



**DELIBERAZIONE N° 449 del 27/06/2019**

*Struttura adottante:* Affari Generali

*Proposta n. 718 del 24/06/2019*

**OGGETTO: Approvazione del Regolamento e nomina dei Componenti del CVS (Comitato Valutazione Sinistri)**

Il presente provvedimento è composto da n. 17 pagine

Il Direttore Generale:  
**Marta Branca**

L'estensore: **Angela Sorriento**

Data **24/06/2019**

Direttore Bilancio: **Antonio Proietti**

Data **26/06/2019**

Direttore Amministrativo: **Pierfrancesco Calzetta**

Data **26/06/2019**

Favorevole

Direttore Sanitario: **Patrizia Magrini**

Data **26/06/2019**

Favorevole

Il Responsabile del procedimento: **Minichiello Elisa**

Data **24/06/2019**

Il Dirigente della U.O.: **Minichiello Elisa**

Data **24/06/2019**

**OGGETTO: Approvazione del Regolamento e nomina dei Componenti del CVS (Comitato Valutazione Sinistri)**

Visto per la registrazione e l'autorizzazione

Registro autorizzazioni n. del	Budget economico:	
<input type="text"/>		
Budget iniziale:	Somme autorizzate:	Budget disponibile:
Presente autorizzazione:	Budget residuo:	

**Roma il 26/06/2019**

**Direttore Bilancio**  
Antonio Proietti

## **IL DIRETTORE GENERALE**

- IN VIRTU'** dei poteri conferitigli con il Decreto del Presidente della Regione Lazio n° T00200 del 7 ottobre 2016;
- VISTA** la deliberazione n. 488 del 10 ottobre 2016 con la quale la dott.ssa Marta Branca si insedia quale Direttore Generale dell'Istituto a far data dal 10 ottobre 2016 ai sensi del Decreto sopra citato;
- VISTO** -il Decreto del Ministro della Salute, d'intesa con il Presidente della Regione Lazio del 15 febbraio 2005, con il quale è stato confermato il riconoscimento del carattere scientifico dell'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani", per la disciplina di "AIDS, altre malattie infettive e ospite immunocompromesso";  
-il Decreto Legislativo 30/12/1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni, recante norme sul "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23/10/1992 n. 421";  
-il Decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, recante: "Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a norma dell'art. 42, comma, della legge 16 gennaio 2003, n. 3;
- VISTA** la legge Regione Lazio 23 gennaio 2006, n. 2 recante: "Disciplina transitoria degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico non trasformati in fondazioni ai sensi del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288";
- VISTO** il Regolamento di organizzazione e funzionamento dell'Istituto adottato con deliberazione del 14 aprile 2015, n. 222 e s.m.i., nonché la deliberazione n.699 del 15.11.2017 con la quale l'Istituto ha adottato il nuovo regolamento di organizzazione e funzionamento (Atto Aziendale) a parziale modifica della deliberazione n. 222/2015, atto in via di approvazione da parte della Regione Lazio;
- VISTE** le linee guida della Regione Lazio per l'attività e la gestione dei sinistri da responsabilità medico/sanitaria – composizione e funzionamento dei CVS, di cui alla determina regionale n. G09535 del 2/07/2014;
- PREMESSO** che con deliberazione n. 301 del 13.06.2016, è stato – da ultimo - istituito il Comitato Valutazione Sinistri per la gestione/definizione del rischio assicurativo e clinico e dei sinistri;
- ATTESO** che parte dei componenti individuati sono cessati dal servizio presso l'Istituto;
- RITENUTO** necessario, quindi, approvare il nuovo schema di composizione del Comitato Valutazione Sinistri INMI ed il relativo Regolamento, secondo le linee guida regionali di cui alla determinazione n. G09535 del 2.7.2014 per la organizzazione ed il funzionamento del Comitato Valutazione Sinistri (CVS) e conseguentemente, per la gestione dei sinistri, allegato al presente atto;
- RITENUTO** opportuno, pertanto, per quanto sopra esposto, al fine di assicurare continuità nello svolgimento delle funzioni del CVS procedere all'individuazione delle cariche che dovranno comporre il Comitato Valutazione Sinistri come qui di seguito riportate:

Direttore Sanitario INMI (o suo delegato);  
Direttore UOC Affari Generali e Contenzioso;  
Risk Manager;  
Dirigente medico infettivologo;  
Rappresentante del broker aggiudicatario dei servizi di brokeraggio assicurativo  
INMI o della Compagnia di Assicurazione ove presente;  
Medico legale esterno;  
Avvocato esterno;

**ATTESTATO** che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, utile e proficuo per il servizio pubblico ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della Legge 20/94 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, prima comma, della Legge 241/90, come modificato dalle Legge 15/2005;

**VISTO** il parere favorevole del Direttore Scientifico, del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

### **DELIBERA**

per i motivi in narrativa esposti che formano parte integrante della presente deliberazione:

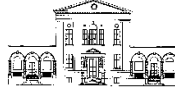
- di approvare ed adottare il Regolamento di funzionamento del Comitato Valutazione Sinistri (CVS) INMI, alla luce della determinazione della Regione Lazio n. G09535 del 02.07.2014, il cui testo allegato forma parte integrale e sostanziale del presente atto;
- di procedere all'individuazione delle cariche che dovranno comporre il Comitato Valutazione Sinistri come qui di seguito riportate:

Direttore Sanitario INMI (o suo delegato);  
Direttore UOC Affari Generali e Contenzioso;  
Risk Manager;  
Dirigente medico infettivologo;  
Rappresentante del broker aggiudicatario dei servizi di brokeraggio assicurativo  
INMI o della Compagnia di Assicurazione ove presente;  
Medico legale esterno;  
Avvocato esterno;

- di stabilire che il Direttore Sanitario coordini il CVS oppure ne deleghi il coordinamento ad altro componente.

La presente deliberazione sarà pubblicata sull'Albo dell'Istituto nei modi previsti dall'art. 31 della L.R. Lazio, n. 45/96.

**IL DIRETTORE GENERALE**  
(D.ssa Marta Branca)



*ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE INFETTIVE*

*"Lazzaro Spallanzani"  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico*

**Regolamento Comitato Valutazione Sinistri (CVS)**  
**relativo alla gestione delle richieste di risarcimento danni**  
**presentate da parte di terzi**

	<b><u>Regolamento Comitato Valutazione Sinistri (CVS) relativo alla gestione delle richieste di risarcimento danni presentate da parte di terzi</u></b>	
--	---	--

## Premessa

Il primo Comitato Valutazioni Sinistri dell'INMI L. Spallanzani è stato costituito con deliberazione INMI n. 627 del 31/12/2013 modificata con deliberazione n. 301 del 13/06/2016, (CVS), nel rispetto di quanto previsto dalle linee guida della Regione Lazio, di cui alla determina n. G09535 del 2 luglio 2014.

Il CVS esprime un parere obbligatorio, ma non vincolante, relativamente alle domande di richieste risarcitorie formulate nei confronti dell'Azienda.

Per il perseguimento delle finalità istituzionali il Comitato agisce in piena indipendenza ed autonomia tecnico organizzativa.

L'attività di segreteria è assicurata dal funzionario amministrativo afferente alla UOC Affari Generali, e sarà cura del Direttore della stessa UOC garantire la continuità del servizio, in caso di assenza o impedimento da parte della unità individuata, così come garantire la tenuta, la conservazione e la eventuale trasmissione degli atti.

Il Comitato si riunisce periodicamente presso gli Istituti e le date e gli orari delle riunioni sono di volta in volta indicate dal Coordinatore del Comitato.

Le convocazioni avverranno da parte della segreteria di norma tramite mail e/o con modalità decise dal Coordinatore del CVS stesso.

La nomina, la revoca e l'integrazione del personale dipendente componente il CVS è disposta dal Direttore Generale con proprio provvedimento.

<b>Composizione del CVS e competenze di settore</b>
---

Il CVS è composto da:

- Direttore Sanitario INMI con funzioni di coordinamento;
- Direttore UOC Affari Generali;
- Risk Manager;
- Dirigente medico infettivologo;
- Medico legale esterno;
- Rappresentante del broker aggiudicatario dei servizi di brokeraggio assicurativo INMI o della Compagnia di Assicurazione ove presente;
- Avvocato esterno.

E' indispensabile procedere alla definizione del ruolo delle relative aree e dell'output atteso da ciascuna di esse, che a titolo esemplificativo vengono sotto evidenziate:

• **Direzione Sanitaria:**

- Analisi dell'evento e della documentazione sanitaria e verifica interna;
- Supporto e confronto con il Medico Legale esterno.

• **Risk Manager:**

- Analisi della documentazione raccolta;

	<b><u>Regolamento Comitato Valutazione Sinistri (CVS) relativo alla gestione delle richieste di risarcimento danni presentate da parte di terzi</u></b>	
--	---	--

- Individuazione di eventuali azioni di prevenzione e di miglioramento.
- **Ufficio U.O.C. Affari Generali:**
  - Apertura sinistro;
  - Istruttoria per acquisizione documentazione da parte della Direzione Sanitaria, del Servizio Tecnico ecc;
  - Inoltro denuncia di sinistro al Broker/Compagnia e p.c. al CVS (nei termini di polizza);
  - Tenuta rapporti con il legale della controparte.
- **Medico Legale esterno:**
  - Analisi documentazione sanitaria;
  - Confronto con la Direzione sanitaria e/o con i medici interessati;
  - Indicazioni su *an* e *quantum*;
  - Verifica del nesso causale responsabilità/evento;
- **Broker/ assicurazione:**
  - Supporto e consulenza nella gestione dei rapporti con l'Assicuratore;
  - Supporto e consulenza nella definizione dei flussi;
  - Supporto e consulenza al Risk Manager aziendale;
  - Produzione periodica di un tabulato sinistri aggiornato fornito dalla Compagnia di Assicurazioni;
  - Confronto periodico e analisi con la Compagnia di assicurazioni della documentazione prodotta.
- **Legale esterno:**
  - Supporto giuridico-amministrativo al CVS.

## **SCOPO**

Lo scopo di questa procedura è quello di disciplinare le modalità di gestione dei sinistri, da parte del CVS, sia quelli in autoassicurazione che quelli coperti da garanzia assicurativa prestata dalla polizza di responsabilità civile (di seguito polizza di RCT/O).

L'obiettivo fondamentale è quello di minimizzare l'impatto economico sul bilancio dell'Azienda nella logica dell'integrazione delle funzioni di riparazione e risarcimento con quelle di studio dei fenomeni e di proposte di correzione delle condizioni che facilitano l'errore.

## **CAMPO DI APPLICAZIONE**

Questa procedura si applica a tutti i sinistri che riguardano richieste di risarcimento danni presentate da pazienti o da aventi diritto che si verificano nelle strutture dell'INMI.

## **RESPONSABILITÀ'**

Il CVS esamina collegialmente tutte le richieste risarcitorie trasmesse dalla UOC Affari Generali e Contenzioso; per ogni singola richiesta, esprime un parere scritto, collegiale e motivato, da trasmettere, per gli atti

	<b><u>Regolamento Comitato Valutazione Sinistri (CVS) relativo alla gestione delle richieste di risarcimento danni presentate da parte di terzi</u></b>	
--	---	--

conseguenziali alla Direzione Strategica Aziendale per il tramite della UOC Affari Generali e Contenzioso il cui Direttore è membro del Comitato.

Il componente del CVS che si trova in dichiarato o palese conflitto di interesse è tenuto ad astenersi, uscendo dalla riunione, dalla trattazione del caso, e l'episodio dovrà essere riportato nel relativo verbale.

Ogni componente del CVS è tenuto alla segretezza e alla riservatezza.

## **DEFINIZIONI**

Per **sinistro** si intende la richiesta di risarcimento danni formulata direttamente dall'interessato, dai suoi aventi causa o dai suoi legali, tramite la quale viene contestata la presunta responsabilità dell'INMI derivante o dall'operato dei medici, dei sanitari e del personale tutto dell'INMI, inclusi borsisti, collaboratori, consulenti, tirocinanti, specializzandi, volontari svolto nelle strutture aziendali ovvero per altre cause (es. cadute, infortuni), con conseguente danno di natura fisica ed eventualmente patrimoniale.

In particolare i sinistri rientranti nella garanzia prevista dalla polizza di RCT/O si suddividono in:

- **Sinistro Responsabilità Civile Terzi (RCT)**

La formale richiesta di risarcimento da chiunque avanzata nonché l'azione di rivalsa esperita da qualunque Ente e/o amministrazione.

- **Sinistro Responsabilità Civile Operatori (RCO)**

la formale notifica all'INMI e/o ad un dipendente dell'apertura di un'inchiesta giudiziaria/amministrativa per un infortunio sul lavoro o per insorgenza di malattia professionale;

la formale notifica all'INMI e/o ad un dipendente dell'apertura di un procedimento penale;

la formale richiesta di risarcimento da parte di Enti di previdenza/Assistenza quali INAIL e/o INPS;

la formale notifica all'INMI e/o ad un dipendente di una richiesta di risarcimento da parte del danneggiato o suoi legali e/o suoi aventi diritto.

### **Richiesta risarcimento**

La notifica di qualsiasi richiesta di risarcimento inviata da un terzo all'INMI e/o ad un dipendente, anche con atto di citazione o con un altro atto con cui – in un procedimento penale (limitatamente alla RCT) – un terzo si sia costituito "parte civile", compresa anche l'istanza di mediazione presentata da terzi ai sensi del D.Lgs. 28/2010, D.M. 180/2010 e legge n. 98 del 9/8/13, sarà esaminata dal CVS se interessato dalla UOC Affari Generali e Contenzioso.

### **Mediazione conciliativa**

La normativa vigente individua nella mediazione conciliativa – riconfermata recentemente quale presupposto necessario per poter accedere alla fase giudiziaria – come l'attività, comunque denominata, 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 (mediazione facilitativa), sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della controversia (mediazione aggiudicativa).

### **Comitato Valutazione Sinistri INMI L. Spallanzani (CVS)**

Organismo costituito, con delibera aziendale, sulla base di indicazioni regionali, con membri interni all'INMI e membri esterni all'Ente ( Avvocato esterno e medico legale esterno), con responsabilità primarie riguardanti l'analisi esperta del caso al fine di individuare e suggerire soluzioni tese alla minimizzazione dell'impatto economico che potrebbe impegnare l'INMI anche nel futuro, valutando l'opportunità di un equo ristoro, attraverso lo svolgimento delle diverse attività descritte nella presente procedura.

L'attività del CVS è pertanto improntata a fornire al Legale Rappresentante dell'INMI una motivata indicazione a contenuto professionale circa la modalità di gestione della richiesta di risarcimento ed i termini della sua eventuale definizione, nonché supporto tecnico nelle fasi successive e proposte concrete per la limitazione di eventuali successivi sinistri.



	<b><u>Regolamento Comitato Valutazione Sinistri (CVS) relativo alla gestione delle richieste di risarcimento danni presentate da parte di terzi</u></b>	
--	---	--

Il CVS può avvalersi di professionisti di area clinica, medica, chirurgica, sanitaria e tecnica, anche eventualmente di altre Aziende Sanitarie con competenze specifiche riguardo il caso in questione.

Il CVS può convocare i Responsabili delle strutture coinvolte nell'evento ed il personale sanitario coinvolto o informato sui fatti al fine di un confronto ed esame congiunto del caso.

Tutti i membri del CVS, e comunque tutti i partecipanti, sono tenuti, anche alla luce delle rispettive norme deontologiche, al rispetto della segretezza riguardo a tutte le informazioni e attività fornite e/o ricevute durante l'attività espletata dall'organismo. Del pari tutte i soggetti coinvolti sono tenuti ad una rappresentazione delle circostanze fedele e coerente alle proprie conoscenze dei fatti oggetto di esame del comitato.

Il CVS svolge le seguenti attività:

- valuta i sinistri allo scopo di individuare il nesso causale con gli eventi che li hanno prodotti;
- individua una strategia condivisa di gestione del sinistro;
- ne valuta l'impatto economico;
- valuta le tipologie ed entità degli eventuali danni arrecati a terzi con il coinvolgimento delle varie professionalità aziendali necessarie per una analisi dei sinistri anche in una ottica preventiva finalizzata a scongiurare che si ripetano;
- formula il proprio parere e/o la propria proposta di definizione del sinistro.

E' fuori dubbio che in ogni momento del procedimento ci dovrà essere una stretta collaborazione tra l'Azienda, attraverso il CVS, la Compagnia assicurativa, per i casi di competenza, attraverso il Broker ed i rispettivi avvocati. Nessun componente del CVS potrà decidere singolarmente di mettere a disposizione di estranei fotocopie e/o altro materiale documentale o di permettere in qualunque modo l'accesso agli atti a qualsiasi autorità, ad eccezione di quella giudiziaria, in caso di richiesta di documenti valutativi. L'autorizzazione dovrà essere concessa collegialmente.

## **Fasi Procedurali**

Alla UOC Affari Generali e Contenzioso spetta ogni compito, previsto nella già citata determina regionale, ed elencato nella fase "apertura sinistro" e in quella "fase preliminare".

**Apertura sinistro.** Il procedimento per la gestione dei sinistri è avviato, di regola, a seguito di un'istanza di risarcimento danni da parte di terzi direttamente o per mezzo di rappresentanti legali, ovvero informazione di garanzia o altro provvedimento del Tribunale notificato ad un dipendente/collaboratore e della quale sia stata diffusa pubblica notizia o della quale sia pervenuta all'Ente comunicazione dal diretto interessato, di un accadimento dal quale potrebbe derivare una richiesta di risarcimento.

**Fase preliminare**, di norma, deve concludersi entro 15 (quindici).

La UOC Affari Generali e Contenzioso assicura:

- 1)ricezione delle richieste di risarcimento e protocollo;
- 2)analisi della richiesta di risarcimento e valutazione di completezza
- 3)gestione e presa in carico della richiesta di risarcimento;
- 4)eventuale inoltro alla compagnia di assicurazione;
- 6)informativa alla controparte con eventuale richiesta di documentazione (in caso di autoassicurazione)
- 7)acquisizione informativa eventuale assicurazione personale dell'operatore coinvolto nel sinistro.

### **Fase Istruttoria**

L' U.O.C. Affari Generali e Contenzioso, di norma entro 60 (sessanta) giorni, deve acquisire tutta la documentazione necessaria alla valutazione del caso:

- Cartella Clinica;
- corrispondenza intercorsa con il richiedente e/o con il suo legale;
- relazione del Direttore della Unità Operativa interessata;

	<b><u>Regolamento Comitato Valutazione Sinistri (CVS) relativo alla gestione delle richieste di risarcimento danni presentate da parte di terzi</u></b>	
--	---	--

- relazione del personale coinvolto;
- ogni altro atto che riterrà necessario ai fini dell'inquadramento medico legale.

L'acquisizione della documentazione avverrà, per la parte relativa, attraverso la collaborazione della Direzione Sanitaria e degli uffici interessati. L'eventuale necessaria documentazione in possesso della Compagnia di Assicurazione avverrà con la collaborazione del broker degli Istituti.

Il mancato riscontro da parte dei competenti uffici in termini utili per consentire la difesa dell'Ente alle richieste della UOC Affari Generali e Contenzioso può comportare rilievi disciplinari e/o eventuale segnalazione alle Competenti Autorità in caso di danno erariale.

### **Fase Peritale/Accertativa.**

Fase che deve concludersi di norma entro sessanta giorni dalla acquisizione della documentazione.

I Membri del CVS hanno l'obbligo di analizzare tutta la documentazione al fine di ottimizzare la discussione in sede di riunione, ed addivenire ad una conclusione condivisa circa le iniziative da intraprendere per la futura gestione e definizione del danno.

Pertanto sulla base delle risultanze dell'istruttoria, dell'analisi della documentazione e della valutazione del medico-legale e del legale, di cui al precedente paragrafo, i membri del CVS procedono ad una concreta valutazione globale di ogni singolo caso, valutando la fondatezza o meno delle richieste risarcitorie e convenendo le eventuali strategie per la miglior tutela degli interessi dell'INMI.

I membri del CVS discutono gli aspetti relativi alle responsabilità, al nesso di causalità ed alla valutazione economica dei danni patrimoniali e non patrimoniali.

La valutazione del danno non patrimoniale e patrimoniale (*quantum*) è effettuata con il parere del Consulente Legale membro del CVS, sulla base della relazione del medico legale prescindendo dall'esito della valutazione circa il nesso e la responsabilità dell'INMI (*an*).

La funzione del CVS è in primo luogo finalizzata alla definizione della strategia di gestione del danno, selezionata tra le varie opzioni praticabili, quali:

- la richiesta di acquisire ulteriori informazioni da valutare in una successiva seduta di CVS;
- la decisione circa l'invio formale di reiezione del danno al richiedente;
- la proposta di attivazione del procedimento di mediazione ex DLgs 28/2010;
- la proposta di avvio di un percorso di ascolto interno, propedeutico a qualsiasi altra azione transattiva o giudiziaria;
- la decisione dell'invio immediato del danneggiato a visita medico legale.

Pertanto i casi tracciabili possono risultare i seguenti:

- 1) Nessuna responsabilità imputabile all'INMI e/o ai suoi professionisti: si proporrà di respingere la richiesta di risarcimento danni.
- 2) Responsabilità impegnata e non condivisione con il valore della richiesta economica: si deciderà di richiedere una visita medico legale (quando possibile), al richiedente danneggiato.
- 3) Responsabilità impegnata e quantificazione condivisa: si proporrà di iniziare un'azione transattiva con il richiedente.

### **Fase propositiva**

Tale fase deve concludersi, di norma, entro sessanta giorni dalla precedente fase.

Il CVS in ogni caso formula al termine della discussione una valutazione circa il valore complessivo del danno in discussione (Riserva).

Se la decisione è assunta a maggioranza di regola nel verbale sono riportate le valutazioni difformi.

Il verbale deve essere sottoscritto da tutti membri partecipanti.

Ogni singola seduta di CVS deve essere verbalizzata.

Per ogni singola posizione, oltre alla scheda di storia del sinistro, deve essere redatta una scheda finale con parere conclusivo del CVS (**All. A e B**).

Il verbale della seduta del CVS e la scheda CVS per ogni danno (**All. D**), deve essere trasmesso al Legale Rappresentante dell'Ente per il tramite del Direttore UOC Affari Generali e Contenzioso, per il seguito di

	<b><u>Regolamento Comitato Valutazione Sinistri (CVS) relativo alla gestione delle richieste di risarcimento danni presentate da parte di terzi</u></b>	
--	---	--

competenza. Al Direttore UOC Affari Generali e Contenzioso spetta il compito di comunicare al personale eventualmente coinvolto la decisione del CVS ,per la possibilità di far pervenire eventuale proprio parere.

### **Fase Conclusiva**

Nel caso in cui il Legale Rappresentante approvi la proposta del CVS dandone comunicazione al Responsabile dell'U.O.C. Affari Generali e Contenzioso, questo provvede alle successive incombenze.

Nel caso sia raggiunto un accordo con la controparte si dovrà procedere, a cura della UOC Affari Generali e Contenzioso, all'adozione di un provvedimento deliberativo, che ripercorra tutte le fasi del processo di gestione del sinistro e che abbia il seguente contenuto minimo:

- riferimenti richiesta risarcimenti danni;
- riferimento all'evento;
- riferimento alla fase valutativa e motivazione del riconoscimento del nesso di causalità tra evento e danno;
- riferimento alla autorizzazione del Legale Rappresentante dell'Azienda a procedere alla liquidazione;
- riferimento all'accordo raggiunto;
- riferimento al sottoconto di bilancio relativo ai costi per copertura di risarcimenti.

### **Fase difesa nell'eventuale "Contenzioso"**

Nel caso di mancato accordo con la controparte il CVS assicurerà una tempestiva e completa attività di confronto e raccordo con tutti i soggetti che saranno impegnati a favore dell'Azienda, anche attraverso sedute straordinarie del Comitato.

### **Fase di transazione e liquidazione stragiudiziale**

Nel caso in cui il CVS abbia valutato percorribile ed opportuna la via transattiva, ricevendo parere conforme da parte del Legale Rappresentante, il tentativo di definizione transattiva è affidato all'U.O.C. Affari Generali e Contenzioso secondo le indicazioni ed i limiti definiti dal Comitato Valutazione Sinistri ed approvati dalla Direzione Generale.

L'adozione della "via transattiva" deve rispondere ai criteri di razionalità, congruità e convenienza economica comparata con la valutazione del grado di incertezza circa l'esito dell'eventuale giudizio, avendo cura di considerare anche gli orientamenti giurisprudenziali sulla materia.

L'adozione della soluzione transattiva pertanto deve essere supportata da adeguate ed oggettive valutazioni tecniche.

Il legale dell'Ente (membro del CVS) provvede alla predisposizione di un accordo di transazione comprendente il riferimento alla legittimazione dei firmatari del medesimo.

Il perfezionamento della transazione si fonda sulla adozione ed emanazione di uno specifico provvedimento amministrativo predisposto dall' U.O.C. Affari Generali e Contenzioso ed approvato dalla Direzione Generale, con contemporanea regolare imputazione contabile dei costi nel bilancio aziendale.

### **Fase del contenzioso e della liquidazione giudiziale**

L'INMI, nel caso di ricevimento di una citazione in giudizio, provvede alla predisposizione del provvedimento di nomina del proprio Difensore e del Consulente tecnico di Parte (CTP) Medico Legale sulla scorta delle indicazioni fornite rispettivamente dal Direttore Generale, fatta salva dell'esistenza di una clausola della polizza RCT per la rappresentanza legale dell'Ente a carico della Compagnia.

In casi selezionati, tenuto conto dell'importanza della controversia, qualora il Giudice proceda alla nomina di più CTU, ovvero autorizzi il CTU nominato ad avvalersi di uno o più ausiliari specialisti in varie discipline, su richiesta del CTP Medico Legale dell'Ente e col parere favorevole del Difensore dell'INMI e della UOC Affari Generali e Contenzioso, possono essere nominati per conto dell'Ente due o, eccezionalmente, più CTP specialisti in varie discipline, se il Giudice lo autorizza.

L' U.O.C. Affari Generali e Contenzioso:

- pone in essere gli adempimenti preordinati, collegati o comunque connessi al contenzioso in essere;
- tiene i rapporti con i professionisti fiduciari di cui acquisisce i preventivi di spesa per la consulenza;
- richiede e riceve gli aggiornamenti relativi all'evoluzione del giudizio;

	<b><u>Regolamento Comitato Valutazione Sinistri (CVS) relativo alla gestione delle richieste di risarcimento danni presentate da parte di terzi</u></b>	
--	---	--

- fornisce indicazioni al legale, in linea con quanto deciso in sede di CVS circa le iniziative da adottare;
- informa il CVS circa l'evoluzione del giudizio curando di consegnare ai membri la relativa documentazione;
- si fa eventualmente promotore, in costanza di giudizio, di una soluzione transattiva della vertenza. In caso di assenso dei membri del CVS, si procede con l'informativa alla Direzione Strategica per l'eventuale parere positivo.

### **Analisi e verifica delle proposte di definizione del danno trasmesse dall'Assicuratore**

Il CVS analizza le proposte di definizione dei danni stragiudiziali e/o giudiziali ricevute dall'Assicuratore sulle quali deve esprimere un parere.

Il parere del CVS deve riguardare sia l'"an" che il "quantum".

Il CVS in particolare:

- può richiedere all'Assicuratore una integrazione della documentazione ricevuta.
- può richiedere all'Assicuratore un ulteriore approfondimento e quindi rinviare la discussione del caso ad una successiva riunione.
- può proporre un confronto tra i medici legali e gli addetti alla liquidazione danni dell'Assicuratore e dell'INMI.
- può condividere la proposta di definizione in via transattiva, sempre con parere della Direzione Generale.
- può valutare di respingere la proposta di definizione trasmessa dall'Assicuratore;
- quando la polizza di assicurazione in corso preveda una franchigia a carico dell'Ente, ed il CVS ritenga che il risarcimento sia dovuto, formula proposta in tal senso al Legale Rappresentante dell'Ente. Qualora il CVS ritenga che nessun risarcimento sia dovuto esprime parere in tal senso all'Assicuratore.

Se la decisione è assunta a maggioranza di regola nel verbale sono riportate le valutazioni difformi.

### **Pagamento del danno con valore inferiore alla franchigia (a totale carico dell'INMI).**

La UOC Affari Generali e Contenzioso riceve dall'Assicurazione o dal broker, se presente, la documentazione attestante l'avvenuta definizione del danno nei termini preventivamente comunicati all'INMI, dal CVS validata e dalla Direzione Strategica approvata. La documentazione, verificata dalla UOC Affari Generali e Contenzioso, dovrà contenere tutte le informazioni necessarie per l'effettuazione del corretto pagamento, se le valutazioni corrispondono e sono stati acquisiti tutti i pareri, la UOC Affari Generali e Contenzioso. procederà con gli atti consequenziali fino all'effettuazione da parte della UOC Bilancio del bonifico bancario dopo relativa deliberazione, ovvero chiedendo chiarimenti in caso di riscontro di incongruità.

### **Pagamento del danno con Valore pari o superiore alla franchigia.**

Il pagamento si riferisce a posizioni di danni preventivamente validate dal CVS ed approvate dall'INMI.

L'Assicuratore trasmette all'INMI la copia dell'atto di quietanza debitamente sottoscritto dal terzo danneggiato e documentazione relativa al pagamento.

L'U.O.C. Affari Generali e Contenzioso provvede alla verifica della completezza formale dei documenti e provvede altresì a:

- trasmettere alla U.O.C. Bilancio l'atto di quietanza ricevuto dall'Assicuratore;
- comunicare la somma a carico dell'INMI che deve essere pagata;
- Stabilire la data a seguito della comunicazione da parte della UOC Bilancio, entro la quale l'INMI provvederà a pagare.

## **SEGNALAZIONE ALLA CORTE DEI CONTI**

La normativa vigente dispone l'obbligo di segnalazione alla Procura Regionale presso la Corte dei Conti di fatti che possono dare luogo a responsabilità per il verificarsi di un fatto dannoso per la finanza dell'Azienda.

Devono pertanto essere segnalati, da parte del Legale Rappresentante, tutti i casi di danni liquidati a terzi, sia nell'ambito delle polizze RCT/O per la parte in franchigia che in tutti i casi con eventuale ritenzione in proprio

	<b><u>Regolamento Comitato Valutazione Sinistri (CVS) relativo alla gestione delle richieste di risarcimento danni presentate da parte di terzi</u></b>	
--	---	--

del rischio assicurativo. Dovranno inoltre essere segnalate le sentenze passate in giudicato con le quali l'amministrazione INMI sia stata condannata a risarcire un danno a terzi imputabile ad errore medico o sanitario. I casi sopra riportati vengono quindi, periodicamente, segnalati dal CVS o dalla UOC Affari Generali e Contenzioso al Direttore Generale, per la valutazione della trasmissione degli atti alla Procura della Corte dei Conti.

L' U.O.C. Affari Generali e Contenzioso:

- predispone la scheda di segnalazione. La Scheda deve contenere una rappresentazione oggettiva della vicenda senza l'identificazione degli autori del danno, tale identificazione, infatti, è di competenza della Corte dei Conti, così come la pronuncia sull'eventuale rivalsa dell'importo pagato a carico di colui/coloro che saranno eventualmente individuati quali responsabili dalla Corte dei Conti.  
Questa impostazione risulta coerente al contenuto della circolare del 2/8/2007 della Procura Generale presso la Corte dei Conti, per la quale l'indicazione nominativa di coloro cui possa essere presuntivamente imputato l'evento lesivo costituisce un elemento facoltativo della denuncia, tranne i casi in cui sia chiara la partecipazione di determinati soggetti ai fatti dannosi (ad esempio in caso di condanne penali);
- invia, dopo l'approvazione del Direttore Generale, la scheda di segnalazione alla Procura presso la Corte dei Conti ed ogni altro documento dalla medesima richiesto anche in data successiva;
- organizza e tiene un apposito fascicolo cartaceo.

## **GESTIONE DEL SISTEMA STATISTICO E REPORTISTICO**

L'U.O.C. Affari Generali e Contenzioso provvede all'alimentazione, gestione ed elaborazione del sistema statistico relativo ai sinistri di RC sanitaria, nonché ad alimentare ed aggiornare periodicamente, sulla base delle scadenze previste dalla linee guida regionali, il Data Base Regionale insieme al Risk Manager.

L'U.O.C. Affari Generali e Contenzioso provvede a richiedere, a cadenza almeno semestrale, sia all'Assicuratore, eventualmente anche per il tramite del broker (se presenti), con cui ha in essere la polizza di RC, sia ai precedenti assicuratori sulle cui polizze esistono ancora danni aperti e non definiti, la situazione dei sinistri ed ad aggiornare il data base regionale ed aziendale sulla base delle informazioni ricevute dagli stessi Assicuratori.

	<b><u>Regolamento Comitato Valutazione Sinistri (CVS) relativo alla gestione delle richieste di risarcimento danni presentate da parte di terzi</u></b>	
--	---	--

**PARERE CONCLUSIVO DEL COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI**

**All.a**

Paziente/Utente \_\_\_\_\_

Data evento \_\_\_\_\_

Il Comitato Valutazione Sinistri riunito presso \_\_\_\_\_ nella riunione del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/ (verbale n. \_\_\_\_\_)

esaminati gli atti relativi al sinistro sopra indicato (richiesta di risarcimento danni, documentazione e relazioni sanitarie), discusso il caso sulla base del parere dei professionisti componenti del CVS (medico legale, avvocato, rappresentante del Broker, dirigenti amministrativi, dirigenti medici, risk manager), valutati tutti gli aspetti connessi alla fondatezza della richiesta del danneggiato, all'entità del danno lamentato, ai rischi legati al contenzioso e a tutti gli altri elementi che occorre considerare per la corretta gestione assicurativa del sinistro, esprime il seguente PARERE:

- Sinistro da NON liquidare stragiudizialmente, ma per il quale si ritiene utile suggerire una quantificazione del danno pari a circa € \_\_\_\_\_ per le seguenti motivazioni: \_\_\_\_\_;
- Sinistro, allo stato, da rigettare (riserva), per le seguenti motivazioni: \_\_\_\_\_;
- Sinistro da liquidare stragiudizialmente, indicativamente nella misura massima di € \_\_\_\_\_ (con ciò intendendo che, qualora la richiesta del danneggiato fosse superiore a tale importo, conviene affrontare il giudizio confidando – sulla base degli elementi e delle circostanze ad oggi conosciute e considerate – in un esito meno oneroso).

Il sinistro necessita di Audit interno per maggiori approfondimenti .

Il Coordinatore del CVS

	<b><u>Regolamento Comitato Valutazione Sinistri (CVS) relativo alla gestione delle richieste di risarcimento danni presentate da parte di terzi</u></b>	
--	---	--

**MODELLO SCHEDA PER SEGNALAZIONE ALLA  
PROCURA REGIONALE DELLA CORTE DEI CONTI**

**All.b**

Dati del sinistro	Data evento ____ / ____ / ____ Struttura interessata _____ Data apertura sinistro ____ / ____ / ____ Data definizione sinistro ____ / ____ / ____ Importo di definizione € _____ Copertura assicurativa: _____ Franchigia: <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No € _____
Descrizione del fatto	
Motivazioni delle ragioni di convenienza ed opportunità della definizione transattiva	
Criteri di quantificazione del danno	
Definizione giudiziale della vertenza	
Importo	€ _____ <input type="radio"/> A carico del fondo regionale <input type="radio"/> A carico del fondo aziendale
Procedimento disciplinare	<input type="radio"/> Attivato <input type="radio"/> Non attivato

	<b><u>Regolamento Comitato Valutazione Sinistri (CVS) relativo alla gestione delle richieste di risarcimento danni presentate da parte di terzi</u></b>	
--	---	--

**MODELLO DI REPORT PER COMUNICAZIONE  
RIEPILOGATIVA ALL'AUTORITA' REGIONALE**

**All.c**

Sinistro n.	Data evento	Struttura interessata	Importo di definizione	Copertura assicurativa	Data segnalazione Corte dei Conti	note



	<b><u>Regolamento Comitato Valutazione Sinistri (CVS) relativo alla gestione delle richieste di risarcimento danni presentate da parte di terzi</u></b>	
--	---	--

**SCHEDA SINISTRO  
COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI**

**All. d**

<b>NOMINATIVO</b>	Età paziente	Data evento	Data denuncia	Tipo di evento	Stragiudiziale	Giudiziale	Altre Aziende coinvolte
<p>Richiesta danni per un importo non indicato</p> <p><u>Descrizione sintetica evento:</u></p> <p><u>Sanitari coinvolti:</u></p> <p><u>Sintesi relazione Medico Legale dell'Azienda:</u></p> <p><u>Sintesi relazione Medico Legale di CTP:</u></p> <p><u>Eventuale CTU:</u></p> <p><u>Eventuali note rilevanti:</u></p> <p><u>Elementi relativi al contenzioso:</u></p> <p><u>Quesito da sottoporre al CVS:</u></p>							