

## REGIONE ABRUZZO

**Azienda Sanitaria Locale n. 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI**

Via Martiri Lancianesi n. 17/19 - 66100 Chieti

C.F. e P. Iva 02307130696

### DELIBERAZIONE

DEL

**DIRETTORE GENERALE**

N. 552 DEL 8 GIU. 2010

**DELIBERA IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA**

**Oggetto: Adozione procedure operative aziendali per la gestione dei sinistri.**

#### IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Francesco Nicola Zavattaro, nominato con delibera della Giunta Regionale d'Abruzzo n. 806 del 31 dicembre 2009 ai sensi del vigente Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modifiche ed integrazioni;

**VISTA** l'allegata proposta di deliberazione di pari oggetto predisposta di concerto dai Direttori delle Unità Operative Affari Generali, Segreteria Aziendale e Contenzioso del Lavoro della ex ASL Lanciano-Vasto e Affari Istituzionali e Legali della ex ASL di Chieti, datata 11/05/2010;

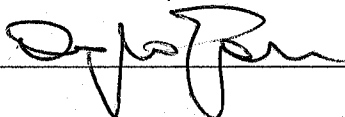
**DATO ATTO** dell'attestazione di regolarità e legittimità dell'atto da parte dei Dirigenti Responsabili delle predette Unità Operative, come acquisite in calce alla proposta medesima;

**ACQUISITI** i pareri espressi ed attestati in calce dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario Aziendale, per quanto di rispettiva competenza,

#### DELIBERA

di fare integralmente propria la menzionata proposta di deliberazione, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto e di disporre in conformità della stessa.

Parere favorevole \_\_\_\_\_



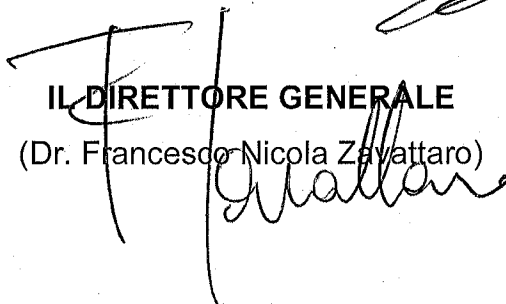
**Il Direttore Amministrativo Aziendale**  
(Dr. Angelo Tanese)

Parere favorevole \_\_\_\_\_

**Il Direttore Sanitario Aziendale**  
(Dott. Amedeo Budassi)

**IL DIRETTORE GENERALE**

(Dr. Francesco Nicola Zavattaro)



**REGIONE ABRUZZO**  
**Azienda Sanitaria Locale n. 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI**  
Via Martiri Lancianesi n. 17/19 – 66100 Chieti  
C.F. e P. Iva 02307130696

***Proposta di deliberazione***  
***per il***  
***Direttore Generale***

**Oggetto: Adozione procedure operative aziendali per la gestione dei sinistri.**

I Direttori delle Unità Operative Affari Generali, Segreteria Aziendale e Contenzioso del Lavoro della ex ASL Lanciano-Vasto e Affari Istituzionali e Legali della ex ASL di Chieti, di concerto e previa istruttoria e attestazione di legittimità e regolarità tecnica del provvedimento,

**PREMESSO** che, con atto Deliberativo della ex ASL Lanciano-Vasto n. 988 del 24/09/2009, si è approvato ed adottato uno specifico protocollo operativo per la gestione e definizione dei sinistri, secondo un testo elaborato e predisposto da un apposito gruppo di lavoro costituitosi a livello aziendale ;

**CHE** detta procedura ha codificato analiticamente azioni, tempi e modalità da seguire, unitamente alle diverse figure professionali e/o Unità Operative a vario titolo coinvolte, con la definizione del ruolo e dei compiti specifici attesi da ciascuno dei componenti coinvolti nella trattazione e gestione dei sinistri Aziendali;

~~**CHE** con la definizione e l'applicazione di procedure operative si consente una gestione ottimale di tutte le richieste di risarcimento danni, sia quelli dovuti a presunta responsabilità professionale che quelli conseguenti ad altri eventi avversi di interesse ( es. cadute accidentali, danni da cani randagi, ecc. ) che sempre in numero più crescente interessano la nostra Azienda e più in generale il panorama sanitario nazionale;~~

**VISTO** che la Giunta Regionale d'Abruzzo con deliberazione n. 796 del 28/12/2009, avente per oggetto: "*Legge Regionale n. 5/2008 ( Piano Sanitario Regionale 2008-2010) – Adempimenti relativi all'assetto istituzionale del sistema sanitario regionale – istituzione Azienda Sanitaria Locale 1 Avezzano, Sulmona, L'Aquila e Azienda Sanitaria Locale 2 Lanciano, Vasto, Chieti*", ha formalizzato l'istituzione, con decorrenza 1 gennaio 2010, tra le altre, dell'Azienda Sanitaria Locale 2 – Lanciano, Vasto, Chieti, con sede legale nella città di Chieti, nella quale sono state accorpate le preesistenti Aziende USL di Chieti ( ex ASL 2 ) e di Lanciano-Vasto ( ex ASL 3 );

**CHE** il Direttore Generale della Azienda Sanitaria Locale n.02 Lanciano-Vasto-Chieti con deliberazione n. 1 del 04 gennaio 2010, avente ad oggetto : "Costituzione Azienda Sanitaria Locale n. 2 Lanciano-Vasto-Chieti....." ha tenuto a precisare, al punto n.3 del dispositivo del provvedimento citato, che "*.....a far data dal 01 gennaio 2010 la nuova ASL n. 2 subentra in tutto il patrimonio attivo e passivo ed in ogni rapporto, anche processuale, facente capo alle Aziende che sono state accorpate*";

**ATTESO** che, poiché nella ex ASL di Chieti non è stata formalmente adottata alcuna procedura e/o protocollo operativo per la gestione delle richieste di risarcimento danni, si rende necessario, allo stato, estendere la procedura suddetta, attualmente in vigore solo nella ex ASL Lanciano-Vasto, alla nuova realtà Aziendale costituitasi in seguito all'atto di "fusione" di cui sopra;

**CONSIDERATO** che l'attivazione e la successiva implementazione di un valido protocollo operativo consente una riduzione dell'impatto economico dei sinistri sul bilancio aziendale oltre che la definizione di una migliore e più funzionale copertura assicurativa;

**VISTO**, altresì, che il testo in questione è stato preventivamente sottoposto all'esame del nuovo Direttore Amministrativo Aziendale il quale, previa alcune correzioni e modifiche solo di natura formale, ha espresso parere favorevole alla sua adozione ed applicazione alla nuova realtà Aziendale;

**RITENUTO** pertanto di dover rendere operativa ed adottare la specifica procedura aziendale per la gestione dei sinistri, nel testo allegato alla presente deliberazione, in tutte le Unità Operative e/o Servizi della neo istituita ASL n. 2 Lanciano-Vasto-Chieti ;

#### **PROPONGONO DI DELIBERARE QUANTO SEGUE:**

per tutti i motivi esplicitati in narrativa e che debbono intendersi per integralmente riportati e trascritti nel presente dispositivo,

1. **di adottare** ufficialmente il protocollo operativo aziendale per la gestione e definizione dei sinistri, sia quelli dovuti a presunta responsabilità professionale che quelli conseguenti ad altri eventi avversi di interesse, secondo il testo che, già in vigore nelle strutture della ex ASL Lanciano-Vasto e rivisitato e corretto solo per alcuni aspetti di carattere formale in base a precise indicazioni del Direttore Amministrativo Aziendale, si allega alla presente deliberazione costituendone parte integrante e sostanziale ;
2. **di dare atto** che la presente procedura ha carattere operativo interno e deve essere applicata rigorosamente, nei tempi e con le modalità specificamente indicate, da tutte le Unità Operative e/o Servizi della neo istituita ASL n. 2 Lanciano-Vasto-Chieti direttamente interessate e/o coinvolte nella trattazione e gestione dei sinistri aziendali;
3. **di dare atto**, altresì, che questa ASL provvederà alla revisione e/o aggiornamento della presente procedura, in attuazione di nuove sopravvenute esigenze interne o nuove disposizioni legislative e/o regolamentari della normativa di settore;
4. **di precisare** inoltre che con successivo atto deliberativo si provvederà ad istituire un nuovo unico Comitato Valutazione Sinistri Aziendale ( C.V.S. ) oltre che a predisporre un apposito regolamento volto a disciplinarne il suo funzionamento interno;
5. **di dare mandato** alle Direzioni Mediche degli Stabilimenti Ospedalieri Aziendali ed alle Direzioni di Dipartimento ( per le strutture territoriali ), di provvedere alla diffusione delle presenti disposizioni a tutto il personale medico e del comparto operante nelle proprie strutture;
6. **di trasmettere** il presente provvedimento al Responsabile Aziendale del Rischio Clinico della ex ASL Lanciano-Vasto, ai Responsabili Servizio Affari Generali,

Segreteria Aziendale e Contenzioso del Lavoro della ex ASL Lanciano-Vasto e Servizio Affari Istituzionali e Legali della ex ASL di Chieti, ai Responsabili Servizio di Medicina Legale, ai Direttori Medici e Amministrativi degli Stabilimenti Ospedalieri Aziendali, ai Responsabili Servizio Tecnico Aziendale, ai Responsabili Servizi Provveditorato, ai Responsabili Servizi Veterinari, al Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione, ai Responsabili Servizio U.T.T e URP, alle UU.OO. Controllo di Gestione, nonché al Collegio Sindacale;

7. **di conferire** al presente provvedimento l'immediata eseguibilità.
8. **di dare pubblicità** alla presente procedura mediante pubblicazione sul sito internet aziendale.

La presente proposta di deliberazione consta di n. 4 pagine e di n. 1 allegato composto di n. 19 pagine.

Il Responsabile del procedimento  
( Dott. Giuseppe CESPITES )

Data 11/05/2010

Firma Giuseppe Cespites

**II DIRETTORE DELL'U.O.C.  
AFFARI ISTITUZIONALI E LEGALI**

ex ASL di Chieti  
**che attesta la legittimità  
e la regolarità dell'atto**

( Dott. Luciano DI ODOARDO )

Data 11.05.2010

Firma Luciano Di Odoardo

**II DIRETTORE DELL'U.O.C.  
AFFARI GENERALI E LEGALI**

ex ASL Lanciano-Vasto  
**che attesta la legittimità  
e la regolarità dell'atto**

( Dott. Vito BUCCIARELLI )

Data 11/05/2010

Firma Vito Bucciarelli

## CONTROLLO DI BUDGET

Si attesta, previa verifica, che il costo derivante dal presente atto trova sufficiente capienza all'interno del budget assegnato sul C.E. n..... del bilancio .....

Il Direttore dell'U.O. \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## RISCONTRO CONTABILE

Si attesta l'esecuzione del riscontro di regolarità contabile e di verifica e/o effettuazione delle scritture contabili anche ai fini della liquidazione e del pagamento.

Il Direttore dell' U.O.  
\_\_\_\_\_

Della suesesa deliberazione viene iniziata la pubblicazione il giorno

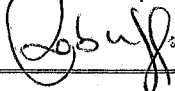
9 GIU. 2010 con prot. n. 39799

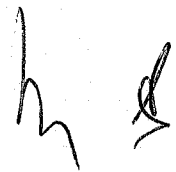
all'Albo della ASL per rimanere ivi affissa per 15 giorni consecutivi ai sensi della L. n. 267/2000 e della L.R. n. 28/1992.

La suesesa deliberazione diverrà esecutiva a far data dal decimo giorno successivo alla pubblicazione.

La suesesa deliberazione è stata dichiarata "immediatamente eseguibile".

Il Funzionario preposto





**REGIONE ABRUZZO**

**Azienda Sanitaria Locale n. 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI**

**Sede Legale Via Martiri Lancianesi n. 17/19**

**66100 Chieti**

**C.F. e P. Iva 02307130696**



**PROCEDURA PER LA GESTIONE**

**DEI SINISTRI**

---

*M*

*h 18*

## INDICE

|  |         |
|--|---------|
| Oggetto – Scopo – Applicabilità  | Pag. 3  |
| Normativa interna di riferimento – Diffusione della Procedura  | Pag. 3  |
| Responsabilità   | Pag. 4  |
| AZIONE PENALE  | Pag. 5  |
| Avviso di Garanzia   | Pag. 5  |
| Sequestro di documentazione sanitaria  | Pag. 7  |
| AZIONE CIVILE  | Pag. 8  |
| Atto di citazione in giudizio notificato al D.G. per presunta colpa professionale                                      | Pag. 8  |
| Atto di citazione in giudizio notificato al D.G. per eventi accidentali ed altro                                       | Pag. 10 |
| Richiesta stragiudiziale di risarcimento danni (per presunta colpa professionale) pervenuta al protocollo generale     | Pag. 11 |
| Richiesta stragiudiziale di risarcimento danni (per presunta colpa professionale) non pervenuta al protocollo generale | Pag. 13 |
| Richiesta stragiudiziale di risarcimento danni (per eventi accidentali ed altro) pervenuta al protocollo generale      | Pag. 14 |
| Richiesta stragiudiziale di risarcimento danni (per eventi accidentali ed altro) non pervenuta al protocollo generale  | Pag. 15 |
| Reclami - Richieste  | Pag. 16 |
| Raccomandazione n. 1 UGR   | Pag. 17 |
| Raccomandazione n. 2 UGR   | Pag. 18 |
| Raccomandazione n. 3 UGR   | Pag. 19 |

  
2

## **OGGETTO**

La presente procedura descrive tutte le azioni necessarie per consentire una gestione ottimale, sia in ambito penale che civile, di tutte le richieste di risarcimento danni, sia quelli dovuti a presunta responsabilità professionale che quelli conseguenti ad altri eventi avversi, proposte nei confronti della ASL o di suoi dipendenti e/o operatori.

## **SCOPO**

Descrizione dei comportamenti omogenei degli attori coinvolti nel processo in esame per ridurre la variabilità dei comportamenti stessi e ottenere una corretta gestione del processo.

## **APPLICABILITA'**

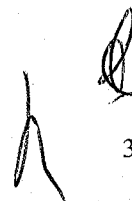
La procedura si applica a tutte le articolazioni organizzative della ASL eventualmente coinvolte. Di norma sono direttamente coinvolte le Direzioni Sanitarie degli Ospedali, i Distretti Sanitari, i Dipartimenti, la U.O.C. Affari Generali e Legali, la U.O.C. Medicina Legale, il Servizio Tecnico Aziendale, il Servizio Veterinario, le Direzioni Amministrative di Presidio, il Servizio Prevenzione e Protezione.

## **NORMATIVA INTERNA DI RIFERIMENTO**

- Delibera ex ASL Lanciano-Vasto n. 1273 del 03/12/2008 avente per oggetto : " *Attivazione Unità Operativa di Gestione del Rischio Clinico ( UGR ). Nomina componenti UGR, Comitato Interdisciplinare Aziendale e Comitato Valutazione dei Sinistri "*
- Delibera ex ASL Lanciano-Vasto n. 988 del 24/09/2009 avente per oggetto: " *Adozione procedure operative per la gestione dei sinistri "*

## **DIFFUSIONE DELLA PROCEDURA**

La diffusione della procedura viene garantita a tutte le strutture Aziendali a cura della segreteria del Comitato Valutazione Sinistri ( C.V.S. ).





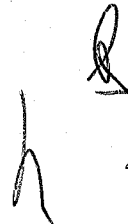
## **RESPONSABILITA'**

E' responsabilità dei Direttori delle strutture indicate diffondere la conoscenza della procedura nell'ambito della struttura specificamente diretta. E' responsabilità dei Direttori di Dipartimento diffondere la conoscenza della procedura a tutti i Direttori delle UU.OO. afferenti al Dipartimento. E' responsabilità dei Direttori delle UU.OO. dei Dipartimenti diffondere la conoscenza della stessa nell'ambito della struttura specificamente diretta.

Il Comitato Valutazione Sinistri è responsabile della revisione della procedura quando e se necessaria.

**Ai fini di un corretto flusso comunicativo gli operatori sanitari devono rispettare il seguente schema:**

- 1) **gli operatori delle UU.OO. ospedaliere fanno riferimento alla Direzione Sanitaria dell'Ospedale;**
- 2) **gli operatori delle UU.OO. territoriali fanno riferimento ai propri Direttori ( Direttore di Dipartimento, ove presente, di Distretto o di Unità Operativa )**



## **AZIONE PENALE**

L'azione penale inizia quando un dipendente riceve un AVVISIO DI GARANZIA da parte dell'Autorità Giudiziaria oppure quando la stessa ordina il SEQUESTRO DI DOCUMENTAZIONE SANITARIA ( cartella clinica o altro ).

## **AVVISO DI GARANZIA**

IL DIPENDENTE deve :

- 1) avvertire subito ( entro 24 h ) : l'U.O. AA.GG. (sede di Lanciano o di Chieti); il proprio Direttore di riferimento ( di Presidio, di Dipartimento, di Distretto o di Unità Operativa)
- 2) approntare entro 5 gg una relazione sui fatti contestati ( *vedi direttive contenute nella raccomandazione n. 1 UGR* )
- 3) inviare la relazione al proprio Direttore di riferimento
- 4) se viene rinviato a giudizio e, nel corso del processo vi è la costituzione della parte civile, deve darne immediatamente notizia alla U.O. AA.GG.

IL DIRETTORE SANITARIO DI PRESIDIO O DI RIFERIMENTO deve :

- 1) inviare la relazione del sanitario interessato alla U.O. AA.GG. (sede di Lanciano o di Chieti)
- 2) predisporre copia fotostatica di tutta la documentazione riguardante i fatti e inviarla alla U.O. AA.GG.
- 3) aprire un'indagine interna ( *vedi indicazioni riportate nella raccomandazione n. 2 UGR* )

L'U.O. AA.GG. deve :

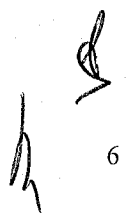
- 1) dare notizia del fatto alla Direzione Generale
- 2) denunciare in via cautelativa il fatto alla Compagnia Assicuratrice ed al Broker e chiedere al dipendente se intende avvalersi di un proprio legale di fiducia o di un avvocato nominato dalla ASL



- 3) inviare la relazione e l'eventuale documentazione raccolta alla U.O. di Medicina Legale
- 4) convocare il C.V.S. di competenza
- 5) inviare al legale designato, alla Compagnia Assicuratrice ed al Broker la relazione predisposta dalla U.O. di Medicina Legale con il parere collegiale sul caso espresso dal C.V.S. oltre che copia di tutta la documentazione eventualmente raccolta

L'U.O. di Medicina Legale deve :

- 1) entro 30 gg. dalla ricezione della documentazione rimettere alla U.O. AA.GG. un'apposita relazione medico-legale sul caso



6

## **SEQUESTRO DI DOCUMENTAZIONE SANITARIA**

ordinato dall'Autorità Giudiziaria previa formale richiesta  
alla Direzione Sanitaria di Presidio o al Direttore di una U.O.

se il sequestro avviene presso la Direzione Sanitaria di Presidio il Direttore Sanitario deve :

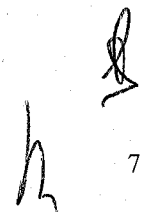

- 1) predisporre copia fotostatica di tutta la documentazione in sequestro
- 2) avvisare subito ( anche via fax ) la U.O. AA.GG. ( sede di Lanciano o di Chieti )
- 3) aprire un'indagine interna secondo le modalità indicate *nella raccomandazione n. 2 UGR*

se il sequestro avviene presso una U.O., la U.O. interessata deve :

- 1) predisporre copia fotostatica di tutta la documentazione in sequestro
- 2) avvisare subito la U.O. AA.GG. ( anche via fax )
- 3) avvisare subito il Direttore Sanitario di Presidio o di riferimento

### **AVVERTENZA**

Prima di consegnare in originale la documentazione sottoposta a sequestro, procedere sempre alla copia fotostatica della stessa ( anche in presenza della P.G. ) e provvedere comunque a registrare su un apposito registro, da istituire presso la Direzione Sanitaria di Presidio, gli estremi identificativi della documentazione sequestrata per garantirne sempre la rintracciabilità.



7

## **AZIONE CIVILE**

L'azione civile inizia con l'atto di citazione in giudizio notificato al Direttore Generale, con una richiesta stragiudiziale di risarcimento danni oppure con un reclamo presentato all'U.R.P. /U.T.T. o comunque a strutture aziendali o a singoli operatori.

### **ATTO DI CITAZIONE IN GIUDIZIO NOTIFICATO AL D.G.**

**( per presunta colpa professionale )**

Il Protocollo generale deve :

- 1) inviare l'Atto di Citazione : in originale all'U.O. AA.GG. (sede di Lanciano o di Chieti)  
in copia alla Direzione Generale

L'U.O. AA.GG deve :

- 1) (entro 7 gg) attivare la procedura inviando copia dell'atto di citazione alla Compagnia Assicuratrice ed al Broker
- 2) richiedere la relazione sui fatti e la documentazione sanitaria alla Direzione Sanitaria di Presidio o di riferimento
- 3) ~~inviare la documentazione raccolta ( entro 3 gg. dalla ricezione ), unitamente a~~ copia dell'atto di citazione, alla U.O. di Medicina Legale
- 4) convocare il C.V.S. di competenza non appena la pratica è stata istruita dalla U.O. di Medicina Legale
- 5) richiedere alla Compagnia Assicuratrice il nominativo del Difensore di fiducia
- 6) predisporre la delibera relativa al conferimento dell'incarico al difensore
- 7) inviare al legale designato copia conforme della delibera di conferimento incarico e originale dell'atto notificato con timbro e sottoscrizione del Direttore Generale
- 8) inviare inoltre al difensore, alla Compagnia Assicuratrice ed al Broker la relazione predisposta dalla U.O. di Medicina Legale, il parere collegiale sul caso espresso dal

M

Q

B

Comitato Valutazione Sinistri oltre che copia di ulteriore documentazione eventualmente acquisita

Il Direttore Sanitario di riferimento (entro 5 gg ) deve :

- 1) richiedere agli operatori coinvolti specifica relazione ed eventuale documentazione sanitaria sui fatti; la suddetta documentazione dovrà essere rimessa al Direttore Sanitario entro 15 gg dalla richiesta ( *attenersi alla raccomandazione n. 1 UGR* )
- 2) compiere un'analisi dell'evento e della documentazione raccolta ai fini di una propria valutazione sulla vicenda
- 3) trasmettere entro 3 gg dalla ricezione copia della documentazione e della relazione alla U.O. AA.GG. unitamente alla propria valutazione

L'U.O. di Medicina Legale deve :

- 1) provvedere entro 30 gg (dalla ricezione della documentazione) ad inviare un'apposita relazione medico-legale sul caso alla U.O. AA.GG.

M

sh

## **ATTO DI CITAZIONE IN GIUDIZIO NOTIFICATO AL D.G.**

**( per eventi accidentali ed altro )**

Il Protocollo generale deve :

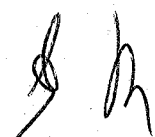
- 1) inviare l'Atto di Citazione : in originale all'U.O. AA.GG. ( sede di Lanciano o di Chieti )  
in copia alla Direzione Generale

L'U.O. AA.GG deve :

- 1) (entro 7 gg) attivare la procedura inviando copia dell'atto di citazione alla Compagnia Assicuratrice ed al Broker
- 2) richiedere la relazione sui fatti ed eventuale documentazione al Servizio Tecnico Aziendale, alla Direzione Medica o Amministrativa del Presidio interessato, al Servizio Veterinario o al Servizio Prevenzione e Protezione
- 3) convocare il C.V.S. di competenza
- 4) richiedere alla Compagnia Assicuratrice il nominativo del Difensore di fiducia
- 5) predisporre la delibera relativa al conferimento dell'incarico al difensore
- 6) inviare al legale designato copia conforme della delibera di conferimento incarico e originale dell'atto notificato con timbro e sottoscrizione del Direttore Generale
- 7) inviare inoltre al difensore, alla Compagnia Assicuratrice ed al Broker la relazione predisposta dalle suddette Unità Operative, il parere collegiale sul caso espresso dal Comitato Valutazione Sinistri oltre che copia di ulteriore documentazione eventualmente acquisita

Il Servizio Tecnico Aziendale, le Direzioni Mediche e Amministrative di Presidio, il Servizio Veterinario e il Servizio Prevenzione e Protezione devono :

- 1) predisporre una specifica relazione tecnica sulla vicenda
- 2) acquisire eventuale documentazione inerente i fatti
- 3) trasmettere ( entro 15 gg. dalla richiesta ) la documentazione e la relazione alla U.O. AA.GG.



## **RICHIESTA STRAGIUDIZIALE DI RISARCIMENTO DANNI**

**( per presunta colpa professionale )**

**pervenuta al Protocollo Generale**

Il Protocollo generale deve :

- 1) trasmettere la richiesta : in originale all'U.O. AA.GG. ( sede di Lanciano o di Chieti )  
in copia alla Direzione Generale

L'U.O. AA.GG deve :

- 1) (entro 7 gg) attivare la procedura inviando copia della richiesta ( DENUNCIA ) alla Compagnia Assicuratrice ed al Broker
- 2) richiedere la relazione sui fatti e la documentazione sanitaria alla Direzione Sanitaria di Presidio o di riferimento
- 3) inviare la documentazione raccolta ( entro 3 gg. dalla ricezione ), unitamente a copia della richiesta di risarcimento danni, alla U.O. di Medicina Legale
- 4) convocare il C.V.S. di competenza non appena la pratica è stata istruita dalla U.O. di Medicina Legale
- 5) rimettere alla Compagnia Assicuratrice ed al Broker la relazione predisposta dalla U.O. di Medicina Legale, il parere collegiale sulla richiesta di risarcimento espresso dal Comitato Valutazione Sinistri oltre che copia di ulteriore documentazione eventualmente acquisita

Il Direttore Sanitario di riferimento (entro 5 gg ) deve :

- 1) richiedere agli operatori coinvolti specifica relazione ed eventuale documentazione sanitaria sui fatti; la suddetta documentazione dovrà essere rimessa al Direttore Sanitario entro 15 gg dalla richiesta ( *attenersi alla raccomandazione n. 1 UGR* )
- 2) compiere un'analisi dell'evento e della documentazione raccolta ai fini di una propria valutazione sulla vicenda





- 3) trasmettere entro 3 gg dalla ricezione copia della documentazione e della relazione alla U.O. AA.GG. unitamente alla propria valutazione

L'U.O. di Medicina Legale deve :

- 1) provvedere entro 30 gg ( dalla ricezione della documentazione ) ad inviare un'apposita relazione medico-legale sul caso alla U.O. AA.GG.

M

h

## **RICHIESTA STRAGIUDIZIALE DI RISARCIMENTO DANNI**

**( per presunta colpa professionale)**

**non pervenuta al Protocollo Generale**

Tali richieste vengono solitamente inoltrate direttamente alla Direzione Generale, alle Direzioni Sanitarie, ai Dipartimenti, alla U.O. di Medicina Legale, ai singoli Professionisti e/o Operatori coinvolti, al Dipartimento di Prevenzione, ai Distretti, ecc.

Chi riceve la richiesta deve :

- 1) trasmettere immediatamente ( anche via fax ) la richiesta di risarcimento alla U.O. AA.GG. ( sede di Lanciano o di Chieti )

Se la richiesta perviene direttamente alla U.O. AA.GG., questa deve:

- 1) avviare la medesima procedura prevista per la richiesta di risarcimento danni pervenuta al Protocollo Generale

## **RICHIESTA STRAGIUDIZIALE DI RISARCIMENTO DANNI**

**( per eventi accidentali ed altro )**

**pervenuta al Protocollo Generale**

Il Protocollo generale deve :

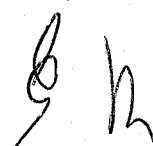
- 1) trasmettere la richiesta : in originale all'U.O. AA.GG. ( sede di Lanciano o di Chieti )  
in copia alla Direzione Generale

L'U.O. AA.GG deve :

- 1) ( entro 7 gg ) attivare la procedura inviando copia della richiesta ( DENUNCIA ) alla Compagnia Assicuratrice ed al Broker
- 2) richiedere la relazione sui fatti ed eventuale documentazione al Servizio Tecnico Aziendale, alla Direzione Medica o Amministrativa del Presidio interessato, al Servizio Veterinario o al Servizio Prevenzione e Protezione
- 3) convocare il C.V.S. di competenza
- 4) rimettere alla Compagnia Assicuratrice ed al Broker la relazione predisposta dalle suddette U.O., il parere collegiale sulla richiesta di risarcimento espresso dal Comitato Valutazione Sinistri oltre che copia di ulteriore documentazione eventualmente acquisita

Il Servizio Tecnico Aziendale, le Direzioni Mediche e Amministrative di Presidio, il Servizio Veterinario e il Servizio Prevenzione e Protezione devono :

- 1) predisporre una specifica relazione tecnica sulla vicenda
- 2) acquisire eventuale documentazione inerente i fatti
- 3) trasmettere ( entro 15 gg. dalla richiesta ) la documentazione e la relazione alla U.O. AA.GG.



## **RICHIESTA STRAGIUDIZIALE DI RISARCIMENTO DANNI**

**( per eventi accidentali ed altro)**

**non pervenuta al Protocollo Generale**

Tali richieste vengono solitamente inoltrate direttamente alla Direzione Generale, alle Direzioni Sanitarie e Amministrative dei Presidi, ai Dipartimenti, ai singoli Professionisti e/o Operatori coinvolti, al Dipartimento di Prevenzione, ai Distretti, ecc.

Chi riceve la richiesta deve :

- 1) trasmettere immediatamente ( anche via fax ) la richiesta di risarcimento alla U.O. AA.GG. ( sede di Lanciano o di Chieti )

Se la richiesta perviene direttamente alla U.O. AA.GG., questa deve:

- 1) avviare la medesima procedura prevista per la richiesta di risarcimento danni pervenuta al Protocollo Generale



## RECLAMI – RICHIESTE

I reclami, nei quali non viene formulata una richiesta di risarcimento danni, possono pervenire direttamente all'U.T.T. ( Ufficio Tutela e Trasparenza ) e/o all'U.R.P. ( Ufficio Relazioni con il Pubblico ), alle singole Unità Operative o ai singoli Operatori.

Chi riceve il reclamo **cosa deve fare**

inoltrare immediatamente il reclamo :

- **negli Ospedali**, al Direttore Sanitario di Presidio
- **nel territorio**, ai Direttori di riferimento ( del Distretto, del Dipartimento, della U.O. )

Il Direttore Sanitario di Presidio e gli altri Direttori di riferimento devono :

- 1) inoltrare il reclamo all'U.T.T. / U.R.P.
- 2) gestire il reclamo secondo la raccomandazione n. 3 UGR
- 3) valutare l'opportunità di inoltrare il reclamo al Comitato Valutazione Sinistri

L'U.T.T. / U.R.P. deve :

- 1) istruire la pratica ed informare gli utenti interessati e tutte le interfacce interne

## Raccomandazione n. 1 UGR

*Come redigere una relazione in caso di evento avverso / reclamo / contenzioso.*

| <b>Criterio</b>                          | <b>Requisiti</b>  | <b>Razionale</b>   |
|--|---|--|
| Fedeltà dei fatti accaduti               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Riportare fedelmente i fatti così come accaduti;</li> <li>• Rispettare la sequenza temporale;</li> <li>• Indicare se possibile i tempi di ogni azione.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trasparenza nei confronti dell'utente coinvolto;</li> <li>• Trasparenza nei confronti della P. Autorità;</li> <li>• Tracciabilità della documentazione;</li> <li>• Possibilità di analisi retrospettiva indispensabile per la gestione del rischio clinico e organizzativo.</li> </ul>  |
| Tutela Medico Legale                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Riportare solo la dinamica</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitare di esprimere giudizi per non dare la sensazione di un atteggiamento difensivo;</li> <li>• Le analisi di sistema o organizzative non devono essere ostinatamente ricercate da chi effettua indagini (sia interne che esterne). Tali pre-condizioni di sistema sono invece importanti nell'AUDIT dei gruppi che conducono analisi di Rischio Clinico</li> </ul> |
| Facilitazione della indagine conoscitiva | <ul style="list-style-type: none"> <li>• I fatti devono rispondere ai criteri della cronaca;</li> <li>• Devono cioè essere svincolati da commenti di qualsiasi natura verso i colleghi, verso l'organizzazione aziendale, verso un'altra Unità operativa, verso un'altra macro struttura sanitaria (ospedale, distretto, dipartimento, etc.)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• I commenti sui fatti accaduti non aiutano in alcun modo l'indagine conoscitiva interna;</li> <li>• I commenti rischiano di fornire una immagine pubblica "distorta" sui fatti evocando sempre una immagine di precarietà organizzativa (<i>spesso solo frutto di percezione e non basata su fatti concreti</i>)</li> </ul>  |

## Raccomandazione n. 2 UGR

*Disporre l'analisi dell'evento (evento avverso, quasi evento, reclamo).*

| Cosa fare  | Come fare  |
|--|--|
| L'U.G.R. convoca se necessario informalmente gli attori coinvolti  | Creare un ambiente "no blame" ( non bisogna colpevolizzare nessuno ).<br>Condurre la riunione serenamente lasciando parlare liberamente un attore per volta.<br>Astenersi da qualsiasi commento.<br>Predisporre un alert report ( uno schema riassuntivo del processo trattato)  |
| Il gruppo per la gestione del rischio ricostruisce ed analizza i fatti utilizzando le tecniche appropriate | <b><u>Ogni tecnica ha pregi e difetti</u></b><br><br>Tutte necessitano di un clima interno basato sulla fiducia relazionale!<br><br>Si il clima interno non è favorevole evitare di ricostruire i fatti con gli operatori coinvolti negli stessi<br><br>La ricostruzione tecnica degli eventi in questi casi deve essere condotta da altri attori esperti nei settori interessati dagli eventi accaduti. |
| L'U.G.R. propone le soluzioni emerse dall'AUDIT  | Informare le UU.OO. coinvolte delle soluzioni ipotizzate.<br>Richiedere alle UU.OO. coinvolte le controdeduzioni, correzioni o altro.<br>Le controdeduzioni devono emergere da una discussione interna alle UU.OO. documentata.<br>Convocare una riunione finale nella quale va chiarito subito l'obiettivo: definire e sottoscrivere le soluzioni adottate.   |



Le tecniche di gestione del rischio clinico possono essere attivate solo se non ci si trova di fronte a reati nel qual caso le Direzioni sanitarie sono obbligate alle azioni di Legge.

### Raccomandazione n. 3 UGR

*Gestione dei reclami (I reclami possono essere gestiti utilizzando la tecnica del triage).*

| <b>Codice</b> | <b>Tipologia</b>  | <b>Azione da condurre</b>  |
|---------------|---|--|
| <b>Rosso</b>  | E' un reclamo nel quale è esplicita l'intenzione del reclamante di chiedere un eventuale risarcimento dei danni ( <i>es. ipotetici danni, anche lievi, riportati in conseguenza diretta o indiretta della azione clinico/organizzativa</i> ).   | Il reclamo va trattato alla stregua di unna normale richiesta di risarcimento danni avanzata da un legale. Il reclamo va inviato tempestivamente alla U.O.C. Affari Generali.      |
| <b>Giallo</b> | E' un reclamo che riguarda fatti dai quali si può ipotizzare che il reclamante avanzi una richiesta di risarcimento per danni ( <i>es. infezione ospedaliera, smarrimento di protesi o di altri oggetti personali, errata procedura amministrativa, violazione della privacy, ecc.</i> ). | Il reclamo va gestito immediatamente dalla D.S. che provvede alla ricostruzione dei fatti e quindi ad avviare cautelativamente la relazione che emerge alla U.O.C. Affari Generali |
| <b>Verde</b>  | Si tratta per lo più di disservizi gestionali ( <i>tempi ambulatoriali non rispettati; liste di attesa disattese; ecc.</i> ).   | Il reclamo va gestito dalla D.S. per la vie normali.   |

Il reclamo va in ogni caso gestito dalla struttura interessata e le risultanze vanno inviate sempre all'U.T.T./U.R.P. per l'elaborazione dei dati generali.