



AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA  
CONSORZIALE POLICLINICO  
BARI

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 0881 DEL 28 GIU. 2017

**OGGETTO:** Adozione di apposita procedura per la gestione delle richieste risarcitorie a seguito dell'entrata in vigore della Legge Gelli n. 24/2017.

U.O. Proponente: STRUTTURA BUROCRATICA LEGALE


L'anno 2017 il giorno VENTOTTO del mese di GIUGNO in Bari, nella sede del Policlinico, alle ore 18,00 con la continuazione, il direttore generale Dr. Vitangelo Dattoli, assistito dal direttore amministrativo Avv. Alessandro Delle Donne e dal direttore sanitario Dr.ssa Maria Giustina D'Amelio, ha adottato la seguente

**DELIBERAZIONE**

Premesso che:

- In data 28.02.2017 è entrata in vigore la L. 24/2017. L'approvazione della cosiddetta Legge Gelli si pone come obiettivo quello di provare a regolamentare l'attività di gestione del rischio sanitario, prevedendo che tutte le strutture Sanitarie attivino un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio;
- Tale intervento si pone come obiettivo principale quello di acquisire una diretta gestione e definizione delle politiche di liquidazione sinistri, favorendo, in tal senso, una maggior consapevolezza riguardo la correlazione tra la gestione del rischio clinico, le best practice in tema di qualità e standardizzazione dei processi e le ricadute economico finanziarie sul bilancio delle singole Aziende Ospedaliere;
- Negli anni passati, difatti, la gestione autonoma delle singole pratiche risarcitorie da parte delle Compagnie Assicuratrici e la stipulazione di apposite polizze di responsabilità RCT/RCO con totale esclusione di responsabilità personale nei confronti dei singoli operatori, ha determinato, a carattere nazionale, una inadeguata gestione del rischio sanitario e del monitoraggio delle buone pratiche per la sicurezza delle cure, nonché la mancanza di una consapevolezza diffusa tra gli esercenti le professioni sanitarie;
- Nel corso degli anni, lo stesso Ministero della Salute si è posto come obiettivo quello di individuare le condizioni e le procedure cliniche ed assistenziali dove più alto è il rischio di errore, di renderne consapevoli e attenti gli operatori sanitari e di fornire loro strumenti operativi efficaci per ridurre i pericoli, promuovendone al tempo stesso l'assunzione di responsabilità, in coerenza ed attuazione del dovere di garanzia che incombe non solo su tutti gli operatori sanitari, ma anche sulla Direzione Strategica dell'Azienda Ospedaliera, quale datore di lavoro.
- In ragione dei suesposti principi, l'Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico di Bari ha già da tempo attivato una serie di percorsi amministrativi ed organizzativi, tesi proprio all'attuazione di obblighi normativi, anche nell'ottica di creare una forma di integrazione tra le diverse funzioni aziendali in senso più organico e funzionale al rispetto di norme che impongono una trasversalità di funzioni nella organizzazione aziendale, tesa al perseguimento del superiore e prioritario fine istituzionale della tutela del diritto alla salute (D.Lgs. 502/92, DPCM 22.11.2001, D.Lgs. 165/2001, D.Lgs. 81/2008, D.Lgs. 150/2009, D.Lgs. 158/2012, DM 70/2015), ponendo in essere funzioni integrate tra loro, come ad esempio l'istituzione delle seguenti Unità:
  - Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale (SPPA);
  - Unità di Gestione del Rischio Clinico;

- Servizio di sorveglianza Sanitaria Aziendale e Radioprotezione;
  - Comitato di Valutazione Sinistri;
  - Ufficio per i Procedimenti Disciplinari.
- L'azienda Policlinico di Bari ha, inoltre, recepito ed adottato tutte le 17 «Raccomandazioni» emesse dal Ministero della Salute, per offrire agli operatori Sanitari idonee informazioni ed adeguati strumenti per la definizione del Rischio Clinico:
- Raccomandazione n. 1 "Corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di Cloruro di Potassio - KCL - ed altre soluzioni concentrate contenenti Potassio" → Deliberazione n. 863 del 05/06/2015;
  - Raccomandazione n. 2 "Raccomandazione per prevenire la ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico" → Deliberazione n. 226 del 04/03/2014;
  - Raccomandazione n. 3 "Raccomandazione per la corretta identificazione dei pazienti, del sito chirurgico e della procedura" → Deliberazione n. 226 del 04/03/2014;
  - Raccomandazione n. 4 "Raccomandazione per la prevenzione del suicidio del paziente in ospedale" → Deliberazione n. 863 del 05/06/2015;
  - Raccomandazione n. 5 "Raccomandazione per la prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità ABO" → Deliberazione n. 863 del 05/06/2015;
  - Raccomandazione n. 6 "Raccomandazione per la morte materna correlata al travaglio e/o parto" → Deliberazione n. 1770 del 12.11.2015;
  - Raccomandazione n. 7 "Raccomandazione per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica" → Deliberazione n. 226 del 04/03/2014;
  - Raccomandazione n. 8 "Raccomandazione per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori" → Deliberazione n. 863 del 05/06/2015;
  - Raccomandazione n. 9 "Raccomandazione per la prevenzione degli eventi avversi conseguenti al malfunzionamento di dispositivi medici/apparecchi elettromedicali" → Deliberazione n. 863 del 05/06/2015;
  - Raccomandazione n. 10 "Raccomandazione per la prevenzione dell'osteonecrosi della mascella/mandibola da bifosfonati" → Deliberazione n. 1764 del 09/11/2015;
  - Raccomandazione n. 11 "Morte o grave danno conseguenti ad un malfunzionamento del sistema di trasporto (intraospedaliero, extraospedaliero) → Deliberazione n. 1765 del 11/11/2015;
  - Raccomandazione n. 12 "Prevenzione degli errori in terapia con farmaci Look-alike/sound-alike" → Deliberazione n. 1764 del 09/11/2015;
  - Raccomandazione n. 13 "Prevenzione e gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie" → Deliberazione n. 863 del 05/06/2015;
  - Raccomandazione n. 14 "Raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci antineoplastici" → Deliberazione n. 1960 del 14.12.2016;
  - Raccomandazione n. 15 "Morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage nella Centrale operativa 118 e/o all'interno del Pronto Soccorso" → Deliberazione n. 863 del 05/06/2015;
  - Raccomandazione n. 16 "Raccomandazione per la prevenzione della morte o disabilità permanente in neonato sano di peso >2500 grammi non correlata a malattia congenita" → Deliberazione n. 1577 del 11.11.2016;
  - Raccomandazione n. 17 "Raccomandazione per la riconciliazione della terapia farmacologica" → Deliberazione n. 531 del 15.04.2016.
- Con deliberazione aziendale n. 1292 del 19.10.2011, questa Azienda ha altresì istituito il Comitato di Valutazione Sinistri (CVS), quale Organo autonomo e indipendente in grado di valutare, in maniera collegiale e multidisciplinare, le singole richieste di risarcimento danni pervenute dai singoli istanti.
- L'obiettivo principale del predetto Comitato è quello di analizzare le singole dinamiche relative a ciascuna istanza risarcitoria, nell'ottica di una migliore gestione amministrativa dei sinistri rientranti nella franchigia Aziendale, quale quota ad esclusivo carico dell'Azienda, nonché di provare ad ottenere il monitoraggio e controllo della spesa legati ai danni da malpractice medica. L'attuale composizione di tale Comitato prevede le seguenti figure professionali:

- 
- Direttore Amministrativo o suo delegato;
  - Direttore Sanitario o suo delegato;
  - Responsabile Ufficio Legale e figure professionali afferenti a tale Struttura;
  - Coordinatore Gestione del Rischio Clinico e medici legali afferenti a tale Unità;
  - Broker Assicurazione;
  - Loss Adjuster Compagnia Assicuratrice;
  - Direttore dell'U.O. interessata dal sinistro o dal danno;
  - Segretario.

- La stipulazione, da parte di questa Azienda, di apposita polizza assicurativa con individuazione di una quota SIR (*Self Insurance Retention*), decorrenza dal 31.03.2014 al 30.09.2016, ha successivamente determinato la necessità di costituire e disciplinare l'avvio di un iter amministrativo correlato alla ricezione delle singole richieste di risarcimento danni, nonché attivare percorsi di coordinamento con le varie UU.OO., con il Loss Adjuster, con la Compagnia Assicuratrice e con il Broker Assicurativo;
- Con l'adozione del sistema di parziale autoassicurazione attraverso l'utilizzo della predetta franchigia SIR, l'Azienda Policlinico è riuscita ad ottenere i seguenti risultati:
  - ✓ gestione completa delle attività finalizzate alla registrazione delle singole richieste risarcitorie, alla predisposizione e cura dell'attività istruttoria volta ad ottenere documentazione medica e relazioni degli operatori sanitari coinvolti, allo studio ed analisi delle perizie medico legali redatte dai consulenti ed infine alla definizione bonaria di ciascun singolo sinistro;
  - ✓ maggior risparmio sulla quota di costo, con conseguenti riverberi positivi sul risultato economico d'esercizio e Raggiungimento degli obiettivi di cui all'art. 1 comma 538 della L. 208/2015, in linea con quanto previsto dall'articolo 3-bis della legge 8 novembre 2012, n. 189, nonché della razionalizzazione della spesa di cui alla Legge 111/2011.
- Con deliberazione n. 1076 del 21.07.2016 questa Azienda ha stipulato, previa aggiudicazione della relativa procedura di gara ad evidenza pubblica, una nuova polizza assicurativa con copertura RCT/RCO, con decorrenza dal 30.9.2016 al 30.09.2017, in forza della quale si è deciso di proseguire con una "forma di autoassicurazione" nei limiti di una franchigia aggregata annuale del valore di € 4.000.000,00. Tale contratto prevede, comunque, una forma di co-gestione ed una serie di adempimenti posti a carico della Struttura Burocratica Legale, comportando l'onere della valutazione di sinistri denunciati a seguito di malpractice, nonché la valutazione dei danni e la gestione completa dell'istruttoria prodromica ad una eventuale definizione bonaria della controversia nei limiti della suddetta franchigia;
- La recente entrata in vigore della Legge Gelli, a partire dal 28.02.2017, ha posto a carico di ciascuna Azienda Ospedaliera numerosi ed ulteriori adempimenti, in aggiunta alle normali attività istituzionali, con il chiaro obiettivo di provare a standardizzare una procedura amministrativa di gestione del contenzioso, contemperando altresì una maggior tutela dei diritti dei presunti pazienti danneggiati dagli episodi di malpractice.

Su proposta del Direttore della U.O. proponente, Avv. Alessandro Delle Donne, e acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

## D E L I B E R A

**Per tutto quanto in premessa esplicitato e che qui si intende integralmente riportato:**

1. Di approvare il regolamento per la gestione delle richieste risarcitorie e funzionamento del Comitato Valutazione Sinistri, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante della stessa;
2. Di rinnovare la composizione del Comitato Valutazione Sinistri dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico di Bari, con durata triennale, integrandone la composizione, anche con le nuove figure professionali specificamente assunte da questa Azienda, così come segue:
  - Direttore Amministrativo o suo delegato;

- Direttore Sanitario o suo delegato;
  - Responsabile Ufficio Legale e figure professionali afferenti a tale Struttura;
  - Coordinatore Unità di Gestione del Rischio Clinico e figure professionali afferenti a tale Unità;
  - Broker Assicurazione;
  - Loss Adjuster Compagnia Assicuratrice;
  - Direttore della U.O. interessata dal sinistro del danno;
  - Esercente la professione sanitaria del giudizio basato sulla sua responsabilità;
  - Segretario
3. Di affidare l'incarico di coordinamento del Comitato di Valutazione Sinistri al Responsabile della Struttura Burocratica Legale;
  4. Di stabilire che la presente deliberazione sostituisce la precedente n. 1292/DG del 19.10.2011;
  5. Di stabilire che l'adozione di tale regolamento non comporta alcun onere a carico dell'Azienda Policlinico di Bari;
  6. Di dichiarare la presente deliberazione immediatamente eseguibile attesa la necessità ed indifferibilità di provvedere tempestivamente agli adempimenti previsti dalla Legge n. 24/2017.

La presente delibera viene trasmessa:

- Alla Struttura Burocratica Legale;
- All'Unità di Gestione del Rischio Clinico;
- Alla Direzione Sanitaria;
- Ai Direttori delle UU.OO. Aziendali;
- Agli Affari Generali;

Il Direttore Proponente Struttura Burocratica Legale  
Avv. Alessandro Delle Donne

Il Direttore Amministrativo  
Avv. Alessandro Delle Donne

Il Direttore Sanitario  
Dott.ssa Maria Giustina D'Amelio

Il Direttore Generale  
Dott. Vitangelo Dattoli

Si attesta che la presente deliberazione sarà pubblicata all'Albo Informatico, sul sito web [www.sanita.puglia.it](http://www.sanita.puglia.it) - Portale della Salute (sezione "Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII"), dal...2.9.6.10.2017.....

Unità Operativa  
Segreteria e Affari Generali  
Il Collaboratore Amministrativo Esperto  
Dr.ssa Raffaella Castellaneta