclusivamente un provvedimento di sequestro disposto dall'Autorità giudiziaria (ipotesi, quest'ultima, il cui avveramento non integrerà, di per sé solo considerato, i presupposti per l'apertura del sinistro).

Richiesta di risarcimento danni subiti da operatore: ogni richiesta di risarcimento conseguente a danni subiti dal lavoratore per infortunio sul lavoro o malattia professionale riconducibili a presunta responsabilità dell'Ente; azione di rivalsa nei confronti dell'Azienda da parte dell'INAIL o dell'INPS rispetto agli oneri economici sostenuti dagli stessi enti.

Risarcimento del danno: ristoro per equivalente (quantificazione economica) o in forma specifica (riparazione del danno) del pregiudizio subito.

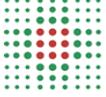
Ufficio Legale - divisione Contenzioso Sanitario: articolazione organizzativa del Dipartimento interaziendale legale, deputata alla gestione degli eventi di danno da responsabilità civile sanitaria.

Medicina Legale: articolazione funzionale del Dipartimento interaziendale legale, deputata alla gestione degli eventi di danno da responsabilità civile sanitaria.

Gestione diretta: assunzione diretta ed esclusiva, da parte dell'Azienda, dell'intera trattazione delle richieste di danno, in assenza di cogestioni con enti assicurativi (ritenzione totale del rischio).

Ritenzione totale del rischio: assunzione, a carico dell'ente pubblico, degli oneri economici (intera somma corrisposta al danneggiato e spese complessive di lite), conseguenti a danni riconducibili a riconosciuta

PAG. PAGINA 2 DI 12	REV 03 DEL 19.12.2024	MODIFICA TESTO

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>LA GESTIONE DIRETTA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO DANNI DA RESPONSABILITA' CIVILE SANITARIA</p>	<p>REV. N. 03 DEL 19.12.2024</p>
--	---	--------------------------------------

responsabilità da comportamento colposo del singolo operatore (responsabilità soggettiva) o da deficit organizzativo dell'ente (responsabilità oggettiva).

Comitato Valutazione Sinistri (CVS): organismo tecnico aziendale, deputato alla valutazione medico-legale e legale degli eventi di danno; esprime parere sulla sussistenza della responsabilità e, in caso di accertata fondatezza della richiesta, sull'ammontare del risarcimento.

Database Regionale Gestione Sinistri: software regionale in uso presso tutte le Aziende Sanitarie della Regione per la registrazione dei sinistri ai fini della costruzione di una banca dati regionale per la gestione del contenzioso sanitario.

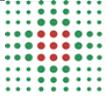
Nucleo Regionale di Valutazione (NRV): organismo tecnico regionale, deputato alle valutazioni medico-legali e legali per gli eventi di danno di valore economico superiore a € 250.000; esprime parere (obbligatorio ma non vincolante) sulla sussistenza della responsabilità e, in caso di accertata fondatezza della richiesta, sull'ammontare del risarcimento, indicando la somma entro la quale il soggetto incaricato della negoziazione è autorizzato a transigere la vertenza.

Responsabile dell'attuazione del Programma Regionale: soggetto cui sono assegnate le funzioni di coordinamento e rendicontazione del processo di gestione diretta dei sinistri a livello aziendale, in linea con quanto previsto dal Programma Regionale. Il Responsabile agisce da interfaccia per i rapporti con il livello regionale curando in particolare la trasmissione di tutta la documentazione necessaria all'istruttoria del caso.

2. RIFERIMENTI NORMATIVI E PROVVEDIMENTALI

- D.G.R. n. 927/2011 "Approvazione delle direttive alle aziende sanitarie per la regolamentazione delle relazioni in ambito di area vasta".
- D.G.R. n. 1349/2012 "Approvazione del progetto di legge regionale recante: "norme per la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile negli enti del servizio sanitario regionale".
- Legge Regionale n. 13/2012 "Norme per la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile negli Enti del Servizio Sanitario Regionale".
- D.G.R. n. 1350/2012 "Approvazione del Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile nelle aziende sanitarie".
- D.G.R. n. 2079/2013 Approvazione del Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile nelle aziende sanitarie".
- Determinazione Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali Regione Emilia Romagna n. 2416/2013 "Approvazione delle indicazioni operative per la gestione diretta dei sinistri nelle aziende sanitarie sperimentatrici".
- Determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali n. 4955/2014 "Approvazione del documento Relazione fra Aziende Sanitarie Sperimentatrici, responsabile dell'attuazione del programma regionale e Nucleo Regionale di Valutazione".
- D.G.R. n. 901/2015 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2015".
- D.G.R. n. 1889/2015 "Gestione diretta dei sinistri in sanità. Individuazione di ulteriori aziende ammesse alla sperimentazione regionale".
- 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".
- Circolare n. 12/2019 "Circolare in ordine all'applicazione dell'art. 13 della legge 8 marzo 2017, n. 24 su "Obbligo di comunicazione all'esercente la professione sanitaria del giudizio basato sulla sua responsabilità" e degli artt. 4, comma 3, e 10, comma 4, della L. 8 marzo 2017, n. 24 circa gli obblighi di pubblicità in capo alle strutture sanitarie pubbliche".

PAG. PAGINA 3 DI 12	REV 03 DEL 19.12.2024	MODIFICA TESTO

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>LA GESTIONE DIRETTA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO DANNI DA RESPONSABILITA' CIVILE SANITARIA</p>	<p>REV. N. 03 DEL 19.12.2024</p>
---	---	--------------------------------------

- Decreto Ministeriale 15 dicembre 2023 n. 232 “Regolamento recante la determinazione dei requisiti minimi delle polizze assicurative per le strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private e per gli esercenti le professioni sanitarie, i requisiti minimi di garanzia e le condizioni generali di operatività delle altre analoghe misure, anche di assunzione diretta del rischio e le regole per il trasferimento del rischio nel caso di subentro contrattuale di un'impresa di assicurazione, nonché la previsione nel bilancio delle strutture di un fondo rischi e di un fondo costituito dalla messa a riserva per competenza dei risarcimenti relativi ai sinistri denunciati.”

3. OGGETTO

L'attività di gestione del contenzioso rientra nell'ambito del sistema di “sicurezza delle cure” quale obiettivo primario dell'Azienda, nell'ottica dello sviluppo e promozione di un intervento sistemico sul rischio clinico. Riconoscere gli effetti indesiderati delle cure, mettendo in atto non solo strategie di prevenzione (attraverso strumenti di studio ed analisi del fenomeno e di trattamento delle criticità rilevate), ma anche di presa in carico degli eventi avversi - attraverso il ristoro economico del danno patito - consente di affrontare in modo più appropriato il rischio complessivamente inteso insito nell'attività sanitaria.

L'Azienda partecipa, dal 01.12.2015 (unitamente a tutte le Aziende afferenti all'Area Vasta Emilia Nord), al “Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile nelle Aziende Sanitarie”, di cui alla legge regionale 07 novembre 2012, n. 13 (“Norme per la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile negli enti del Servizio Sanitario Regionale”, come modificata dall'art. 48 della legge regionale 20 dicembre 2013, n. 28).

La procedura definisce le modalità di gestione diretta, legale e medico-legale delle richieste di risarcimento danni da responsabilità civile sanitaria da parte dell'Azienda in regime di ritenzione totale del rischio.

Stante la nozione di sinistro offerta dall'Allegato 1 alla Circolare n. 12/2019 della Regione Emilia-Romagna, la presente procedura si applica a (e quindi si procede all'apertura di sinistro in presenza di) qualsiasi richiesta di risarcimento danni per presunta responsabilità dell'Azienda e/o dei propri operatori che sia stata formalizzata direttamente dal singolo reclamante, da uno studio legale, attraverso gli uffici relazione con il pubblico (URP) o tramite organismi di tutela degli utenti (Tribunale del Malato, CTDM, patronati, ecc.), tramite mero atto di denuncia stragiudiziale ovvero tramite notifica di consulenza tecnica preventiva, istanza di mediazione, atto di citazione/chiamata in causa in sede civile, procedimento semplificato di merito, citazione del responsabile civile in sede penale, notifica con cui le Autorità competenti diano informazione dell'esistenza di un procedimento penale attinente ad un evento dannoso suscettibile di rientrare nella nozione di sinistro, ad eccezione tuttavia dell'ipotesi in cui detta notifica concerna esclusivamente un provvedimento di sequestro disposto dall'Autorità giudiziaria (ipotesi, quest'ultima, il cui avveramento non integrerà, di per sé solo considerato, i presupposti per l'apertura del sinistro).

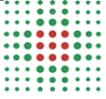
4. SCOPO/OBIETTIVO

Scopo della presente procedura è l'individuazione del processo aziendale di gestione del contenzioso da responsabilità civile sanitaria, in linea con le disposizioni contenute nella Legge n. 24/2017.

Nello specifico:

- definizione delle modalità di trasmissione delle informazioni necessarie per la gestione medico-legale e legale dei sinistri;
- riduzione dei tempi necessari all'istruzione documentale del sinistro;

PAG. PAGINA 4 DI 12	REV 03 DEL 19.12.2024	MODIFICA TESTO

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>LA GESTIONE DIRETTA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO DANNI DA RESPONSABILITA' CIVILE SANITARIA</p>	<p>REV. N. 03 DEL 19.12.2024</p>
---	---	--------------------------------------

- sviluppo della discussione all'interno degli organismi, delle équipes e fra i professionisti coinvolti nei singoli casi;
- definizione delle funzioni del Comitato Valutazione Sinistri (CVS) rispetto alle peculiari modalità di gestione medico-legale e legale dei sinistri così come richieste dal Programma Regionale;
- applicazione delle indicazioni regionali rispetto alla comunicazione ex art. 13 legge n. 24/2017 al personale esercente la professione sanitaria;
- applicazione della normativa relativa all'obbligo di segnalazione alla magistratura contabile dei danni liquidati a terzi;
- applicazione della normativa contrattuale per i professionisti coinvolti in un sinistro (es. tutela legale in caso di procedimenti penali).

La procedura individua, in particolare, i compiti e le funzioni delle strutture coinvolte in ciascuna fase, distinguendo l'ambito stragiudiziale da quello giudiziale:

- apertura di sinistro;
- implementazione del database contenzioso regionale, anche al fine di monitorare la sinistrosità aziendale;
- formulazione di risposta al/ai richiedente/i;
- istruttoria documentale e valutazione medico-legale del caso, con individuazione del personale sanitario coinvolto;
- comunicazione ex art. 13 al personale esercente professione sanitaria coinvolto;
- disamina del caso in Comitato Valutazione Sinistri;
- gestione della negoziazione e transazione;
- liquidazione della somma stabilita per il risarcimento;
- avvio del procedimento per responsabilità erariale;
- rappresentanza dell'Azienda in giudizio;
- partecipazione alla CTU;
- rapporti con il Nucleo Regionale di Valutazione Sinistri.

5. CAMPO DI APPLICAZIONE

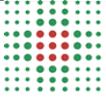
La procedura si applica ai sinistri che siano formalmente reclamati, per la prima volta, a far tempo dal 01.12.2015, come derivanti da responsabilità civile sanitaria sia verso terzi, sia verso operatori, riguardando quindi ogni struttura/articolazione aziendale destinataria di una richiesta di risarcimento danni da responsabilità con le modifiche apportate in ragione dell'adeguamento alla Circolare n. 12/2019 della Regione Emilia-Romagna ed alle Linee di indirizzo contenute nel relativo allegato 1.

6. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

6.1 GESTIONE EXTRAGIUDIZIALE DELL'EVENTO DI DANNO

6.1.1 FASE PRE-ISTRUTTORIA

PAG. PAGINA 5 DI 12	REV 03 DEL 19.12.2024	MODIFICA TESTO

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>LA GESTIONE DIRETTA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO DANNI DA RESPONSABILITA' CIVILE SANITARIA</p>	<p>REV. N. 03 DEL 19.12.2024</p>
---	---	--------------------------------------

La richiesta di risarcimento danni (indirizzata all'Azienda e/o alle diverse articolazioni territoriali, ovvero a singoli operatori) viene acquisita al protocollo generale ed assegnata per competenza - tramite gestionale documentale – all'Ufficio Legale – divisione Contenzioso Sanitario, nonché per conoscenza alla Struttura Medicina Legale.

L'Ufficio Legale provvede a:

- apertura del fascicolo elettronico, rubricazione del sinistro, tenuto conto dei principi sulla protezione dei dati di cui al Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, secondo la seguente formulazione: anno/numero fascicolo/numero progressivo/iniziali cognome e nome del reclamante/danneggiato, e al caricamento del sinistro sul DataBase regionale entro 15 giorni, al fine di consentire l'avvio del processo di validazione di competenza della Medicina Legale;
- riscontro scritto alla parte reclamante dell'apertura della pratica, specificando contestualmente che non si tratta di avvio trattative, con allegata informativa privacy;
- comunicazione, d'intesa con la Medicina Legale, dell'avvenuta presa in carico del sinistro al Direttore dell'Unità Operativa ove si è verificato l'evento, con eventuale richiesta di produrre una prima relazione sui fatti contestati, comunicazione inviata per conoscenza anche alla Direzione del Dipartimento di afferenza;
- richiesta alla Direzione della struttura coinvolta o agli uffici preposti (es. ufficio cartelle cliniche, direzione di distretto ...) di raccolta della documentazione clinica e di invio della stessa alla Medicina Legale;
- attivazione della Medicina Legale al fine dell'avvio ed eventuale conclusione del processo di individuazione dei sanitari coinvolti ai fini di cui all'art. 13 Legge n. 24/2017;
- redazione e trasmissione della informativa di cui all'art. 13 Legge n. 24/2017 a mezzo pec o raccomandata a/r, con invito a produrre apposita relazione tecnica rispetto ai fatti contestati nell'allegata richiesta risarcitoria.

L'informativa di cui all'art. 13 è individuale e, in caso di più soggetti, questa può essere trasmessa anche in momenti diversi, secondo il momento dell'effettiva individuazione di ciascun soggetto da parte della medicina legale.

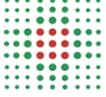
La relazione tecnica prodotta dal sanitario coinvolto dovrà necessariamente rispondere a determinati criteri di completezza e di adeguata ricostruzione clinico-scientifica dell'evento, con specifico riferimento a linee guida o buone pratiche cliniche adottate, dettagliando le ragioni che ne hanno determinato l'eventuale discostamento.

Ai fini di un corretto approccio valutativo del singolo caso risulta indispensabile un confronto, anche mediante incontro diretto, tra la medicina legale ed i professionisti interessati.

La Medicina Legale provvede alle seguenti attività:

- esame della richiesta risarcitoria e della eventuale documentazione ad essa allegata;
- acquisizione della documentazione sanitaria interna;
- identificazione dell'area/e disciplinare/i coinvolta/e con conseguente eventuale individuazione di uno o più medici specialisti;
- avvio ed eventuale conclusione del processo di individuazione dei sanitari coinvolti ai fini di cui all'art. 13 Legge n. 24/2017;
- disamina della/e relazione/i del/i professionista/i coinvolto/i;

PAG. PAGINA 6 DI 12	REV 03 DEL 19.12.2024	MODIFICA TESTO

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>LA GESTIONE DIRETTA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO DANNI DA RESPONSABILITA' CIVILE SANITARIA</p>	<p>REV. N. 03 DEL 19.12.2024</p>
--	---	--------------------------------------

- eventuale segnalazione di “evento sentinella”, qualora ne ricorrano i presupposti di cui al protocollo ministeriale.

6.1.2 FASE ISTRUTTORIA

L'Ufficio Legale avvia il percorso di gestione del sinistro nella sua fase istruttoria d'intesa con la Medicina Legale, con le precisazioni che seguono.

La Medicina Legale provvede a:

- visita del periziando e/o a valutazione degli atti, con ausilio ed affiancamento di medico specialista nell'ambito della disciplina cui si riferisce l'evento di danno;
- esame di eventuale ulteriore documentazione sanitaria prodotta;
- redazione di relazione in ordine alla sussistenza del nesso di causa e degli eventuali elementi di responsabilità, contenente una stima quantitativa del danno biologico residuo (sia in termini di temporanea che di postumi permanenti);
- conclusione del processo di individuazione dei sanitari coinvolti ai fini di cui all'art. 13 Legge n. 24/2017;
- invio tramite gestionale documentale dell'elaborato parere all'Ufficio Legale;
- implementazione del database regionale con inserimento dei dati relativi alla valutazione del sinistro.

L'Ufficio Legale provvede a:

- valutazione giuridica del caso;
- acquisizione di documentazione ulteriore a fondamento della richiesta risarcitoria;
- redazione di parere con quantificazione del danno e predisposizione di scheda di sintesi del sinistro;
- redazione della informativa di cui all'art. 13 Legge n. 24/2017 da trasmettersi a mezzo pec o raccomandata a/r entro il termine massimo di 45 giorni decorrenti dalla data di formalizzazione del parere medico legale, con allegati richiesta risarcitoria, relazione medico legale di controparte ove presente, relazione medico legale interna e scheda di sintesi del sinistro contenente la quantificazione del danno; tale comunicazione conterrà invito a produrre apposita relazione tecnica rispetto ai fatti contestati e potrà indicare, ove già nota, la data di definizione del sinistro in CVS;
- calendarizzazione della seduta del CVS con elencazione dei casi istruiti da trattare.

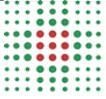
Qualora l'effettiva individuazione del personale coinvolto o parte di esso si consegua solo dopo la data di formalizzazione del parere medico legale, la trasmissione dell'informativa ex art. 13 legge n. 24/2017 dovrà avvenire nel minor tempo possibile, al fine di consentire comunque agli esercenti la professione sanitaria, destinatari della comunicazione, di esercitare il diritto di partecipazione preliminarmente alla fase decisoria.

Per i casi bagatellari (smarrimento protesi, cadute ...), rispetto ai quali è possibile tra l'altro anche una definizione risarcitoria in forma specifica, il caso sarà istruito con procedura semplificata.

Per procedura semplificata deve intendersi la redazione di un unico parere comprensivo tanto della valutazione medico legale quanto di quella giuridica, ai fini della successiva decisione in sede di CVS.

6.1.3 FASE DECISORIA

PAG. PAGINA 7 DI 12	REV 03 DEL 19.12.2024	MODIFICA TESTO

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>LA GESTIONE DIRETTA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO DANNI DA RESPONSABILITA' CIVILE SANITARIA</p>	<p>REV. N. 03 DEL 19.12.2024</p>
---	---	--------------------------------------

Le valutazioni tecniche complessivamente emerse nelle precedenti fasi istruttorie, vengono discusse in sede di CVS al fine di condividere e redigere parere sulla sussistenza della responsabilità e, in caso di accertata fondatezza della richiesta, sull'ammontare del risarcimento.

Il CVS è organo di natura collegiale e multidisciplinare, di carattere consultivo, che esprime parere obbligatorio ma non vincolante sulle richieste risarcitorie formulate nei confronti dell'Azienda.

Il CVS è formato da almeno tre componenti tra i quali almeno un avvocato dell'avvocatura aziendale (o suo delegato), cui sono attribuite anche le funzioni di loss adjuster, almeno un dirigente medico della Medicina Legale (o suo delegato) e il Risk Manager (o suo delegato). Il CVS è nominato dal Direttore Generale con una composizione multidisciplinare che favorisca l'attuazione di una metodologia di gestione e valutazione del sinistro fondata sul rigore valutativo e documentale, che riunisca la componente gestionale e giuridico amministrativa e quella tecnico scientifica nella ottimizzazione del risultato.

Il CVS individua al suo interno un coordinatore che si occupa di convocare ed organizzare le riunioni e che sottoscrive il verbale del CVS.

L'attività di segreteria è garantita dal personale dell'ufficio legale.

Le riunioni del CVS avvengono di norma in presenza presso la sede aziendale.

Qualora fosse opportuno in relazione alle peculiarità del caso in esame, possono essere invitati a partecipare alle riunioni del CVS gli operatori legali, medico legali o altri operatori che possano fornire informazioni utili all'assunzione della decisione finale, così come può essere invitato a partecipare il personale coinvolto nel sinistro a mezzo comunicazione ex art. 13 legge Gelli, fermo restando che costoro non possono esercitare un potere di veto/blocco in relazione alle decisioni del CVS come chiaramente espresso nella Circolare n. 12/2019 della Direzione Generale Cura della Salute, Persona e Welfare della Regione Emilia-Romagna.

Le decisioni del CVS possono essere assunte solo con il coinvolgimento di tutti i componenti come sopra nominati dal Direttore Generale.

Eventuali posizioni di dissenso devono essere motivate e verbalizzate.

Tutti gli atti del CVS essendo funzionali e connessi alle attività di "gestione del rischio clinico", non possono essere acquisiti o utilizzati nell'ambito di procedimenti giudiziari in conformità a quanto previsto dall'art.16 Legge 24/2017.

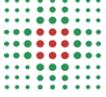
Ogni verbale del CVS contiene valutazioni di ordine strategico-difensivo, sottratte in toto, in quanto tali, al regime ostensivo al fine di assicurare la salvaguardia del diritto di difesa dell'Azienda e degli enti sovraordinati, riguardo le competenze legislative, delle funzioni di indirizzo, di supporto, di coordinamento e di sostegno finanziario agli enti nell'ambito della prevenzione degli eventi avversi e della gestione diretta dei sinistri di cui alla Legge regionale 07 novembre 2012, n.13, modificata con legge regionale 20 dicembre 2013, n. 28 e legge regionale 23 dicembre 2016, n. 25.

Le riunioni, anche se svolte in presenza o in modalità videoconferenza, rivestono carattere formale e ne viene redatto regolare verbale, contenente le determinazioni assunte, in modo chiaro ed intellegibile, soprattutto negli aspetti tecnici.

Tale organismo, per ogni singolo caso, esprime una valutazione in ordine agli elementi di responsabilità ed alla quantificazione economica del danno risarcibile, redigendo apposito verbale contenente anche una previsione del rischio di soccombenza e l'apposizione della relativa riserva.

Il verbale contenente la proposta di decisione del CVS attesta l'avvenuto adempimento di cui all'art. 13 Legge n. 24/2017 nei confronti di tutti gli esercenti la professione sanitaria coinvolti nel sinistro, dando altresì atto della valutazione delle osservazioni formulate dal singolo professionista coinvolto.

PAG. PAGINA 8 DI 12	REV 03 DEL 19.12.2024	MODIFICA TESTO

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>LA GESTIONE DIRETTA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO DANNI DA RESPONSABILITA' CIVILE SANITARIA</p>	<p>REV. N. 03 DEL 19.12.2024</p>
--	---	--------------------------------------

Il CVS in sede di discussione del caso, sulla base dell'istruttoria medico legale e giuridica, in caso di sussistenza della responsabilità e della presenza di un danno risarcibile, formula una quantificazione economica del danno quale possibile soluzione transattiva da avviarsi da parte dell'Ufficio Legale.

In applicazione del principio generale di imparzialità e di trasparenza nell'attività amministrativa (art. 97 Costituzione), il componente del CVS che risulti estensore della relazione medico legale interna o dell'istruttoria giuridico-amministrativa, pur partecipando alla discussione del caso, non contribuirà all'adozione della decisione finale del Comitato Valutazione Sinistri.

Al termine della seduta del CVS, l'Ufficio Legale provvede a darne comunicazione alla Direzione Generale, allegando copia del verbale del CVS e relativa scheda di sintesi di ciascun sinistro, per una formale condivisione di giudizio, preliminare al formale respingimento del caso o all'avvio di trattative per possibile definizione stragiudiziale del sinistro.

Qualora il danno sia suscettibile di risarcimento in forma specifica (riparazione dello stesso), l'Ufficio Legale attiva il relativo percorso coinvolgendo il Dipartimento cui afferisce l'Unità Operativa chiamata a prestare le cure/fornire i presidi.

Nel caso in cui la potenzialità del danno risarcibile sia superiore alla soglia economica di € 250.000,00 il Responsabile dell'attuazione del programma invia l'intero fascicolo relativo al sinistro al Nucleo Regionale di Valutazione Sinistri per acquisirne il parere obbligatorio.

La Direzione Generale, sulla base delle conclusioni del NRV, qualora condivise, autorizza l'avvio di trattative per possibile definizione stragiudiziale del sinistro.

6.1.4 FASE DI NEGOZIAZIONE E DEFINIZIONE

Rigetto della richiesta

Nel caso in cui sia stato deciso il rigetto del sinistro, l'Ufficio Legale formalizza al reclamante la reiezione della domanda risarcitoria, fermo restando la quantificazione economica del danno e le successive azioni di riserva ed accantonamento sul fondo sinistri come descritto al successivo punto 6.2

Negoziazione del danno

Nel caso in cui sia stato deciso l'avvio di una trattativa transattiva, l'Ufficio Legale si attiva con controparte per il possibile raggiungimento di accordo bonario.

Definizione del sinistro

La Direzione Generale adotta deliberazione di definizione del sinistro e contestuale riconoscimento del danno, su proposta dell'Ufficio Legale – divisione contenzioso sanitario.

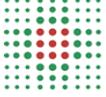
L'Ufficio Legale invia al Servizio Bilancio la documentazione necessaria alla emissione del mandato di pagamento e cura l'inserimento nel database dei dati a completamento della sezione "definizione del sinistro".

Il Servizio Bilancio emette mandato entro il termine convenuto nell'accordo transattivo.

Qualora il risarcimento sia di importo superiore a euro 250.000,00, l'Azienda comunica gli esiti di chiusura del sinistro al Nucleo Regionale di Valutazione.

Segnalazione Corte dei conti

PAG. PAGINA 9 DI 12	REV 03	DEL 19.12.2024

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>LA GESTIONE DIRETTA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO DANNI DA RESPONSABILITA' CIVILE SANITARIA</p>	<p>REV. N. 03 DEL 19.12.2024</p>
--	---	--------------------------------------

L'Ufficio Legale cura la segnalazione tempestiva alla Procura regionale presso la Corte dei conti dell'avvenuto risarcimento ai fini dell'eventuale accertamento di responsabilità erariale.

6.2 RISERVAZIONE E ACCANTONAMENTO

In sede di redazione del bilancio consuntivo/preventivo, l'Ufficio Legale, previo confronto con la Medicina Legale, predispose un file riepilogativo di tutte le posizioni di danno pendenti stimandone la potenzialità economica e, in base al rischio di soccombenza, determinando il relativo accantonamento al fondo riserva secondo le regole di contabilità.

6.3 MEDIAZIONE

L'istanza di mediazione finalizzata alla conciliazione ai sensi del Decreto Legislativo n. 28 del 04.03.2010 e s.m.i. (notificata all'Azienda e/o alle diverse articolazioni territoriali, ovvero ai singoli operatori), viene acquisita al protocollo generale ed assegnata per competenza - tramite gestionale documentale - all'Ufficio Legale nonché per conoscenza alla Struttura Medicina Legale.

L'Ufficio Legale procede congiuntamente alla Medicina Legale all'istruttoria del caso, ove non già attivata e/o completata, al fine di valutare in sede di CVS l'opportunità di aderire o meno alla procedura di mediazione.

La Direzione Generale, sulla base delle conclusioni del CVS, qualora condivise, autorizza o meno l'adesione.

Il legale interno nominato in rappresentanza dell'Azienda aderisce ad eventuali proposte di conciliazione nei limiti degli importi stabiliti dal CVS/NRV senza necessità di ulteriori autorizzazioni, nei casi in cui tale proposta sia già stata validata dalla Direzione aziendale.

6.4 FASE GIUDIZIALE

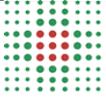
6.4.1 PROCEDIMENTI CIVILI

L'avvio di un procedimento giudiziale (tramite notifica dell'atto all'Azienda e/o alle diverse articolazioni territoriali, ovvero ai singoli operatori), viene acquisito al protocollo generale ed assegnato, per competenza - tramite gestionale documentale - all'Ufficio Legale nonché, per conoscenza, alla Medicina Legale.

L'Ufficio Legale, ai sensi dell'art. 13 della Legge 24/2017, comunica, mediante posta elettronica certificata o lettera raccomandata con avviso di ricevimento, all'esercente la professione sanitaria l'instaurazione del giudizio promosso nei suoi confronti dal danneggiato, entro 45 giorni dalla ricezione della notifica dell'atto introduttivo.

Il nominativo dell'esercente la professione sanitaria verrà segnalato dalla Medicina Legale, previa consultazione della documentazione sanitaria e/o interlocuzione con il direttore dell'U.O. di pertinenza ed il termine di quarantacinque giorni deve intendersi decorrente dal momento dell'identificazione del nominativo.

PAG. PAGINA 10 DI 12	REV 03 DEL 19.12.2024	MODIFICA TESTO

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>LA GESTIONE DIRETTA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO DANNI DA RESPONSABILITA' CIVILE SANITARIA</p>	<p>REV. N. 03 DEL 19.12.2024</p>
---	---	--------------------------------------

Qualora l'esercente la professione sanitaria non fosse esplicitamente individuabile dalla consultazione della documentazione sanitaria e/o tramite interlocuzione con il direttore dell'U.O. di pertinenza, il suddetto termine di quarantacinque giorni deve intendersi decorrente dal momento dell'avvenuta identificazione dell'esercente la professione sanitaria.

Ai fini di un corretto approccio valutativo del singolo caso risulta indispensabile un costante confronto tra i soggetti gestori del sinistro (Ufficio Legale e Medicina Legale) ed i professionisti interessati, sia in termini di diretto reciproco contatto, sia mediante stesura di specifiche relazioni sui fatti contestati.

Nel caso in cui il procedimento sia instaurato nei confronti della sola Azienda, la difesa dell'Ente viene garantita dalle risorse legali e medico-legali interne.

Nel caso in cui il procedimento sia instaurato anche o esclusivamente nei confronti di un dipendente, la direzione aziendale valuta l'opportunità di conferire incarico a legali esterni, nel rispetto delle previsioni del CCNL di categoria.

In entrambi i casi, il medico-legale viene affiancato, quale CTP, da un medico specialista individuato dalla Medicina Legale nell'ambito della disciplina cui si riferisce l'evento di danno.

Ogni decisione circa l'effettuazione di offerte transattive come pure l'acquiescenza o l'impugnazione di decisioni all'autorità viene assunta dalla direzione generale.

Qualora il risarcimento del danno sia di importo superiore a euro 250.000,00, la decisione di formulare una offerta transattiva, di dare esecuzione alla sentenza o di impugnare la stessa deve essere sempre condivisa preliminarmente con il competente NRV.

6.4.2 PROCEDIMENTI PENALI

L'avvio di un procedimento penale (in caso di decesso o di lesioni personali del paziente, con procedibilità d'ufficio o su querela di parte), viene a concretizzarsi in caso di:

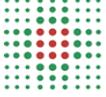
- notifica ad uno o più soggetti di verbale di identificazione di persona sottoposta ad indagini;
- invito di presentazione alla persona sottoposta ad indagini a rendere sommarie informazioni;
- notifica dell'avviso di chiusura delle indagini preliminari;
- notifica di informazione di garanzia;
- avviso di accertamento tecnico non ripetibile (es. autopsia giudiziaria).

Nell'ipotesi di sequestro di cartella clinica (fermo restando che tale ipotesi, di per sé sola considerata, non integra i presupposti per l'apertura del sinistro), la direzione medica di ospedale ne dà tempestivo avviso alla Direzione Aziendale, con premura, prima dell'eventuale consegna del documento in originale, di farne debita copia conforme ad uso interno.

Contestualmente sia copia del verbale di sequestro della cartella, sia copia della documentazione clinica dovranno essere assegnati per competenza - tramite gestionale documentale - all'Ufficio Legale e alla Medicina Legale.

Nei casi di notifica di uno dei suddetti atti, il singolo soggetto coinvolto ne dà tempestiva comunicazione, tramite posta elettronica, all'Ufficio Legale per l'attivazione del patrocinio legale ai sensi delle disposizioni di cui al rispettivo CCNL.

PAG. PAGINA 11 DI 12	REV 03 DEL 19.12.2024	MODIFICA TESTO

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma</p> <p>DIREZIONE GENERALE</p>	<p>LA GESTIONE DIRETTA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO DANNI DA RESPONSABILITA' CIVILE SANITARIA</p>	<p>REV. N. 03 DEL 19.12.2024</p>
--	---	--------------------------------------

L'Azienda e gli operatori coinvolti valutano congiuntamente l'individuazione del legale e del medico legale esterni da incaricare, secondo la disciplina di dettaglio oggetto di apposita Procedura sull'istituto del patrocinio legale cui si rinvia.

Il legale incaricato aggiorna costantemente l'Azienda sugli sviluppi del procedimento, anche al fine di adottare, da parte di quest'ultima, tempestive azioni circa le migliori strategie in ambito civilistico.

A fronte della costituzione di parte civile in corso di procedimento penale, con citazione del terzo civilmente responsabile, l'Azienda, per assicurare la miglior tutela della eventuale fase risarcitoria, si avvale di legali interni o esterni.

7. RESPONSABILE DELLA PROCEDURA

Responsabile della procedura: direttore Ufficio Legale – divisione contenzioso sanitario e direttore Struttura Medicina Legale.

Il "Responsabile dell'attuazione del programma regionale", d'intesa con gli uffici e i settori sopra indicati, esegue il monitoraggio del presente documento per il quale si prevede una revisione periodica all'esito della fase valutativa o in data anteriore in caso di ulteriori indicazioni regionali.

La modulistica di competenza dei rispettivi uffici sopra indicati è adeguata alla presenti istruzioni operative.

PAG. PAGINA 12 DI 12	REV 03 DEL 19.12.2024	MODIFICA TESTO