

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

414 / 2023 del 29/12/2023

Oggetto: APPROVAZIONE DELLA REVISIONE DEL REGOLAMENTO 46 "REGOLAMENTO PER LE FUNZIONI DEL COMITATO DI VALUTAZIONE SINISTRI CVS" REV 1 E DELLA PROCEDURA 38 "GESTIONE DIRETTA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO RCT/RCO" REV. 3

OGGETTO: APPROVAZIONE DELLA REVISIONE DEL REGOLAMENTO 46 "REGOLAMENTO PER LE FUNZIONI DEL COMITATO DI VALUTAZIONE SINISTRI CVS" REV 1 E DELLA PROCEDURA 38 "GESTIONE DIRETTA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO RCT/RCO" REV. 3

vista la seguente proposta di deliberazione n. 722/2023, avanzata dal Direttore della Struttura Complessa Affari Generali e Legali

IL DIRETTORE GENERALE

PREMESSO che AREU è un Ente del S.S.R. disciplinato dall'art. 16 L.R. 30 dicembre 2009 n. 33 e s.m.i. e attivato dalla DGR n. 2701/2019 e dalla DGR n. 4078/2020;

RICHIAMATI:

- a) la Circolare 46/SAN/2004 della Regione Lombardia avente ad oggetto "Indirizzi sulla gestione del rischio sanitario";
- b) la Legge n. 24 del 8 marzo 2017 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie";
- c) il Decreto del Direttore Generale Welfare di Regione Lombardia n. 15046 del 27 ottobre 2022 "Linee di indirizzo per l'armonizzazione della gestione dei sinistri (2° revisione). Indicazioni per le Direzioni Strategiche e i CVS";

DATO ATTO che:

- a) AREU ha approvato, in data 29 dicembre 2020, il regolamento REG 46 "Regolamento per le funzioni del Comitato di Valutazione Sinistri";
- b) il Comitato di Valutazione Sinistri (CVS) ha elaborato la procedura PRO 38 "Gestione diretta delle richieste di risarcimento RCT/RCO", la cui seconda revisione è stata approvata dalla Direzione Strategica di AREU in data 10 agosto 2021;

RITENUTO necessario:

- a) perfezionare le modalità di gestione delle richieste di risarcimento, anche alla luce della nuova composizione del CVS, delle indicazioni regionali e dell'esperienza di gestione diretta delle istanze risarcitorie, maturata da AREU dal 2020 ad oggi;
- b) perfezionare le modalità di gestione degli aspetti economici (o con impatto economico) connessi alle richieste di risarcimento, quali la quantificazione del danno, l'identificazione degli importi da porre a riserva e le tempistiche di mantenimento delle riserve;
- c) perfezionare le modalità di interazione e collaborazione con le ASST e gli IRCCS di dipendenza del personale sanitario operante nel sistema di emergenza urgenza preospedaliera e con i Soggetti che rendono disponibili i MSB nell'ambito dello stesso;

DATO ATTO che il CVS ha posto in essere le attività di revisione del regolamento REG 46 e della procedura PRO 38, al fine di:

- a) perfezionare la definizione delle funzioni del Comitato, delle modalità di lavoro e di di interazione tra le diverse componenti e delle attività di specifica competenza delle Strutture rappresentate nell'ambito dello stesso o, comunque, coinvolte nel processo di gestione delle richieste di risarcimento, anche alla luce della nuova composizione del CVS;
- b) perfezionare le modalità di gestione degli aspetti economici (o con impatto economico) connessi alle richieste di risarcimento;
- c) definire modalità lineari e omogenee di interazione con i soggetti (ASST/IRCCS, Soggetti che rendono disponibili i MSB) coinvolti nella gestione delle richieste di risarcimento;

RITENUTO, pertanto, di approvare il regolamento REG 46 "Regolamento per le funzioni del Comitato di Valutazione Sinistri", rev. 1 e la procedura PRO 38 "Gestione diretta delle richieste di risarcimento RCT/RCO", rev. 3, allegati e parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;

PRESO ATTO che il Proponente del procedimento attesta la completezza, la regolarità tecnica e la legittimità del presente provvedimento;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo F.F. e del Direttore Sanitario, resi per quanto di specifica competenza ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;

DELIBERA

Per tutti i motivi in premessa indicati e integralmente richiamati:

- 1. di approvare il regolamento REG 46 "Regolamento per le funzioni del Comitato di Valutazione Sinistri", rev. 1 e la procedura PRO 38 "Gestione diretta delle richieste di risarcimento RCT/RCO", rev. 3, allegati e parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;
- 2. di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri a carico del bilancio dell'Agenzia;
- 3. di dare atto che ai sensi della Legge n. 241/1990, Responsabile del presente procedimento è la Dr.ssa Stefania Favetti, Direttore della S.S. Qualità, risk management e internal auditing;
- 4. di disporre che vengano rispettate tutte le prescrizioni inerenti alla pubblicazione sul portale web aziendale di tutte le informazioni e i documenti richiesti e necessari ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i., c.d. Amministrazione Trasparente;
- 5. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento all'Albo Pretorio on line dell'Agenzia, dando atto che lo stesso è immediatamente esecutivo (ex art. 32, comma 5, Legge n. 69/2009 s.m.i. e art. 17, comma 6, L.R. n. 33/2009).

La presente delibera è sottoscritta digitalmente, ai sensi dell'art. 21 D.Lgs. n. 82/2005 e s.m.i., da:

Il Direttore Amministrativo Andrea Albonico

Per il Direttore Sanitario Giuseppe Maria Sechi come da delega acquisita agli atti dell'Agenzia Gianluca Angelo Marconi

Il Direttore Generale Alberto Zoli

PROCEDURA 38 GESTIONE DIRETTA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO RCT/RCO

1. Oggetto e campo di applicazione

La presente procedura definisce le modalità di "gestione diretta", con ritenzione totale del rischio, da parte di AREU delle richieste di risarcimento danni RCT/RCO pervenute all'Agenzia e riferite a tutti gli ambiti di attività della stessa attribuiti dalla normativa regionale.

La presente procedura si attiva a seguito della ricezione da parte di AREU (direttamente alla Direzione o tramite le articolazioni organizzative dell'Agenzia, così come definite dal POAS) dei seguenti atti:

- richiesta di risarcimento danni (anche contenuta in un reclamo o in una richiesta di accesso alla documentazione AREU) presentata dal soggetto danneggiato o dagli eredi, personalmente o mediante rappresentante legale (es. Avvocato, Agenzia Infortunistica, Associazione di Pubblica Tutela);
- istanza di mediazione dinnanzi a un Organismo di conciliazione, ex D.Lgs. n. 28/2010;
- negoziazione assistita facoltativa;
- ricorso per consulenza tecnica preventiva (ATP) ai fini della conciliazione della lite ex art. 696 bis c.p.c.;
- atto di citazione in giudizio e ricorso semplificato ex art. 281 decies c.p.c. notificati all'AREU e/o ai dipendenti della stessa per il risarcimento dei danni dinnanzi al Giudice;
- chiamata dell'AREU come responsabile civile nell'ambito di un procedimento penale.

La procedura, nella presente revisione, deve essere applicata a partire dal giorno 1 gennaio 2024.

2. Documentazione di riferimento

- Circolare regionale 46/SAN del 27 dicembre 2004 *Indirizzi sulla gestione del rischio sanitario*
- Nota della Direzione Generale Sanità di Regione Lombardia del 16 giugno 2005 *Linee guida relative alla circolare n. 46/SAN del 27.12.2004*
- L.R. n. 33 del 30 dicembre 2009 *Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità e s.m.i.*
- D. Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010 *Attuazione dell'articolo 60 della legge 18 giugno 2009, n. 69, in materia di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali*
- Legge n. 24 del 8 marzo 2017 *Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie*
- D.G.R. n. 2703 del 23 dicembre 2019 *Determinazioni in merito alla collaborazione tra Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU) e le Aziende Sanitarie pubbliche per il coordinamento dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera ai sensi dell'art. 16 della L.R. 33/2019 e s.m.i.*
- Decreto della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia n. 15406 del 27 ottobre 2022 *Linee di indirizzo per l'armonizzazione della gestione dei sinistri – Indicazioni per le Direzioni Strategiche e i CVS II° revisione*
- Convenzione tra AREU e l'Organizzazione di volontariato del soccorso per il servizio di soccorso sanitario di emergenza urgenza in Regione Lombardia
- Delibera AREU n. 203 del 30 luglio 2014 *Istituzione del gruppo aziendale di ascolto e mediazione*
- Delibera AREU n. 393 del 21 dicembre 2018 *Utilizzo dell'applicativo informatico GE.DI.S.S. (Gestione digitale dei sinistri sanitari) - Provvedimenti*
- DOC 10 *Elenco sigle e acronimi*
- REG 46 *Regolamento per il funzionamento del CVS.*

3. Responsabilità

La procedura dovrà essere applicata dal personale della Direzione AREU e delle articolazioni AREU. I compiti e le responsabilità inerenti le specifiche attività sono riportate al paragrafo 5 "Procedura".

4. Definizioni e abbreviazioni

Rif. DOC 10 *Elenco sigle e acronimi*.

5. Procedura

a) Ricezione della richiesta di risarcimento

La richiesta di risarcimento può pervenire:

- direttamente alla Direzione AREU;
- ad una o più articolazioni AREU (AAT, SOREU, CUR NUE 112, NEA 116117);
- a personale dipendente dell'AREU;
- a diversi destinatari, tra quelli sopra specificati.

Nel caso in cui la richiesta di risarcimento pervenga a un'articolazione AREU o a personale dipendente, gli stessi trasmettono tempestivamente l'istanza alla Direzione AREU (e-mail: protocollo@areu.lombardia.it entro e non oltre 5 giorni dalla ricezione).

Una volta pervenuta al protocollo AREU, la richiesta di risarcimento viene assegnata, tramite l'applicativo informatico "scrivania virtuale", al CVS a cui afferiscono le seguenti Strutture:

- Affari generali e legali;
- Medicina legale e sorveglianza sanitaria;
- Qualità, risk management e internal auditing.

Le richieste di risarcimento, inerenti l'attività di soccorso extraospedaliero ricevute dalle AAT/SOREU, devono essere da queste trasmesse al protocollo AREU (ai sensi dell'art. 9 della convenzione di cui alla D.G.R. n. 2703/2019) e non alle ASST/IRCCS sede delle stesse.

Oltre alle richieste di risarcimento, le articolazioni AREU trasmettono alla Direzione AREU (e-mail: protocollo@areu.lombardia.it) le notizie relative a denunce penali rivolte a personale in forza alle stesse (per le AAT: considerare il personale dipendente di AREU, delle ASST/IRCCS e il personale convenzionato e non i soccorritori afferenti alle Organizzazioni di volontariato del soccorso).

b) Raccolta della documentazione relativa all'evento e disamina dello stesso

Ricevuta la richiesta di risarcimento tramite l'applicativo informatico "scrivania virtuale", il personale della S.S. Qualità, risk management e internal auditing richiede, a mezzo mail, alle Strutture/articolazioni AREU interessate:

- la documentazione inerente l'evento;
- i nominativi degli operatori coinvolti nell'evento, unitamente alla qualifica e all'ASST/IRCCS di dipendenza giuridica alla data dell'evento;
- ogni ulteriore documentazione/informazione utile ai fini della disamina dell'evento.

Il Responsabile operativo e il Referente clinico di SOREU, il Responsabile/Coordinatore delle altre Strutture/articolazioni coinvolte nell'evento trasmettono alla S.S. Qualità, risk management e internal auditing la documentazione e le informazioni richieste entro 15 giorni dalla ricezione della

mail di richiesta.

I soggetti di cui sopra devono rappresentare tempestivamente alla S.S. Qualità, risk management e internal auditing eventuali necessità motivate di proroga del termine sopra specificato.

Acquisito quanto sopra indicato, la S.S. Qualità, risk management e internal auditing:

- mette a disposizione del CVS:
 - la documentazione inerente l'evento;
 - l'elenco degli operatori coinvolti nell'evento e i riferimenti dell'ASST/IRCCS di dipendenza giuridica;
 - ogni ulteriore documentazione/informazione utile ai fini della disamina dell'evento;
- prepara una relazione recante:
 - la descrizione dell'evento (ricostruzione dei fatti, sulla base della documentazione agli atti);
 - la disamina dello stesso, evidenziando punti di forza e criticità, nell'ambito dell'attività di risk management;e la rende disponibile al CVS;
- valuta l'opportunità di proporre al CVS l'attivazione di un percorso di ascolto e mediazione trasformativa, ai fini della gestione della richiesta di risarcimento.

Inoltre, il Risk manager, nell'ambito dell'attività di risk management:

- valuta se l'evento in relazione al quale è stata avanzata la richiesta di risarcimento può configurarsi quale evento sentinella e, in caso positivo, effettua le azioni conseguenti;
- valuta l'opportunità di attivare specifici percorsi di approfondimento e azioni di miglioramento, in raccordo con le Strutture/articolazioni interessate.

c) Istruttoria della richiesta di risarcimento

Parallelamente all'esecuzione delle attività di cui al paragrafo precedente, la S.C. Affari generali e legali:

- prende in carico la richiesta di risarcimento e ne valuta i requisiti formali (ricevibilità, completezza, ammissibilità);
- entro 30 giorni dalla ricezione della richiesta di risarcimento, riscontra la parte istante in ordine a:
 - presa in carico della richiesta di risarcimento con gestione diretta da parte dell'Agenzia e avvio delle attività di istruttoria della pratica;
 - eventuale necessità di trasmissione all'Agenzia di documentazione necessaria al completamento dell'istruttoria;
- si interfaccia con le Strutture sanitarie (ASST, IRCCS) di dipendenza del personale coinvolto nell'evento, trasmettendo, unitamente alla richiesta di risarcimento, una nota recante i nominativi e la qualifica dello stesso.

d) Analisi medico – legale

Il medico legale, acquisita la documentazione, sanitaria e non, necessaria all'istruttoria della richiesta di risarcimento (comprensiva della relazione predisposta dalla S.S. Qualità, risk management e internal auditing):

- effettua una prima valutazione dell'*an* e del *quantum* del potenziale danno reclamato e della sussistenza di un nesso causale tra il danno e le condotte contestate e comunica, via mail, al CVS una prima sommaria stima del potenziale *quantum* che la S.C. Affari generali e legali trasmette alla S.C. Economico finanziario per il seguito di competenza;
- acquisisce dalla parte istante, con il supporto della S.C. Affari generali e legali, eventuali integrazioni documentali di natura sanitaria coesenziali all'istruttoria medico legale;
- ove ne ravvisi l'opportunità, sottopone il danneggiato a visita medico legale;
- ove ne ravvisi l'opportunità, si confronta con la Direzione delle Strutture/articolazioni organizzative (es. AAT, SOREU) interessate, al fine di acquisire tutti gli elementi necessari alla valutazione del caso e alle eventuali condizioni di particolare difficoltà, anche di natura organizzativa, in cui il personale sanitario e tecnico abbia svolto il proprio operato;
- individua l'eventuale personale sanitario e tecnico, dipendente dell'Agenzia coinvolto nell'evento e ne dà comunicazione al CVS, al fine di dar corso a quanto previsto dall'art. 13 della Legge n. 24/2017;
- esperisce, entro 60 giorni dal completamento della collazione documentale, epicrisi medico legale sulla ricorrenza del nesso di causalità, sulla condotta e sulla sussistenza del danno non patrimoniale e patrimoniale (di competenza) nonché sulla conseguente predicabilità medico legale della soccombenza in fase contenziosa, con prevalente riguardo, in ragione dei rapporti convenzionali con le ASST/IRCCS, agli eventuali profili organizzativi e rassegna le conclusioni al CVS.

e) Gestione della richiesta di risarcimento in CVS

Ricevuta la documentazione di cui al paragrafo precedente, la S.C. Affari generali e legali completa il fascicolo relativo alla richiesta di risarcimento in preparazione del CVS.

Il CVS, effettuata una verifica delle informazioni e della documentazione raccolte:

- esprime un giudizio tecnico in merito alla fondatezza/infondatezza della richiesta di risarcimento che può concretizzarsi in uno dei seguenti esiti:
 - motivata infondatezza della richiesta di risarcimento: l'Agenzia procede alla reiezione dell'istanza (nel caso in cui non vengano ravvisati profili di responsabilità in capo all'Agenzia a fronte di un esclusivo e/o concorrente coinvolgimento del personale dipendente di ASST/IRCCS, la S.C. Affari generali e legali, nel comunicare a controparte la reiezione dà atto di tale circostanza, indicando l'ASST/IRCCS di afferenza del personale interessato, rimandando al rapporto convenzionale tra questa e AREU);
 - proposta di avvio di un percorso transattivo, con l'indicazione delle motivazioni tecnico/giuridiche, di opportunità ed economiche che rendano quest'ultima conveniente per l'Agenzia sia in fase giudiziale sia stragiudiziale e/o di mediazione civile;
 - parere favorevole alla resistenza nel giudizio civile promosso dalla controparte, motivato dalla sussistenza di motivazioni tecnico/giuridiche che, pur considerata la normale e imprevedibile alea del giudizio, facciano ritenere possibile e opportuna, una difesa delle ragioni dell'Agenzia nell'ambito del contenzioso giudiziario;
- perfeziona la strategia di gestione della richiesta di risarcimento e, laddove ritenuto necessario

e, comunque, in caso di avvio di un percorso transattivo e di azioni che possano comportare, con un elevato grado di probabilità, un esborso economico e/o un impatto sull'immagine dell'Agenzia, sottopone la stessa alla Direzione Strategica per l'assunzione delle necessarie determinazioni;

- effettua una prima valutazione economica del danno, identificando l'importo della riserva associata alla richiesta di risarcimento e provvede, almeno semestralmente, alla rivalutazione dell'importo posto a riserva e al conseguente aggiornamento, anche in funzione dell'evoluzione del caso specifico.

Tutte le richieste di risarcimento sono compiutamente trattate in CVS entro un anno dalla ricezione dell'istanza risarcitoria.

f) Azioni successive al CVS

In esito alla seduta del CVS, le Strutture rappresentate provvedono a dare seguito, per quanto di competenza, alle attività concordate.

In particolare:

- la S.C. Affari generali e legali:
 - propone alla Direzione Strategica, in collaborazione con la S.S. Qualità, risk management e internal auditing, la strategia di gestione della richiesta di risarcimento ponderata dal CVS, affinché la stessa possa assumere le conseguenti decisioni nel rispetto del principio di economicità nell'interesse dell'Agenzia e nel rispetto degli eventuali termini processuali;
 - comunica alla S.C. Economico finanziario l'importo della prima valutazione economica del danno nonché delle rivalutazioni effettuate a cadenza semestrale;
 - comunica al personale sanitario dipendente dell'Agenzia coinvolto nell'evento, come da comunicazione del medico legale, l'eventuale instaurazione del giudizio da parte del danneggiato o l'avvio di trattative stragiudiziali con il danneggiato ai sensi dell'art. 13 della Legge n. 24/2017. Tale comunicazione viene effettuata via mail PEC o raccomandata con avviso di ricevimento entro 45 giorni dalla ricezione della notifica dell'atto introduttivo del giudizio o dall'avvio delle trattative stragiudiziali;
 - in caso di soccombenza in giudizio o accordo transattivo, esegue le attività amministrative necessarie alla definizione della procedura;
- i legali esterni gestiscono i contatti con controparte ed effettuano le attività prodromiche alla definizione del contenzioso in ambito sia giudiziale sia stragiudiziale;
- il medico legale partecipa, quale consulente tecnico di parte per l'Agenzia, alle operazioni peritali nell'ambito del contenzioso giudiziale.

g) Determinazione e aggiornamento delle riserve

Per ogni istanza risarcitoria, il processo di quantificazione della riserva da porre a bilancio si articola in due fasi:

- formulazione di una prima stima da parte del medico legale, sulla base della prima valutazione effettuata e dei valori standard elaborati da Regione sulla base dell'analisi dello storico dei sinistri per categorie di danno predefinite e per severità, così come previsto dal paragrafo d) della presente procedura;
- rideterminazione della stima da parte del CVS, a seguito del completamento dell'istruttoria interna e in funzione dell'evoluzione del caso specifico, così come previsto dal paragrafo e) della presente procedura, a prescindere dal valore economico della richiesta della controparte.

Qualora, espletata l'istruttoria, il CVS concluda di respingere il sinistro, la posizione viene considerata "senza seguito" e la riserva apposta viene mantenuta per un anno dalla ricezione, trascorso il quale, in assenza di contatti/istanze/atti formali della controparte, la riserva viene azzerata.

Nel caso di dubbi o di residuali ipotesi di responsabilità, la posizione viene mantenuta "aperta", con la relativa riserva.

Nel caso di impossibilità di procedere nell'istruttoria (per esempio a causa dell'inerzia di controparte nel produrre la documentazione richiesta o nel sottoporsi all'eventuale visita medico legale), la posizione viene considerata "aperta, in passiva attesa" e la riserva apposta (ponderata nei limiti di quanto noto sul caso) è mantenuta per un anno dalla ricezione della richiesta di risarcimento, trascorso il quale, in assenza di contatti/istanze/atti formali della controparte, il sinistro è considerato "senza seguito" e la riserva è azzerata.

A fronte di contatti/istanze/atti formali della controparte (es. istanza di mediazione, citazione in giudizio) relativi alle posizioni classificate come "senza seguito", il CVS riattiva la riserva, rivalutandone l'adeguatezza.

h) Ulteriori attività inerenti le richieste di risarcimento

La S.C. Affari generali e legali:

- comunica periodicamente alla Corte dei conti i dati sintetici relativi ai pagamenti effettuati;
- gestisce, in collaborazione con la S.S. Qualità, risk management e internal auditing, le richieste di accesso agli atti del CVS;
- provvede, in collaborazione con la S.S. Qualità, risk management e internal auditing, a predisporre i flussi informativi regionali inerenti le richieste di risarcimento (GEDISS);
- attiva operativamente, in collaborazione con le altre componenti AREU del CVS, percorsi formativi aventi ad oggetto la gestione delle richieste di risarcimento, qualora dovessero emergere esigenze in tal senso.

REGOLAMENTO 46

REGOLAMENTO PER IL FUNZIONAMENTO DEL COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI

Indice

- Art. 1 – Oggetto
- Art. 2 – Composizione
- Art. 3 – Attribuzioni
- Art. 4 – Convocazione e attività
- Art. 5 – Assunzione determinazioni
- Art. 6 – Obblighi di riservatezza
- Art. 7 – Principale documentazione di riferimento

Art. 1 – Oggetto

1. Il presente regolamento disciplina l'attività dell'organismo collegiale AREU denominato "Comitato Valutazione Sinistri" (di seguito CVS) previsto dalla Circolare della Direzione Generale Sanità di Regione Lombardia 46/SAN/2004 del 27 dicembre 2014.

Art. 2 – Composizione

1. Il CVS, in ossequio alle indicazioni regionali (Decreto della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia n. 15406 del 27 ottobre 2022 *Linee di indirizzo per l'armonizzazione della gestione dei sinistri – Indicazioni per le Direzioni Strategiche e i CVS II° revisione*) è composto da:

- medico legale (Direttore della S.C. Medicina legale e sorveglianza sanitaria o consulente medico legale);
- Direttore della S.C. Affari generali e legali o suo delegato;
- Legale interno o consulente legale esterno, esperto in gestione liquidativa;
- Risk manager.

Ove ritenuto necessario dai componenti sopra elencati, la composizione del CVS può essere integrata da professionisti sanitari e tecnici operanti nell'ambito delle Strutture e delle articolazioni organizzative dell'Agenzia che possono concorrere alla valutazione tecnico – sanitaria degli eventi in analisi.

2. Il coordinamento operativo del CVS è attribuito al Risk manager.

Art. 3 – Attribuzioni

1. In applicazione dei compiti e delle attribuzioni assegnate dalla normativa regionale, il CVS propone alla Direzione Strategica la strategia di gestione delle richieste di risarcimento, affinché la stessa possa assumere le conseguenti decisioni nel rispetto del principio di economicità, nell'interesse dell'Agenzia e nel rispetto degli eventuali termini processuali.

Operativamente il CVS:

- analizza e valuta, ad esito dell'attività istruttoria (rif. PRO 38 *Gestione diretta delle richieste di risarcimento RCT/O*) le richieste di risarcimento pervenute ad AREU e definisce la strategia di gestione delle stesse;
- quantifica economicamente le possibili voci di danno, anche ai fini della definizione della riserva;
- analizza e valuta le proposte di definizione ad esito di procedimenti extragiudiziali alternativi e giudiziali precontenziosi e di cognizione e indica la strategia di gestione di AREU anche al radicamento degli stessi;
- valuta l'opportunità di attivare percorsi di ascolto e mediazione trasformativa ai fini della gestione delle richieste di risarcimento;
- valuta l'opportunità di attivare eventi formativi inerenti la gestione delle richieste di risarcimento;
- collabora alla definizione della politica di copertura assicurativa di AREU;
- condivide i contenuti della relazione annuale degli eventi avversi ai sensi dell'art. 2 della Legge n. 24/2017 predisposta dal Risk manager e il prospetto recante il numero di richieste di risarcimento liquidate nell'ultimo quinquennio ai sensi dell'art. 4 della Legge n. 24/2017.

2. Nell'ambito delle suddette attribuzioni, il CVS opera, in ottemperanza a quanto definito dalla PRO 38 *Gestione diretta delle richieste di risarcimento RCT/O*, anche per l'esame delle richieste che coinvolgono:

- ASST/IRCCS convenzionate con AREU per l'attività di emergenza urgenza extraospedaliera nel rispetto degli accordi convenzionali ex art. 9 del testo convenzionale di cui alla D.G.R. n. 2703 del 23 dicembre 2019 *Determinazioni in merito alla collaborazione tra Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU) e le Aziende Sanitarie pubbliche per il coordinamento dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera ai sensi dell'art. 16 della L.R. 33/2019 e s.m.i.*;
- Soggetti che rendono disponibili i MSB nel rispetto di quanto indicato dal testo convenzionale o contratto.

Art. 4 – Convocazione e attività

1. Il CVS è convocato dal Coordinatore, di norma, a cadenza mensile, fatta salva la possibilità di fissare incontri straordinari finalizzati all'istruttoria di sinistri a fronte dei quali risultano fissate scadenze di natura giudiziaria o imposte dal procedimento di mediazione ex D.Lgs. n. 28/2010 o, ancora, dal procedimento di accertamento tecnico preventivo, o comunque quando si presenti la necessità di un esame tempestivo delle problematiche che scaturiscono dalla gestione del sinistro.

Nei casi di urgenza o su concorde volontà dei componenti del CVS, è ammessa la convocazione per vie brevi.

2. Il Coordinatore esercita funzioni di coordinamento dei lavori, di convocazione degli incontri e di predisposizione dell'ordine del giorno degli stessi.

3. Ad ogni convocazione del CVS è fornita ai componenti la seguente documentazione, se non già disponibile:

- richiesta di risarcimento o atto prodromico o conseguente al radicamento di procedimenti extragiudiziali alternativi e giudiziali precontenziosi e di cognizione;
- eventuale parere medico legale di controparte, consulenza tecnica d'ufficio, consulenza tecnica o perizia;
- ogni altra documentazione, anche sanitaria, funzionale e coesistente per le valutazioni del caso.

Art. 5 – Assunzione determinazioni

1. Il CVS si intende validamente costituito quando alla riunione siano presenti la maggioranza dei componenti (3 su 4), purché partecipino il medico legale e un dirigente amministrativo.
2. Le determinazioni del CVS sono sintetizzate in un documento riepilogativo interno, ad uso esclusivo del CVS, al fine di documentare l'iter di gestione di ogni posizione e rendere agevole, anche a posteriori, la comprensione delle ragioni e del percorso logico-argomentativo che ha portato alle conseguenti decisioni strategiche.
3. Nell'ipotesi di incompatibilità o di *fumus* di conflitto di interessi di uno dei membri con il caso sottoposto all'attenzione del CVS, il componente si astiene dall'analisi del caso e dalla partecipazione alla definizione della strategia di gestione della richiesta di risarcimento.
4. A seguito delle determinazioni del CVS, i componenti effettuano le attività di competenza, così come indicato dalla PRO 38 *Gestione diretta delle richieste di risarcimento RCT/O*.

Art. 6 – Obblighi di riservatezza

1. Tenuto conto della particolare natura delle informazioni e delle questioni sottoposte all'esame del CVS, gli atti e i documenti trasmessi ai componenti o resi disponibili agli stessi non possono essere diffusi né divulgati, né trattati per finalità non attinenti a quanto previsto dall'art. 3 del presente regolamento.

Art. 7 – Principale documentazione di riferimento

- Circolare della Direzione Generale Sanità di Regione Lombardia 46/SAN/2004 del 27 dicembre 2014 *Indirizzi sulla gestione del rischio sanitario*
- D.G.R. n. 2703 del 23 dicembre 2019 *Determinazioni in merito alla collaborazione tra Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU) e le Aziende Sanitarie pubbliche per il coordinamento dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera ai sensi dell'art. 16 della L.R. 33/2019 e s.m.i.*
- Decreto della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia n. 15406 del 27 ottobre 2022 *Linee di indirizzo per l'armonizzazione della gestione dei sinistri – Indicazioni per le Direzioni Strategiche e i CVS II° revisione*
- PRO 38 *Gestione diretta delle richieste di risarcimento RCT/O*.