

Data **23 GEN. 2017** Protocollo N° **25210** Class: **C. 104** Prat. Fasc. Allegati N° **1**

Oggetto: *nuovo modello regionale di gestione dei sinistri – disposizioni di cui DGRV n. 2174/2016 e chiarimenti.*

Egregi signori
Direttori Generali
Aziende Sanitarie e Ospedaliere
Istituto Oncologico Veneto

p.c.

Alla
U.O. Risorse strumentali di Area
Sede

In allegato alla presente si trasmette stralcio delle determinazioni assunte con la DGRV n. 2174/2016, allegato A), limitatamente agli aspetti relativi all'implementazione del nuovo modello regionale di gestione dei sinistri che, con la conclusione della sperimentazione, viene istituzionalizzato.

Peraltro, a seguito delle intervenute modifiche degli ambiti territoriali delle Aziende SSR di cui alla LR n. 19/2016, con il medesimo provvedimento è stata confermata anche l'articolazione delle strutture tecniche deputate alla valutazione, liquidazione e il pagamento dei sinistri in n. 5 Uffici Centrali Sinistri.

A tal proposito, si deve evidenziare che il nuovo assetto provinciale appare favorire la concentrazione delle professionalità amministrative e medico legali presso i ricordati Uffici, così da permettere la valorizzazione delle energie necessarie per procedere speditamente alla definizione dei sinistri aperti evitando, in tal modo, improprie riserve di somme nei bilanci aziendali.

Quanto alle incompatibilità all'esercizio dell'attività di consulenza medico legale o di ausiliari tecnici, tema tratteggiato nella precedente nota prot. 334882 del 6.9.2016, si precisa - attesa la legge di riforma delle Aziende, come territorialmente oggi ridefinite dalla L.R. n.19/2016 - che sussiste conflitto di interesse in capo al medico, dipendente/convenzionato/universitario, di assumere per conto di soggetto privato incarichi di qualsiasi natura (ivi compresi libero professione/CTP), che siano diretti ad azionare una qualsivoglia pretesa nei confronti delle Aziende sanitarie SSR.

Area Sanità e Sociale
Palazzo Molin – S. Polo, 2514 – 30125 Venezia
e.mail: area.sanitasociale@regione.veneto.it
pec: area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it
pec: protocollo.generale@pec.regione.veneto.it



Esula dal predetto divieto la possibilità che, nell'ambito del rapporto contrattuale di dipendenza, le prestazioni in oggetto vengano rese in base ad accordi tra Aziende SSR.

Si ricorda, inoltre, che - fermo il rispetto degli obblighi deontologici e codicistici - l'attività di consulente di parte esercitata in regime di intramoenia resta sottoposta all'obbligo normativo di preventiva autorizzazione da parte dell'Azienda, come previsto dall'art. 53 del D.Lgs. 165/2001.

Qualora, invece, lo specialista iscritto all'albo speciale dei consulenti tecnici (all'articolo 13 delle disposizioni per l'attuazione del Codice di Procedura Civile e disposizioni transitorie), ovvero, nell'albo speciale dei periti (all'articolo 67 delle norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del Codice di Procedura Penale) sia chiamato dal Giudice a svolgere attività di consulente tecnico d'ufficio, il predetto obbligo si riduce all'onere di preventiva comunicazione all'Azienda di tutti gli elementi necessari per consentire un controllo sull'eventuale incompatibilità dell'attività resa.

Distinti saluti.

Il Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale
- dott. *Domenico Mantovan* -

Area Sanità e Sociale
Palazzo Molin – S. Polo, 2514 – 30125 Venezia
e.mail: area.sanitasociale@regione.veneto.it
pec: area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it
pec: protocollo.generale@pec.regione.veneto.it

**ALLEGATOI alla Dgr n. 2174 del 23 dicembre 2016**

pag. 1/2

GESTIONE SINISTRI E RISCHIO CLINICO

La raccolta dei dati ad oggi disponibili ha consentito l'analisi dei diversi fattori che caratterizzano gli eventi avversi / sinistri in tutta l'area regionale, evidenziando il raggiungimento degli obiettivi individuati con la DGRV 573/2011 relativi alla omogeneizzazione delle procedure di gestione dei sinistri, contestualmente al progressivo abbandono delle prassi di esternalizzazione del servizio (*loss adjuster*) e al potenziamento delle risorse interne, mediante formazione e tutoraggio, peraltro ancora in corso nelle diverse aree.

Si è rilevato il perfezionarsi della metodica di gestione diretta dei sinistri, dall'istruttoria alla liquidazione del danno, con una maggiore consapevolezza da parte delle aziende delle criticità delle strutture, evincibili dall'analisi degli eventi e dei percorsi assistenziali; oltre a ciò, dall'applicazione del modello è esitato un più completo controllo dei costi connessi alla liquidazione dei sinistri e al costo rischi e oneri a bilancio.

Inoltre, la trattazione multidisciplinare degli eventi/ sinistri, attraverso l'analisi congiunta da parte di professionalità giuridiche, medico legale e di rischio clinico, ha permesso di conoscere e valorizzare, da un punto di vista procedurale ed economico, ogni circostanza di rischio organizzativo oltre che clinico, fornendo, in tal senso, un ulteriore supporto tecnico agli uffici legali e assicurativi.

Al fine di agevolare detta uniformità procedurale, lo scambio documentale protetto, nonché il monitoraggio delle attività connesse, gli uffici regionali preposti hanno provveduto alla reingegnerizzazione del gestionale informatico di gestione rischio clinico GRC, attualmente rinominato gestione sinistri e rischio clinico (GSRC), la cui ultima versione è stata rilasciata nell'aprile u.s.

Inoltre, l'aggiudicazione del servizio di copertura assicurativa dei danni catastrofali per RCT, con efficacia dal 1.1.2016 al 31.12.2018, ai è affiancato alla gestione diretta dei sinistri di valore entro i 500.000,00 euro da parte delle aziende. A tal proposito, per gli effetti della legge regionale n. 19 del 25 ottobre 2016 in ordine alle fusioni per incorporazione delle Aziende sanitarie, si propone di prendere atto del pagamento del premio assicurativo, da parte delle neo costituite aziende, entro i termini contrattualmente previsti e per le quote di premio che saranno comunicate.

Pertanto, attesi gli esiti positivi emersi dai dati raccolti e sopra esposti, si propone di prendere atto della conclusione al 31.12.2016 della fase sperimentale del modello regionale di gestione dei sinistri e del rischio clinico, estesa a tutte le Aziende SSR, aggregate in 5 aree territoriali, con la DGRV 567/2015 e di confermare l'applicazione del precitato modello gestionale, le relative modalità operative, nonché l'affidamento ai 5 uffici sinistri provinciali e sovra provinciali, con l'intervento delle risorse medico legali e delle risorse dedicate alla gestione del rischio clinico, entrambe poste a supporto degli uffici legali nella trattazione dei sinistri e, soprattutto, per la prevenzione degli eventi e il contenimento del contenzioso.

Si propone, altresì, di incaricare l'U.O. Risorse strumentali di Area di proseguire nell'attività di coordinamento, supporto e monitoraggio delle attività aziendali di gestione sinistri e rischio clinico,

e che tali attività siano da intendersi assegnate e implementate secondo gli adottandi atti in applicazione della Legge regionale n. 19 del 25.10.2016.