



SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ

Proponente: **UOC AFFARI LEGALI**

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N.ro 303 del 14/03/2022

Provvedimento con Esecutività:

<input checked="" type="checkbox"/>	Ordinaria	
<input type="checkbox"/>	Immediata	Motivazione:
<input type="checkbox"/>	Per Approvazione	Atto soggetto a controllo ex art 35 L.R.C. n 32/94 e s.m.i.

OGGETTO

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E OPERATORI (RCT/RCO)-GESTIONE SINISTRI IN AUTOASSICURAZIONE



Alla stregua dell'istruttoria compiuta e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché per espressa dichiarazione di regolarità tecnica ed amministrativa della stessa resa a mezzo di sottoscrizione della presente, da parte de **IL DIRETTORE** di **UOC AFFARI LEGALI**

Premesso

Che l'art. 27, del D. L. 24.06.2014, n. 90, convertito con modificazioni in legge dalla L. 11.08.2014, n. 114, il cui comma 1-bis prevede che: "A ciascuna azienda del Servizio sanitario nazionale (SSN), a ciascuna struttura o ente privato operante in regime autonomo o accreditato con il SSN e a ciascuna struttura o ente che, a qualunque titolo, renda prestazioni sanitarie a favore di terzi è fatto obbligo di dotarsi di copertura assicurativa o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi (RCT) e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera (RCO), a tutela dei pazienti e del personale. Dall'attuazione del presente comma non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica";

Che l'art. 10 della legge 08.03.2017 n.24, che in tema di obbligo di assicurazione, al comma 1 recita: "Le strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private devono essere provviste di copertura assicurativa o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera, ai sensi dell'articolo 27, comma 1-bis, del decreto legge 24 giugno 2014, n. 90, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 agosto 2014, n. 114, anche per danni cagionati dal personale a qualunque titolo operante presso le strutture sanitarie o sociosanitarie pubbliche e private, compresi coloro che svolgono attività di formazione, aggiornamento nonché di sperimentazione e di ricerca clinica. La disposizione del primo periodo si applica anche alle prestazioni sanitarie svolte in regime di libera professione intramuraria ovvero in regime di convenzione con il Servizio sanitario nazionale nonché attraverso la telemedicina. Le strutture di cui al primo periodo stipulano, altresì, polizze assicurative o adottano altre analoghe misure per la copertura della responsabilità civile verso terzi degli esercenti le professioni sanitarie anche ai sensi e per gli effetti delle disposizioni di cui al comma 3 dell'articolo 7, fermo restando quanto previsto dall'articolo 9. Le disposizioni di cui al periodo precedente non si applicano in relazione agli esercenti la professione sanitaria di cui al comma 2".

Dato atto

Che dal novembre 2017 l'Azienda Moscati, a causa dell'esito negativo di due procedure di gara andate deserte, ha optato per un regime autoassicurativo dotato di un meccanismo di gestione dei sinistri che si articola in un Ufficio Gestione Sinistri, composto oltre che dalla figura di dirigente avvocato e di un dirigente medico legale, anche di figure specializzate quali un data manager, una infermiera forense e un amministrativo. L'Ufficio ha il compito di gestire il sinistro sin dalla prima denuncia, valutando sulla base dell'istruttoria documentale e della visita medico-legale diretta del danneggiato, la fondatezza o meno della pretesa risarcitoria e l'aspetto complessivo del danno alla persona.

Che l'Azienda ha poi investito anche sulla operatività del CO.VA.SI. (Comitato Valutazione Sinistri), un organo multidisciplinare che prevede al suo interno la figura di un Direttore (generale o sanitario), un responsabile del rischio clinico, di un medico legale e di un avvocato, che consente di monitorare mensilmente l'andamento della sinistrosità e valutare l'opportunità o meno di transigere le controversie, ove ve ne siano le condizioni.

Che tutto ciò ha consentito all'Azienda di controllare l'andamento dei sinistri e conoscere l'entità dei risarcimenti pagati, compresi quelli relativi a giudizi ancora gestiti dalle compagnie assicurative, che vengono anch'essi autorizzati dal CO.VA.SI.;

Visto

Che con deliberazione n. 323 del 22.3.2021 su proposta della UOC Affari Legali è stato approvato il regolamento per il funzionamento dell'"Ufficio Gestione Sinistri Aziendale" e con il medesimo atto si è provveduto anche alla sua costituzione individuando le professionalità che lo componessero;

che con deliberazione 585 del 26.05.2021 l'Azienda ha approvato il regolamento del Comitato Valutazione Sinistri e delle procedure di gestione dei sinistri, nonché il regolamento per la partecipazione alle attività dei Consulenti Tecnici di parte e delle Mediazioni ex D.lgs. 28/2010;

Considerato

Che tra gli obiettivi dell'autoassicurazione oltre alla riduzione della spesa per premi, vi sono la gestione diretta delle politiche di liquidazione sinistri, lo sviluppo di competenze tecniche specifiche del settore, in precedenza prerogativa delle Compagnie, la maggiore consapevolezza della correlazione fra gestione del rischio clinico e le ricadute economico finanziarie sul bilancio dell'Ente;

Rilevato che

nelle more dell'espletamento di una ulteriore procedura di pubblica selezione per l'affidamento del servizio assicurativo RCT/RCO, l'esperienza dell'autoassicurazione, sia in termini di maggiore coinvolgimento dei professionisti che operano all'interno dell'Istituto, sia in termini di crescita della cultura del rischio clinico, sia in termini di risultati economici, possa essere mantenuta come modalità di gestione dei sinistri che danno luogo a responsabilità civile verso terzi e verso i prestatori d'opera, riservandosi l'Azienda ogni ulteriore e diversa determinazione futura;

Dato atto

che, allo stato, la gestione dei sinistri, in tutte le sue fasi, è affidata all'Unità Operativa Complessa Affari Legali, con il supporto della U.O. Medicina Legale, come dai richiamati regolamenti;



che tali attività sono supportate dal Comitato Valutazione Sinistri, così come regolamentato, quale gruppo di lavoro aziendale multidisciplinare, con il compito fondamentale di supportare la metodologia per il governo aziendale del contenzioso, della sinistrosità e dei costi assicurativi, attraverso l'analisi, la valutazione e la definizione delle pratiche relative alle richieste di risarcimento danni, a cose o a persone, coinvolgenti la responsabilità civile dell'Azienda anche attraverso lo strumento della composizione in via stragiudiziale, ove ne sussistano i presupposti;
che il Direttore dell'Unità Operativa Complessa Affari Legali è altresì referente per la Corte dei Conti per gli adempimenti di cui al Decreto Leg.vo n.174/2016 relativamente ai procedimenti di risarcimento del danno da RCT/RCO;

Ritenuto

che pertanto, fino a diversa determinazione della Direzione Strategica aziendale, può confermarsi l'attuale gestione dei sinistri in autoassicurazione che per la sua valenza strategica e per l'impegno e le responsabilità professionali, vede coinvolte nei vari processi diverse Unità Operative (Affari Legali, Medicina Legale e Risk Management);

che, in tale regime di autoritenzione del rischio, l'Azienda, con proprio fondo rischi, garantisce la copertura assicurativa per tutti i procedimenti di risarcimento del danno da RCT/O che coinvolgono, oltre a tutti i dipendenti anche i soggetti ad essi equiparati:

a) tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvalga nell'esercizio delle proprie attività, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, comprese le persone temporaneamente distaccate presso altre aziende (anche per attività diverse da quelle indicate in polizza), nonché le persone il cui obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL non ricada, ai sensi di legge, sull'Assicurato;

b) i medici a rapporto convenzionale, compreso il personale di A.S.L./A.O./Strutture private convenzionate con l'Azienda contraente;

c) i medici ed i soggetti operanti presso altri enti/strutture sulla base di specifiche convenzioni;

d) i soggetti che esercitano attività intra-moenia, i lavoratori interinali;

e) gli specializzandi, i borsisti, i tirocinanti, gli allievi iscritti alle Scuole per Professioni Sanitarie, OTA ed altri corsi attinenti la materia, il tutto quando operano sotto la diretta responsabilità dell'Azienda assicurata.

che, rispetto ai predetti soggetti equiparati, e solo per coloro i quali esiste l'assoggettamento all'obbligo assicurativo derivante da contratti/convenzioni stipulati con l'Azienda e rispettivi regolamenti interni, il richiamato fondo opererà in secondo rischio;

Attestata

la conformità del presente atto alle norme sul trattamento dei dati di cui al D.lgs 196/2003 così come integrato con le modifiche introdotte dal D.Lgs 101/2018 per l'adeguamento della normativa nazionale al Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e dalle novelle introdotte dalla legge 27 dicembre 2019 n 160, che contiene principi e prescrizioni per il trattamento dei dati personali, anche con riferimento alla loro "diffusione", e dichiarato di aver valutato la rispondenza del testo, compreso degli eventuali allegati, destinato alla diffusione per il mezzo dell'Albo Pretorio alle suddette prescrizioni e ne dispone la pubblicazione nei modi di legge;

Dichiarato

- che la documentazione originale a supporto del presente provvedimento è deposita e custodita agli del Dipartimento/ U.O. proponente,
- che non sussistono motivi ostativi a procedere essendo l'atto conforme alle disposizioni di legge in materia ed ai regolamenti e/o direttive dell'Ente, nonché coerente con gli obiettivi strategici individuati dalla Direzione Generale e le finalità istituzionali dell'Ente

Il Responsabile del procedimento dichiara l'insussistenza del conflitto di interesse, allo stato attuale, ai sensi dell'art. 6 bis della Legge n. 241/90 in relazione al citato procedimento e della Misura M4 del vigente Piano Anticorruzione.

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

Per quanto in premessa, che qui si intende integralmente riportato

Di confermare, fino a diversa determinazione della Direzione Strategica aziendale, la gestione dei sinistri in autoassicurazione con obiettivi sia qualitativi di performance che di risparmio economico;

Di precisare che l'Azienda continuerà ad avvalersi, per la gestione dei sinistri occorsi nell'esercizio delle attività istituzionali in c.d. "autoassicurazione" e, precisamente, per la gestione degli eventi dannosi comportanti responsabilità civile verso terzi e operatori (RCT/O), della costituzione di un fondo rischi aziendale autoalimentato con destinazione dei medesimi fondi di bilancio destinati al pagamento del premio assicurativo (mediante accantonamenti patrimoniali per le ipotesi di risarcimento danni volti a garantire/risarcire il terzo danneggiato);

Di specificare che, in tale regime di autoritenzione del rischio, l'Azienda, con proprio fondo rischi, garantirà a tutti i dipendenti e ai soggetti ad essi equiparati:

a) tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvalga nell'esercizio delle proprie attività, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, comprese le persone temporaneamente distaccate presso altre aziende (anche per attività diverse da quelle indicate in polizza), nonché le persone il cui obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL non ricada, ai sensi di legge, sull'Assicurato;



- b) i medici a rapporto convenzionale, compreso il personale di A.S.L./A.O./Strutture private convenzionate con l'Azienda contraente;
 - c) i medici ed i soggetti operanti presso altri enti/strutture sulla base di specifiche convenzioni;
 - d) i soggetti che esercitano attività intra-moenia, i lavoratori interinali;
 - e) gli specializzandi, i borsisti, i tirocinanti, gli allievi iscritti alle Scuole per Professioni Sanitarie, OTA ed altri corsi attinenti alla materia, il tutto quando operano sotto la diretta responsabilità dell'Azienda assicurata e che, rispetto a predetti soggetti equiparati, e solo per coloro i quali esiste l'assoggettamento all'obbligo assicurativo derivante da contratti/convenzioni stipulati con l'Azienda e rispettivi regolamenti interni, il richiamato fondo opererà in secondo rischio;
- di dare atto che il presente provvedimento in ordine alla spesa fa riferimento a quanto indicato nel bilancio di previsione per l'anno 2022, e potrà essere oggetto di variazioni in funzione di eventuali eventi opportunamente valutati come in premessa;
- di utilizzare il presente provvedimento per ogni comunicazione relativamente alla quale sia richiesta la copertura assicurativa dell'Azienda;
- di dare atto che il presente provvedimento non comporta alcuna spesa a carico dell'Azienda.



IL RESPONSABILE DELL'ISTRUTTORIA: Massa Pierpaolo

IL DIRETTORE

UOC AFFARI LEGALI - [D'Amore Lydia]



IL DIRETTORE GENERALE

Il Direttore Generale dell'A.O.R.N. S.G. Moscati, Dr. Renato Pizzuti, nominato con D.G.R.C. n. 366 del 06/08/2019 ed immesso nelle funzioni con D.P.G.R.C. n. 112 del 08/08/2019, coadiuvato dal Direttore Amministrativo Dr. **Germano Perito** e dal Direttore Sanitario Dr. **Rosario Lanzetta** ha adottato la seguente Deliberazione

IN VIRTU' dei poteri conferitogli;

PRESO ATTO della dichiarazione di regolarità dell'istruttoria compiuta da **UOC AFFARI LEGALI**, nonché della dichiarazione di regolarità tecnica ed amministrativa resa dal Direttore/Dirigente proponente con la sottoscrizione della proposta.

Condivise le motivazioni in essa indicate e fatta propria la proposta del Direttore/Dirigente proponente;

VISTO IL PARERE IN ORDINE ALLA REGOLARITA' TECNICO/CONTABILE

C.U.P.:

C.I.G.:

IMPORTO TOTALE:

Motivazione/Annotazione

IL DIRETTORE UOC SERVIZIO ECONOMICO - FINANZIARIO

VISTI i pareri del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo:

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO:

<input checked="" type="checkbox"/>	Favorevole
<input type="checkbox"/>	Non Favorevole

Motivazione (in caso di parere non favorevole)

PARERE FAVOREVOLE

Germano Perito FIRMATO

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO:

<input checked="" type="checkbox"/>	Favorevole
<input type="checkbox"/>	Non Favorevole

Motivazione (in caso di parere non favorevole)

PARERE FAVOREVOLE

Rosario Lanzetta FIRMATO



DELIBERA

Per quanto premesso nella proposta allegata, da intendersi come trascritto e riportato:

Di confermare, fino a diversa determinazione della Direzione Strategica aziendale, la gestione dei sinistri in autoassicurazione con obiettivi sia qualitativi di performance che di risparmio economico;

Di precisare che l'Azienda continuerà ad avvalersi, per la gestione dei sinistri occorsi nell'esercizio delle attività istituzionali in c.d. "autoassicurazione" e, precisamente, per la gestione degli eventi dannosi comportanti responsabilità civile verso terzi e operatori (RCT/O), della costituzione di un fondo rischi aziendale autoalimentato con destinazione dei medesimi fondi di bilancio destinati al pagamento del premio assicurativo (mediante accantonamenti patrimoniali per le ipotesi di risarcimento danni volti a garantire/risarcire il terzo danneggiato);

Di specificare che, in tale regime di autoritenzione del rischio, l'Azienda, con proprio fondo rischi, garantirà a tutti i dipendenti e ai soggetti ad essi equiparati:

- a) tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvalga nell'esercizio delle proprie attività, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, comprese le persone temporaneamente distaccate presso altre aziende (anche per attività diverse da quelle indicate in polizza), nonché le persone il cui obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL non ricada, ai sensi di legge, sull'Assicurato;
- b) i medici a rapporto convenzionale, compreso il personale di A.S.L./A.O./Strutture private convenzionate con l'Azienda contraente;
- c) i medici ed i soggetti operanti presso altri enti/strutture sulla base di specifiche convenzioni;
- d) i soggetti che esercitino attività intra-moenia, i lavoratori interinali;
- e) gli specializzandi, i borsisti, i tirocinanti, gli allievi iscritti alle Scuole per Professioni Sanitarie, OTA ed altri corsi attinenti alla materia, il tutto quando operano sotto la diretta responsabilità dell'Azienda assicurata e che, rispetto a predetti soggetti equiparati, e solo per coloro i quali esiste l'assoggettamento all'obbligo assicurativo derivante da contratti/convenzioni stipulati con l'Azienda e rispettivi regolamenti interni, il richiamato fondo opererà in secondo rischio;

di dare atto che il presente provvedimento in ordine alla spesa fa riferimento a quanto indicato nel bilancio di previsione per l'anno 2022, e potrà essere oggetto di variazioni in funzione di eventuali eventi opportunamente valutati come in premessa;

di utilizzare il presente provvedimento per ogni comunicazione relativamente alla quale sia richiesta la copertura assicurativa dell'Azienda;



Trasmessa ai soggetti esterni sotto elencati a cura del servizio proponente:

Non specificati

Notificata ai soggetti interni sotto elencati:

UOC AFFARI LEGALI;

COLLEGIO SINDACALE;

UOC ECONOMICO-FINANZIARIO;

DIRETTORE GENERALE

(Renato Pizzuti)

