

REGOLAMENTO DI FUNZIONAMENTO DEL COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI

Sommario

Art 1 - Oggetto del regolamento e riferimenti normativi

Art 2 - Funzioni del CVS e ambito di applicazione

Art.3 – competenze

Art. 4 – Composizione

Art. 5 – Segreteria

Art. 6 - Flusso operativo

Art. 7 - Periodicità e validità delle sedute

Art. 8 – Relazioni e monitoraggio

Art. 9 - Privacy e diritto di accesso

Art. 10 Disposizioni finali

Art 1 - Oggetto del regolamento e riferimenti normativi

Il presente regolamento disciplina la composizione ed il funzionamento del Comitato Valutazione Sinistri della Struttura Sanitaria Ravenna 33 SRL, di seguito denominato CVS, sulla scorta della disciplina di settore dettata prioritariamente dalla L. n.24/2017 Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie (Legge Gelli Bianco) ed il relativo regolamento di cui al Decreto Ministero delle Imprese e del Made in Italy n. 232 del 15.12.2023, 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.

Art. 2. Obbiettivi

Gli obiettivi principali del CVS consistono nel:

1. Vagliare tempestivamente le richieste di risarcimento danni, coinvolgendo tutti i componenti nell'analisi del sinistro, al fine di consentire l'individuazione delle

- cause e delle responsabilità, nonché permettere la corretta quantificazione delle riserve;
2. Favorire la sollecita definizione delle pratiche, al fine di evitare il contenzioso giudiziario;
 3. Ottimizzare il rapporto tra rischi e premi assicurativi, fungendo da punto di riferimento per la definizione delle politiche di copertura assicurativa aziendale.

Art 3 - Funzioni del CVS e ambito di applicazione

Il Comitato Valutazione Sinistri Aziendale (CVS) è un organismo multidisciplinare avente funzioni consultive che valuta le richieste risarcitorie in materia di responsabilità professionale sanitaria e più in generale di responsabilità civile avanzate nei confronti della Struttura Sanitaria, esprimendo un parere obbligatorio e non vincolante sulla relativa fondatezza e accoglibilità, e valutando pertanto la sussistenza ed entità della responsabilità civile della Struttura Sanitaria verso terzi ed operatori, sia nei casi di danni coperti da garanzia assicurativa con franchigia o con clausola SIR (self insurance retention) sia nei casi di danni gestiti in regime di ritenzione del rischio.

Art. 3 - Competenze

La funzione del CVS è espletata attraverso le seguenti attività:

- 1) valutazione delle richieste risarcitorie sotto il profilo medico e legale, e sotto il profilo della gestione e del governo del rischio clinico;
- 2) valutazione della sussistenza della responsabilità civile risarcitoria;
- 3) valutazione dei profili di responsabilità in capo alla Struttura Sanitaria ed al Personale eventualmente coinvolto;
- 4) valutazione dell'ammontare del danno e valutazione di incidenza sul bilancio aziendale;
- 5) valutazione della eventuale definizione conciliativa o contenziosa;
- 6) valutazione delle circostanze fonte di errore sotto l'aspetto della sicurezza del paziente, per consentire alla funzione risk management aziendale di implementare procedure e soluzioni correttive e migliorative, nella prospettiva di prevenire e ridurre il contenzioso da responsabilità sanitaria.

Art. 4 – Composizione

Il CVS è un organismo collegiale multidisciplinare, che comprende tutte le funzioni aziendali che concorrono alla valutazione delle richieste risarcitorie avanzate nei confronti dell'Azienda, ed è pertanto composto dalle seguenti figure individuate tra membri interni ed esterni alla Struttura Sanitaria:

- **Avvocato** avente il compito di

- 1) coordinare e convocare periodicamente il CVS;
- 2) tenere i rapporti con la controparte (nei casi di gestione diretta del rischio) o con il Broker (nei casi di sinistri coperti da garanzia assicurativa con clausola broker);
- 3) relazionare il CVS sulla richiesta risarcitoria;
- 4) analizzare la documentazione utile alla trattazione del contenzioso;
- 5) esprimere una valutazione sulla richiesta risarcitoria in punto di legittimazione attiva e passiva, qualificazione giuridica, fondatezza della domanda e valutazione di soccombenza virtuale dell'Azienda nell'eventuale contenzioso giudiziale di merito alla stregua del referente documentale e di tutte le circostanze di fatto, della questione giuridica trattata e del relativo panorama normativo e giurisprudenziale;

- **Medico Legale** avente il compito di:

- 1) valutare la documentazione sanitaria aziendale relativa al caso da trattare;
- 2) conferire, ove ritenuto necessario, con i professionisti coinvolti e/o con il responsabile della struttura ove si è verificato il fatto;
- 3) valutare la fondatezza della domanda in punto di esistenza del danno, esistenza delle condotte contestate e sussistenza del nesso di causa tra le condotte ed il danno, nonché quantificazione del danno - eventuale - sotto il profilo biologico (invalidità permanente, invalidità lavorativa specifica, inabilità temporanea etc.);

- **Direttore Sanitario Aziendale, o suo delegato**, con funzione di rappresentanza della Direzione strategica e di gestione e governo delle criticità o disfunzioni organizzative emergenti in sede di trattazione dei sinistri;

- **Risk manager o suo delegato** avente il compito di prendere parte ai lavori del CVS inserendo tale attività all'interno del percorso virtuoso di miglioramento della sicurezza delle cure e utilizzando le informazioni raccolte (segnalazione di eventuali criticità, organizzazione dei percorsi clinico-assistenziali, individuazione di eventuali azioni preventive volte a diminuire il verificarsi dell'evento, attuazione di ogni forma di comunicazione utile a migliorare i rapporti con gli utenti, etc.) per il miglioramento continuo delle prestazioni sanitarie erogate dall'Azienda;

Ove necessario in ragione della tipologia del sinistro, il CVS viene integrato con la partecipazione di professionisti esperti della materia oggetto della controversia laddove la relativa presenza si renda necessaria, o anche solo opportuna, per la valutazione di uno o più sinistri in ragione della natura altamente specialistica della questione trattata.

Il CVS può infatti avvalersi della consulenza di professionisti di ogni formazione specializzati nelle materie da esaminare (anche esterni), che partecipano alle sedute nel rispetto della normativa vigente sulla privacy dei soggetti coinvolti nel sinistro.

I componenti del CVS hanno l'obbligo di astenersi nei casi di conflitto di interessi rispetto alla valutazione dei casi all'ordine del giorno.

Al verificarsi di ipotesi di conflitto di interessi o di giustificati motivi di opportunità, i componenti vengono sostituiti con altra professionalità idonea, per garantire l'integrità dell'apporto professionale multidisciplinare necessario per la valutazione dei casi in trattazione.

Le sedute del CVS e le attività connesse al relativo funzionamento configurano attività istituzionale, si svolgono in orario di servizio e non comportano retribuzione aggiuntiva rispetto a quella ordinaria. Ogni eventuale modifica della composizione del CVS è disposta con Deliberazione del Direttore Generale.

Art. 5 - Segreteria

L'attività di segreteria è svolta dall'avvocato coordinatore con l'ausilio del personale amministrativo, il quale:

- redige l'ordine del giorno delle sedute del CVS, sulla base delle indicazioni ricevute dall'Avvocato coordinatore;
- raccoglie la documentazione sanitaria relativa ai casi da trattare;
- trasmette ai componenti del CVS la documentazione sanitaria raccolta possibilmente 15 giorni prima della seduta programmata, con posta elettronica ordinaria;
- convoca la riunione nella data programmata;
- redige il verbale della seduta, sottoscritto in ogni sua parte da ciascun partecipante possibilmente a chiusura della seduta medesima;
- cura la conservazione digitale dei documenti raccolti per ciascuna seduta del CVS, e dei relativi verbali, provvedendo alla relativa archiviazione secondo le procedure aziendali.

Art. 6 - Flusso operativo

La trattazione e valutazione dei sinistri all'interno del CVS aziendale trae input dalle richieste di risarcimento danni avanzate nei confronti della Struttura sanitaria, attraverso un iter che è differenziato in ragione della sussistenza di copertura assicurativa del danno ovvero della gestione del contenzioso in ritenzione, ed è così articolato:

→ **Richieste di risarcimento danni coperti da garanzia assicurativa:**

- ricezione da parte di Ravenna 33 SRL di una richiesta di risarcimento danni da responsabilità civile e da responsabilità professionale sanitaria coperti da garanzia assicurativa;
- invio della richiesta risarcitoria all'ufficio legale preposto alla gestione assicurativa dei sinistri per il successivo inoltro al Broker ed alla Compagnia Assicurativa;
- apertura del sinistro da parte della Compagnia assicurativa, con le conseguenti attività di trattazione come da polizza;
- istruttoria del sinistro con raccolta e collazione della documentazione sanitaria disponibile;
- inserimento del sinistro all'ordine del giorno della prima seduta utile del CVS secondo priorità nella trattazione;
- trasmissione della convocazione della seduta ai componenti il CVS, unitamente alla documentazione raccolta, possibilmente 15 giorni prima della data concordata per la seduta; • seduta del CVS con trattazione dei sinistri all'ordine del giorno, e verbalizzazione della seduta ad opera del segretario verbalizzante, se possibile con firma contestuale del verbale anche con modalità digitale.

→ **Richieste di risarcimento danni non coperti da garanzia assicurativa:**

- ricezione da parte di Ravenna 33 SRL di una richiesta di risarcimento danni da responsabilità civile e da responsabilità professionale sanitaria non coperti da garanzia assicurativa;
- istruttoria della richiesta risarcitoria con raccolta e collazione della documentazione sanitaria disponibile;
- invio della documentazione al Medico Legale per la valutazione del caso e la stesura di un breve parere, eventualmente in collaborazione con gli specialisti necessari;
- inserimento del sinistro all'ordine del giorno della prima seduta utile del CVS, secondo priorità nella trattazione;
- trasmissione della convocazione della seduta ai componenti il CVS, unitamente alla documentazione raccolta, possibilmente almeno 15 giorni prima della data concordata per la seduta;
- seduta con trattazione dei sinistri all'ordine del giorno, e verbalizzazione della seduta ad opera del segretario verbalizzante, se possibile con firma contestuale del verbale anche con modalità digitale.

Art. 7 - Periodicità e validità delle sedute

Il CVS si riunisce con la periodicità necessaria a soddisfare le esigenze di valutazione della sussistenza della responsabilità civile e risarcitoria della Struttura Sanitaria, in relazione ai danni coperti da garanzia assicurativa o gestiti con ritenzione del rischio, e comunque approssimativamente con la periodicità di una seduta ogni sei mesi.

Le attività di convocazione sono eseguite dall'avvocato coordinatore come indicato al precedente art. 5.

In caso di giustificato impedimento a partecipare alla seduta i componenti convocati saranno informati dal coordinatore delle risultanze della seduta; rimane inteso che i componenti possono farsi sostituire da altra uguale professionalità, con semplice delega scritta da trasmettere alla segreteria del CVS almeno 10 giorni prima della seduta programmata (salvo comprovate situazioni di urgenza).

Ogni seduta consta di relativo verbale delle decisioni assunte; ogni componente potrà dare atto nel verbale della seduta delle opinioni contrarie rispetto alla delibera assunta, fornendo specifica motivazione.

Art. 8 – Relazioni e monitoraggio

Il CVS redige una relazione annuale per la Direzione Strategica, indicante numero e tipologia dei sinistri esaminati, esiti, eventuali criticità riscontrate e proposte di miglioramento.

Art. 9 - Privacy e diritto di accesso.

Le sedute del CVS non sono pubbliche e deve essere garantito il rispetto della normativa sulla privacy, perché nel corso delle sedute vengono trattati dati particolari, sanitari e giudiziari. E poiché i verbali delle sedute del CVS contengono dati particolari, sanitari e spesso giudiziari, oltre che elementi di valutazione preordinati alla difesa anche giudiziale degli interessi della Struttura sanitaria, al governo e alla gestione del rischio clinico, gli stessi non sono soggetti a pubblicazione e sono sottratti all'esercizio del diritto di accesso.

La documentazione, le informazioni oggetto di analisi da parte del CVS ed i verbali non possono quindi essere divulgati né utilizzati al di fuori delle attività del CVS o delle strutture competenti.

Art. 10 Disposizioni finali

Per quanto non espressamente disciplinato dal presente regolamento si rimanda alla normativa vigente in materia. Il presente regolamento è pubblicato sul sito internet aziendale, sezione Amministrazione Trasparente - sottosezione Regolamenti.