



Struttura amministrativa competente:
Segreteria Regionale per la Sanità

Presidente
Vicepresidente
Assessori

| | | | P | A |
|------------|-------------|--|---|---|
| Luca | Zaia | | X | |
| Marino | Zorzato | | X | |
| Renato | Chisso | | X | |
| Roberto | Ciambetti | | X | |
| Luca | Coletto | | X | |
| Maurizio | Conte | | X | |
| Marialuisa | Coppola | | X | |
| Elena | Donazzan | | X | |
| Marino | Finozzi | | X | |
| Massimo | Giorgetti | | | X |
| Franco | Manzato | | | X |
| Remo | Sernagiotto | | X | |
| Daniele | Stival | | X | |

Segretario Mario

Caramel

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n.

875

del 1 GIU. 2011

OGGETTO: DGRV n. 573/2011 - gestione diretta dei sinistri di responsabilità civile verso terzi da parte delle Aziende ULSS ed ospedaliere della Regione del Veneto – nomina Gruppo Tecnico di Lavoro.

NOTE PER LA TRASPARENZA: Il provvedimento designa i componenti del Gruppo Tecnico di Lavoro a supporto delle aziende sanitarie del SSR coinvolte nei procedimenti amministrativi per la gestione diretta dei sinistri e la liquidazione del danno.

L'assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

L'evoluzione del mercato assicurativo in ambito sanitario, anche per la Regione del Veneto, ha provocato la crescente difficoltà delle Aziende del SSR per il reperimento di coperture assicurative adeguate all'effettiva esposizione del rischio per la responsabilità civile per danni di *malpractice*.

Peraltro, quando il danno clinico ha trovato copertura assicurativa, le condizioni contrattuali applicate dalle compagnie – specialmente negli ultimi anni - sono state sempre più gravose sia in termini economici che di minor estensione della garanzia, oltre ad una apposizione di più stretti limiti temporali per la copertura del rischio, fenomeno, quest'ultimo, che ha impattato negativamente sui danni cosiddetti lungolatenti quelli, cioè, che si manifestano e sono denunciati all'ente, dopo un apprezzabile lasso di tempo dall'evento che li ha cagionati.

L'esperienza condotta dalla Regione del Veneto, maturata anche attraverso l'effettuazione dell'attività di monitoraggio degli eventi dannosi - accanto al beneficio di predeterminare il costo del rischio, che trova un corrispettivo nel pagamento del premio anticipato alle Compagnie, ha riscontrato significative criticità.

Le principali aree di debolezza sono state identificate nell'aumento, più che proporzionale, dei premi assicurativi che le Aziende sanitarie sono state chiamate a versare per la copertura dei rischi, a fronte della esposizione delle stesse alla disdetta anticipata da parte delle compagnie, evento che si realizza al raggiungimento di soglie, sempre più basse, del rapporto sinistri/premio, computo, quest'ultimo, nel quale vengono in rilievo anche le somme appostate nei bilanci a titolo di riserva per i sinistri non liquidati.

Oltre a tale problema, si deve osservare anche come la sostanziale estromissione dalla trattazione del sinistro della contraente Azienda sanitaria, in ragione del trasferimento totale del rischio clinico a soggetti terzi, non si può escludere possa aver comportato un'indiretta minore incisività degli interventi volti a prevenire l'accadimento di eventi dannosi.

In ragione di quanto sinteticamente esposto, l'Assemblea regionale con l'approvazione della L.R. n. 15/2009, al fine di contenere i costi assicurativi legati ai sinistri in ambito clinico, ha affidato alla Giunta l'onere di formulare un progetto finalizzato alla creazione di un fondo regionale dedicato alla liquidazione diretta dei danni da responsabilità civile in ambito clinico, indicazioni che hanno trovato successiva traduzione operativa nelle determinazioni assunte con il provvedimento giuntale del 10.5.2011 n. 573, sulla gestione diretta dei sinistri di responsabilità civile verso terzi da parte delle Aziende ULSS ed ospedaliere della Regione del Veneto.

La precitata deliberazione che, redatta come CR n. 8 del 1.2.2011, ha acquisito il parere di rito della V commissione consiliare, oltre a stabilire il principio della ritenzione del rischio ed avere quindi indicato alle Aziende del SSR il ricorso all'autoassicurazione – entro il limite di danno di € 500.000,00, fissando per tutte la decorrenza alla data del 1.1.2012 – ha anche approvato le linee guida per la trattazione dei sinistri per offrire indicazioni operative omogenee alle Aziende coinvolte nel progetto e per procedere ad una raccolta di dati tale da consentire il monitoraggio dei risultati, con la possibilità per la Regione – o Ente delegato - di monitorare con tempestività l'andamento della sinistrosità nelle diverse Aziende, permettendo, in tal modo, un raccordo con le azioni regionali in tema di gestione del rischio clinico (DGRV nn. 4445/2006, 1831/2008, 2905/2009).

Pertanto, nell'alveo del sistema sanità Veneto, al fine di condividere un modello organizzativo e gestionale omogeneo nella gestione dei sinistri con le Aziende ULSS del Veneto, elaborare un programma per la formazione-informazione degli operatori impegnati presso le Aziende del SSR, favorire lo scambio di esperienze per la trattazione del sinistro, anche implementando con nuovi elementi di conoscenza la banca dati regionale, si ritiene opportuno procedere all'istituzione di Gruppo Tecnico Regionale per un coordinamento delle attività connesse alla gestione diretta dei sinistri, giusta DGRV n 573/2011.

A tal fine, si intende procedere alla formalizzazione dello stesso che, caratterizzato dalla multidisciplinarietà delle professionalità presenti, annoveri al proprio interno, unitamente alla componente giuridica anche quella medico-legale oltre ad una rappresentanza dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, nel suo duplice aspetto sia di Azienda preposta - giusta DGRV n. 573/2011- alla trattazione dei sinistri della provincia di Verona, che in qualità di sede universitaria della facoltà di medicina e chirurgia ove insiste, altresì, la presenza di una Unità Operativa della Medicina Legale.

Ne discende, pertanto, l'opportunità che il Gruppo in epigrafe indicato si avvalga di diverse competenze sia sotto il profilo giuridico-amministrativo che con il necessario collegamento anche con un'Azienda capoluogo di provincia per poter pienamente apprezzare le prospettive di miglioramento gestionale della trattazione dei sinistri.

Circa il profilo medico-legale, quest'ultimo, troverà nel Gruppo *de quo* la corretta declinazione nel duplice versante di interesse regionale, il settore assicurativo/contenzioso, da una parte ed il settore della prevenzione/*risk management*, dall'altra; a tal proposito, pare opportuno demandare a successivo provvedimento la riforma del modello organizzativo per la gestione della sicurezza del paziente in considerazione del nuovo assetto di cui alla ricordata DGRV n. 573/2011 in tema di "autoassicurazione".

Per tali motivi, si propone la designazione delle seguenti persone per le professionalità di seguito riportate:

- avv. Paola de Polli, dirigente amministrativo regionale, responsabile del Servizio Accreditamento presso la Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria, con funzioni di coordinamento delle attività;
- avv. Stefano Cocco, dirigente avvocato in distacco presso Segreteria regionale per la Sanità, componente;
- avv. Giacomo Vigato, dirigente amministrativo in distacco presso Segreteria regionale per la Sanità, componente;
- dr.ssa Nicoletta Martorana, dirigente amministrativo presso Agenzia Regionale Socio Sanitaria, componente;

- dr. Paolo Moreni, dirigente medico presso l'Azienda Ospedaliera di Padova, direttore della Struttura Semplice Gestione Medico Legale del Contenzioso Sanitario, componente;
- dr. Giuseppe Simini, già dirigente medico ospedaliero, nominato *ex* DGRV n. 2905/2009, responsabile dello sviluppo del sistema regionale per la sicurezza del paziente, componente;
- avv. Lucia Poli, dirigente avvocato, responsabile Servizio Legale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, componente.

Per il conseguimento degli obiettivi di cui sopra, si indica l'Agenzia Regionale Socio Sanitaria, ARSS - soggetto già incaricato, *giusta* DGRV n. 2905/2009, dello sviluppo di strumenti e metodi per la gestione del conflitto e del contenzioso - quale Ente cui affidare il supporto logistico, tecnico ed organizzativo al Gruppo precitato per la realizzazione della parte formativa rivolta agli operatori, nonché, per l'ulteriore sviluppo e distribuzione alle Aziende del SSR di un *software* dedicato per la gestione aziendale dei sinistri, del contenzioso assicurativo e per il monitoraggio regionale degli stessi.

Infine, per garantire l'effettivo svolgimento delle funzioni affidate al Gruppo in parola, con il presente provvedimento, si propone, altresì, di conferire mandato al Segretario regionale per la Sanità di provvedere, se del caso, all'implementazione di ulteriori professionalità nel gruppo o di procedere ad eventuali sostituzioni, nel prosieguo, si rendessero necessarie.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il presente provvedimento

LA GIUNTA REGIONALE

Udito il relatore incaricato dell'istruttoria dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 33, secondo comma dello statuto il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale.

Visto il L.R. n. 15/2009 .

Viste le DGRV nn. 4445/2006, 1831/2008, 2905/2009.

Visto la DGR n. 573 del 10.5.2011.

DELIBERA

1. di istituire il Gruppo Tecnico Regionale per il coordinamento delle attività connesse alla gestione diretta dei sinistri - *giusta* DGRV n. 573 del 10.5.2011 - composto dalle seguenti persone e per le professionalità di seguito riportate:

- avv. Paola de Polli, dirigente amministrativo regionale, responsabile del Servizio Accreditamento presso la Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria, con funzioni di coordinamento delle attività;
- avv. Stefano Cocco, dirigente avvocato in distacco presso Segreteria regionale per la Sanità, componente;
- avv. Giacomo Vigato, dirigente amministrativo in distacco presso Segreteria regionale per la Sanità, componente;
- dr.ssa Nicoletta Martorana, dirigente amministrativo presso Agenzia Regionale Socio Sanitaria, componente;
- dr. Paolo Moreni, dirigente medico presso l'Azienda Ospedaliera di Padova, direttore della Struttura Semplice Gestione Medico Legale del Contenzioso Sanitario, componente;
- dr. Giuseppe Simini, già dirigente medico ospedaliero, nominato *ex* DGRV n. 2905/2009, responsabile dello sviluppo del sistema regionale per la sicurezza del paziente, componente;
- avv. Lucia Poli, dirigente avvocato, responsabile Servizio Legale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, componente;

875

21 GIU. 2011

2. di affidare al Gruppo Tecnico di cui al punto che precede, lo svolgimento di ogni attività utile per giungere alla condivisione di un modello organizzativo e gestionale omogeneo con le Aziende ULSS nella gestione dei sinistri, elaborare programmi per la formazione-informazione degli operatori impegnati presso le aziende del SSR, favorire lo scambio di esperienze per una maggiore consapevolezza circa gli eventi di danno, anche implementando con nuovi elementi di conoscenza la banca dati regionale;
3. di affidare all'Agenzia Regionale Socio Sanitaria, ARSS, il supporto logistico, tecnico ed organizzativo al Gruppo precitato per la realizzazione della parte formativa rivolta agli operatori, nonché, per l'ulteriore sviluppo e distribuzione alle Aziende del SSR di un *software* dedicato per la gestione aziendale dei sinistri, del contenzioso assicurativo e per il monitoraggio regionale degli stessi;
4. di conferire mandato al Segretario regionale per la Sanità, al fine di garantire l'effettivo svolgimento delle funzioni affidate al Gruppo di cui al punto 1)
 - di provvedere, se del caso, all'implementazione di ulteriori professionalità nel Gruppo o di procedere ad eventuali sostituzioni, nel proseguito, si rendessero necessarie;
 - di presentare, in coerenza con il nuovo impianto disciplinato della DGRV n. 573/2011, una proposta di delibera tesa alla riforma del modello organizzativo per la gestione della sicurezza del paziente;
5. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
6. di pubblicare, per estratto, la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Sottoposto a votazione, il provvedimento è approvato con voti unanimi e palesi.

IL SEGRETARIO
F.to Avv. Mario Caramel

IL PRESIDENTE
F.to Dott. Luca Zaia



875

21 GIU. 2011