

REGOLAMENTO DI ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO DEL COMITATO VALUTAZIONE E LIQUIDAZIONE SINISTRI DELL'I.R.C.C.S. "ISTITUTO NAZIONALE PER LO STUDIO E LA CURA DEI TUMORI – FONDAZIONE G. PASCALE"

Art. 1

Principi e finalità

1. Il presente Regolamento disciplina l'organizzazione ed il funzionamento del Comitato Valutazione e Liquidazione Sinistri (C.V.L.S.) dell'Istituto/Azienda _____, nell'ambito della gestione in autoassicurazione dei sinistri occorsi nell'esercizio delle attività istituzionali dell'Istituto connessi a responsabilità civile verso terzi (RCT) e responsabilità civile verso prestatori d'opera (RCO).
2. La trattazione, gestione e definizione collegiale e multidisciplinare di ogni sinistro rappresenta lo strumento con il quale l'Istituto, attraverso il C.V.L.S., persegue gli obiettivi fondamentali di minimizzare l'impatto economico sul proprio bilancio, della gestione diretta delle politiche di liquidazione sinistri, dello sviluppo di competenze tecniche specifiche del settore, di aumentare la consapevolezza della correlazione fra gestione del rischio clinico e le ricadute economico finanziarie sul bilancio dell'Istituto, la prevenzione e riduzione del rischio clinico.
3. Qualora l'attività di prevenzione fallisca è comunque compito dell'Istituto/Azienda e dei propri operatori farsi carico della migliore gestione possibile dei fatti dannosi arrecati a terzi attraverso l'avvio di un tempestivo ed efficace iter per un equo risarcimento quando questo è dovuto. A tal fine l'Istituto/Azienda utilizza le proprie specifiche ed adeguate professionalità tenendo conto di eventuali atti di indirizzo regionale per individuare modalità di gestione e di ricomposizione dei conflitti e ricerca di mediazioni

stragiudiziali con l'obiettivo del contenimento dei costi.

4. L'Istituto/Azienda, con riferimento all'art. 8 legge 08.03.2017, n. 24, al fine di contenere per quanto possibile il contenzioso giudiziario, partecipa e favorisce le procedure di Consulenza tecnica preventiva a fini conciliativi di cui all'art. 696-bis c.p.c. e in alternativa quelle le procedure di mediazione ai sensi dell'art. 5, comma 1-bis, del D.Lgs. 04.03.2010, n. 28.

Art. 2

Il Comitato Valutazione e Liquidazione Sinistri (C.V.L.S.)

1. Per il raggiungimento delle finalità di cui al precedente art. 1 è istituito il Comitato Valutazione e Liquidazione Sinistri (C.V.L.S.) come organismo a composizione multidisciplinare di cui fanno parte dipendenti dell'Istituto, in possesso delle specifiche competenze professionali nell'ambito della Dirigenza Medica, Dirigenza Professionale e del Comparto.

2. Il C.V.L.S. è composto da esperti legali, esperti in medicina legale e delle assicurazioni ai quali, ove necessario, possono essere affiancati, di volta in volta, sulla base di una lista di dirigenti medici predisposta dalla Direzione Sanitaria, specialisti nelle varie discipline e diagnostiche mediche e chirurgiche, in considerazione della natura e tipologia del danno oggetto della richiesta risarcitoria; in caso di danno a cose il C.V.L.S. potrà essere integrato con la partecipazione di un componente dirigente-ingegnere;

3. Per il perseguimento delle finalità istituzionali il C.V.L.S. agisce in piena indipendenza ed autonomia tecnico-organizzativa.

4. Il personale assegnato al C.V.L.S. è individuato con delibera del Direttore Generale nell'ambito delle varie aree di competenza in misura coerente e congrua per l'assolvimento dei molteplici e rilevanti compiti che il Comitato deve svolgere.

5. Dopo un primo periodo di gestione il Comitato può eventualmente richiedere,

motivatamente, alla Direzione Generale l'assegnazione di altro personale anche utilizzando avviso di mobilità interna.

6. La nomina, la revoca e l'integrazione del personale dipendente componente il C.V.L.S., compresa la figura del Coordinatore, è disposta dal Direttore Generale con proprio provvedimento.

7. Il C.V.L.S. per la trattazione dei casi particolarmente ed eccezionalmente complessi è che possono esporre l'Istituto ad elevati rischi risarcitori, può chiedere di avvalersi, anche a titolo oneroso, qualora non si rinvengano nell'ambito dell'Istituto/Azienda, di specifiche professionalità mediche.

8. I componenti del C.V.L.S. che si trovino in dichiarato o palese conflitto di interesse rispetto al sinistro occorso e da valutare sono obbligati ad astenersi dal partecipare al relativo procedimento.

Art. 3

Competenze del C.V.L.S.

1. Il C.V.L.S. esamina, collegialmente, tutte le richieste risarcitorie di eventuali danni biologici e/o materiali pervenute all'Istituto; siano esse stragiudiziali, di media conciliazione e giudiziali.

2. Il C.V.L.S. stima, ancorchè approssimativamente, l'ammontare della richiesta risarcitoria, anche simulando l'ipotesi di contenzioso giudiziario sfavorevole, da computare in riserva dal fondo annuo stanziato dall'Istituto per l'autoassicurazione.

3. Il C.V.L.S. aggregato alla U.O.C. "Affari Legali" (o anche Affari Generali o altra struttura organizzativa) è un organismo che agisce in piena indipendenza ed autonomia tecnico-organizzativa e, pertanto, detiene un proprio protocollo.

4. Le richieste di risarcimento danni ed ogni altra istanza connessa a sinistri, pervenute incidentalmente ad altre strutture organizzative, devono essere trasmesse, senza ritardo,

al C.V.L.S..

5. Il C.V.L.S. si avvale di una segreteria amministrativa. La segreteria si compone di personale amministrativo dell'Istituto, preferibilmente con esperienza nei settori legale, assicurativo, medico-legale.

6. I compiti assegnati alla Segreteria Amministrativa sono riportati nell'allegato "A" al presente Regolamento.

7. Il C.V.L.S. , sulla base dell'istruttoria del sinistro, ove ne ricorrano i presupposti, avvia la fase interlocutoria e di trattativa con le controparti per la definizione del sinistro pendente a livello stragiudiziale, di media-conciliazione e giudiziale.

8. Il C.V.L.S. ritenuti collegialmente sussistenti gli estremi dell'*an debeatur* determina, tanto la percentuale del danno biologico, quanto l'ammontare della relativa liquidazione.

9. La segreteria predispone, custodisce ed archivia tutti i documenti, atti e verbali, relativi alla trattazione e definizione di ogni singola istanza di risarcimento danni.

10. Tutte le richieste di risarcimento danni devono essere esaminate e pervenire ad una decisione di respingimento/accoglimento.

11. Per ciascuna richiesta di risarcimento danni deve evincersi: l'istruttoria, con le attività di accertamento sanitario e non compiute dal Comitato; la motivazione, con la relazione medico-legale o tecnica; la proposta. Con la predisposizione della quietanza transattiva e la proposta di deliberazione del Direttore Generale che autorizza l'eventuale risarcimento.

12. Per ciascuna richiesta di risarcimento danni deve, comunque, essere predisposta una relazione di consulenza tecnica di parte, a firma del componente esperto in medicina legale e delle assicurazioni se si tratta di danno alla persona, e a firma del componente tecnico dirigente ingegnere, se si tratta di danno a cose.

13. Il C.V.L.S., di norma, definisce le procedure di risarcimento in sede stragiudiziale entro

180 gg. dalla richiesta di risarcimento danni, ferma restando l'osservanza, ove possibile, di eventuali altri termini previsti dalle normative nell'ambito dei procedimenti di mediazione.

14. Il C.V.L.S., inoltre, ai fini di una compiuta attività del Governo Clinico contribuisce al Risk Management, individuando e segnalando, con le modalità di scambio di flussi informativi:

- criticità rilevate durante la trattazione dei sinistri;
- elementi ed aspetti preventivi e correttivi per la diminuzione dei danni all'utenza e l'erogazione di prestazioni sanitarie ed assistenziali qualitativamente efficienti, efficaci e sicure;
- dati relativi alla natura ed entità del contenzioso.

15. Il C.V.L.S. detiene *data base* dei sinistri, elaborati, gestiti ed aggiornati dalla segreteria amministrativa.

16. La segreteria amministrativa alimenta, altresì, per quanto di competenza, le piattaforme di gestione dei sinistri e relativi contenziosi: allo stato S.I.M.E.S. presso il Ministero della Salute e Legalapp presso la Regione Campania.

17. Il C.V.L.S. elabora, sulla base dei propri dati, statistiche e report su richiesta degli Organi dell'Istituto, della Regione, del Ministero della salute, del M.E.F. ed altri organismi pubblici.

18. Per lo svolgimento delle attività di competenza il C.V.L.S. ha la facoltà:

- di richiedere, nel rispetto della normativa sulla privacy e con osservanza del segreto professionale, sia alle strutture ed alle articolazioni dell'Istituto che ai soggetti terzi copia di tutti gli atti e documenti che si ritengono utili per la trattazione del sinistro;
- di invitare e sottoporre a visita medico legale diretta la persona asseritamente

- danneggiata, previo esplicito consenso sottoscritto dalla stessa, unitamente all'informativa della privacy ed alla autorizzazione del trattamento dei dati personali e sanitari sensibili ai soli fini inerenti la definizione del sinistro;
- di prescrivere ed espletare accertamenti clinici e strumentali in ordine alla persona asseritamente danneggiata previo esplicito consenso;
 - di richiedere a tutti coloro che a qualsiasi titolo siano esposti ad azioni di rivalsa, una dettagliata relazione circa fatti e circostanze del sinistro occorso, nonché supporto clinico-scientifico, corredato da evidenze scientifiche, e al direttore della struttura organizzativa coinvolta nei fatti che hanno dato luogo al sinistro di collaborare attivamente alla valutazione delle cause che lo hanno determinato e a dimostrare che le condotte assistenziali non sono riconducibili immediatamente e direttamente a lacune strutturali e/o organizzative, ovvero a negligenza, imperizia, imprudenza e colpa grave.
 - di potersi avvalere, discrezionalmente, dell'expertise, comunque fornita, senza oneri per l'Istituto, da specialisti di fiducia eventualmente indicati dal sanitario dipendente coinvolto nel sinistro.

Art. 4

Attività del C.V.L.S., convocazione e validazione delle sedute

- 1.** Per il corretto funzionamento del C.V.L.S. si ravvisa la necessità di attribuire ad uno dei suoi componenti fissi la funzione di Coordinatore, con il compito di organizzare lo svolgimento dell'attività del Comitato e la gestione del personale assegnato alla segreteria.
- 2.** Il C.V.L.S. si riunisce, di norma, con cadenza settimanale, secondo un calendario approvato nella prima riunione di insediamento: In ogni caso si riunisce, previa comunicazione utile (mail, sms, telefonica) da parte della segreteria almeno 2 giorni

prima della seduta e in casi di estrema urgenza con preavviso di almeno 24 ore. C.V.L.S.

3. Le sedute del C.V.L.S. non sono pubbliche in quanto vengono trattati dati ultrasensibili che impongono il rigoroso rispetto della privacy a mente del D.Lgs. n. 196/2013.

4. Al termine della seduta il C.V.L.S. si autoconvoca per quella successiva e di tutte le sedute viene redatto un sintetico verbale, in cui viene dato atto della presenza dei componenti, dei casi trattati e delle determinazioni assunte.

5. La validazione delle sedute del C.V.S. richiede la presenza almeno di un componente esperto legale e di un componente esperto in medicina legale e delle assicurazioni.

Art. 5

Criteri di valutazione e determinazione del danno biologico

1. Il C.V.L.S. per la determinazione e valutazione medico legale del danno biologico e dell'invalidità permanente assume a criterio di riferimento, comparativo, le indicazioni orientative delle Guide e Tabelle esistenti (SIMLA; Luvoni Mangili Bernardi; INAIL, etc.) in Italia ed eventualmente in sede europea (Barème européen d'évaluation à des fins médicales des atteintes à l'intégrité physique et psychique).

2. Per la determinazione del danno biologico per lesioni di non lieve entità e per lesioni di lieve entità, giusta rinvio art. 7, comma 4, legge 08.03.2017, n. 24, vengono applicati rispettivamente l'art. 138 e l'art. 139 del D.Lgs. 07.09.2005, n. 209 (codice delle assicurazioni private).

3. Per la determinazione del danno biologico risarcibile vengono, altresì, assunte quale parametro le c.d. "Tabelle del Tribunale di Milano".

Art. 6

Budget e modalità di pagamento dei singoli sinistri

1. All'inizio di ogni anno l'Istituto/Azienda istituisce un conto in bilancio destinato al fondo rischi RCT/O in autoassicurazione, per un ammontare almeno pari all'ultimo premio

assicurativo pagato iscritto in bilancio oltre franchigia (€ _____ + € _____).

2. Sarà accantonata a fondo rischi RCT/O in autoassicurazione la somma di € 100.000,00 al mese con decorrenza dal mese di settembre 2017 incluso.

3. Il budget destinato esclusivamente al pagamento dei risarcimenti danni per i sinistri privi di copertura assicurativa, è gestito dal C.V.L.S., con l'ausilio del personale della segreteria amministrativa, attraverso la tenuta di scritture idonee ad identificare in ogni momento l'ammontare aggiornato dello stanziamento del budget a progetto e risultato.

4. Qualora il risarcimento del danno comporti anche il pagamento per spese legali e consulenze tecniche, il relativo atto di quietanza dovrà indicare analiticamente le varie voci che compongono il risarcimento complessivo e le spese.

5. Il C.V.L.S., ove sia accertato il danno e il diritto al risarcimento, predispone quietanza di liquidazione del sinistro trattato, esplicitando nella stessa le componenti di risarcimento del danno, determinate a cura delle competenti professionalità: medica, legale e tecnica.

6. La quietanza di liquidazione sottoscritta dalle parti legittimate al risarcimento e dai loro avvocati, costituisce la base di proposta del successivo atto deliberativo.

7. Il sinistro definito in via stragiudiziale è definitivamente archiviato con la comunicazione dell'U.O.C. "GREF" dell'avvenuto incasso dell'importo liquidato da parte dell'avente diritto.

8. Il C.V.L.S., ai fini dell'obbligo di denuncia di cui all'art. 20 del D.P.R. 10 gennaio 1957, n. 3, trasmette al Direttore Generale report degli estremi dei sinistri definiti con quietanza e relativa delibera di pagamento.

9. Ogni pagamento effettuato va a ridurre il budget del fondo rischi RCT/O stanziato annualmente e le eventuali giacenze andranno ad alimentare l'importo dello stesso disposto annualmente, cosicché l'importo complessivo del fondo rischi RCT/O sarà

determinato dalla somma stanziata annualmente e da quelle eventuali giacenti degli anni precedenti, al netto dell'importo dei sinistri risarciti.