

# **L'attività dei comitati valutazione sinistri**

**Francesco De Stefano**  
**Verona, 20 settembre 2018**



**Regione Liguria**  
**Legge regionale 26 ottobre 2011 , n. 28**

**Programma assicurativo per rischi di  
responsabilità civile delle Aziende ed  
enti del Servizio Sanitario Regionale.**  
**(G.U. 3° Serie Speciale - Regioni, n. 51  
del 24 dicembre 2011)**



## Art. 1

**1. La Regione ... definisce ... un programma assicurativo di gestione diretta del rischio tramite un fondo speciale dedicato.**

**2. Il fondo speciale è destinato al finanziamento degli esborsi che le aziende ed enti del servizio sanitario regionale debbono sostenere per il risarcimento dei sinistri.**



## Utilità

- **Nessun premio assicurativo da corrispondere,**
- **Nessuna commissione per intermediari ( $\approx 5\%$ ),**
- **Nessuna imposta su contratto di polizza (22,25%),**
- **Nessun utile da garantire all'assicuratore.**



## Funzionamento

- **Loss Adjuster**
- **Comitato Gestione Sinistri di Area (CGS)**
- **Comitato Regionale Sinistri (CRS)**



## Comitato Regionale Sinistri

- **Funzione di “Second opinion” su richiesta dei Comitati di Area o dei Direttori Generali aziendali;**
- **Analisi, valutazione e indicazioni di pagamento per sinistri oltre il valore soglia di € 150.000**



SCHEMA N. .... NP/13896 DEL PROT. ANNO 2013	<b>REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale</b> Dipartimento Salute e Servizi Sociali Affari Giuridici, Investimenti e Politiche del Personale - Settore
<i>Regione Liguria</i> <b>PROTOCOLLO REGIONALE GESTIONE SINISTRI</b> <b>AI SENSI DELLA LEGGE REGIONALE 26 OTTOBRE 2011 N. 28</b>	
	

Svolge:

funzioni di coordinamento e indirizzo dell'attività dei CGS di area ottimale (sviluppo dei criteri per la gestione delle controversie, linee guida comportamentali e operative, pareri) al fine di garantire il corretto funzionamento del sistema e la sua uniformità in ambito regionale, nonché il contenimento dei tempi di definizione dei sinistri;

- attività di "second opinion" relativamente a sinistri la cui proposta di transazione sia di valore uguale o superiore a € 350.000 oppure, a richiesta dei CGS, nei casi di particolare delicatezza e complessità per i quali si renda necessario un ulteriore approfondimento. In tali casi il parere del CRS è vincolante;
- funzioni di riferimento per il monitoraggio della sinistralità e degli eventi avversi, anche in collegamento con la Commissione regionale per il rischio clinico;
- attività formativa e consulenziale, al fine di sviluppare ulteriormente le competenze delle funzioni aziendali interessate.



## NUMERO SINISTRI

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Tot.
ASL1	41	71	70	62	50	60	28	382
ASL2	152	119	125	145	104	113	74	832
ASL4	55	69	41	54	51	59	34	363
ASL5	92	101	103	102	60	86	50	594
S.MARTINO-IST	222	190	199	181	163	139	107	1201
GASLINI	36	31	26	28	29	12	16	178
ASL3			148	128	114	97	71	553
GALLIERA			94	82	72	74	44	366
EVANGELICO			24	24	27	21	24	120
Tot.	598	581	830	801	670	661	448	4589



**Forte riduzione delle richieste  
risarcitorie ?**



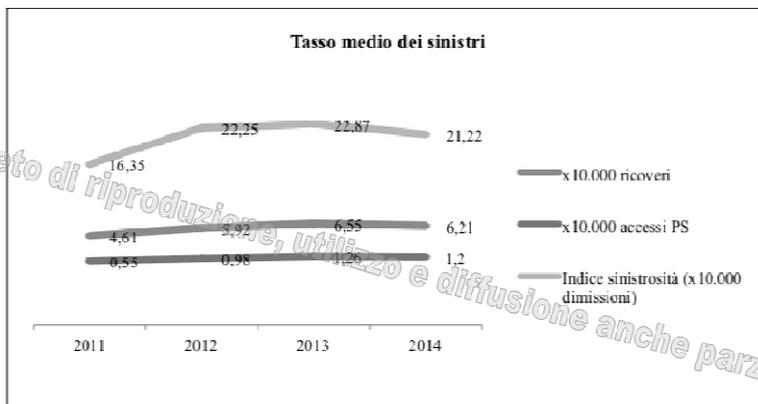


Grafico 3: Tasso medio dei sinistri



## VALUTAZIONE “RISERVE”

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
n. sinistri con riserva < 150.000 euro	572	551	789	763	638	647	446
n. sinistri con riserva > 150.000 euro	26	30	41	38	32	14	2



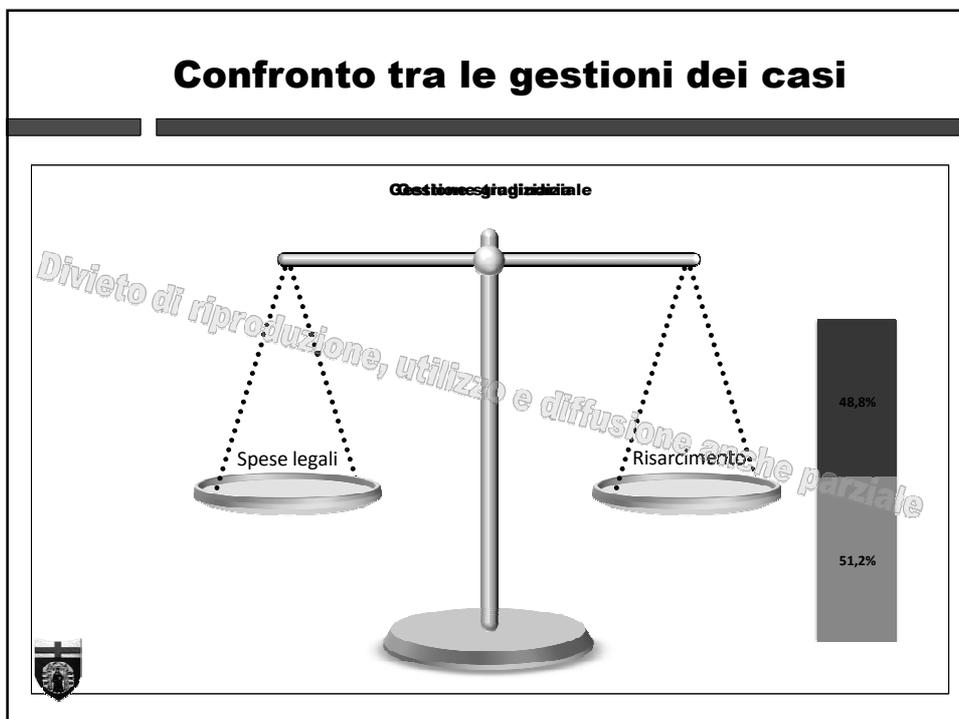
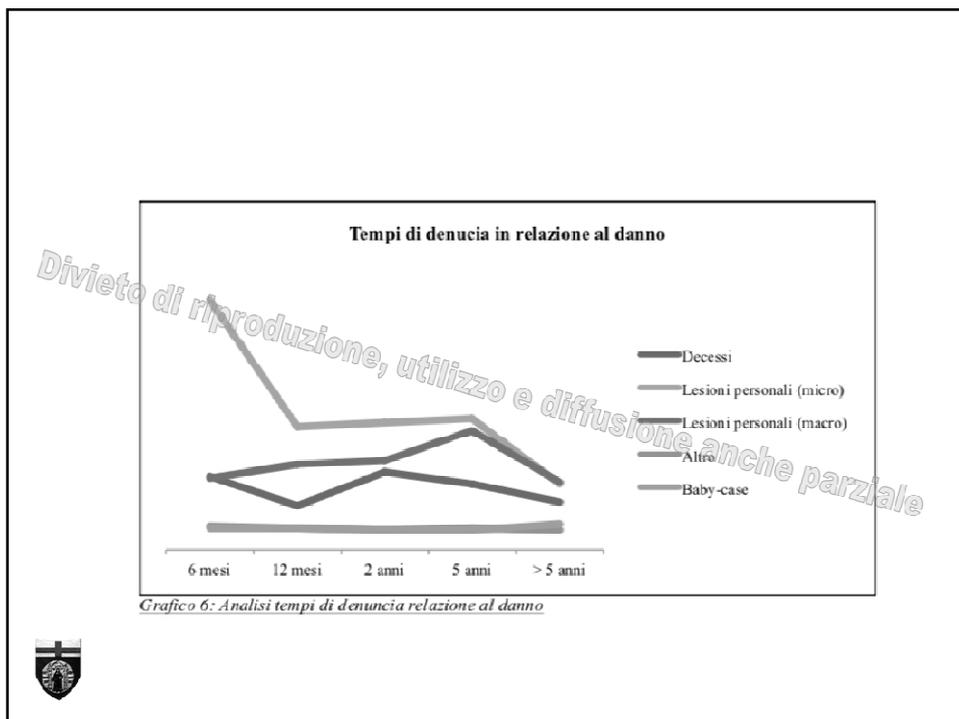
## VALORE MEDIO DEI RISARCIMENTI

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
sinistri liquidati con competenza dei CVS	269	246	290	280	181	104
importo medio per sinistro	29.565,16	21.172,01	21.853,98	21.019,56	21.216,83	20.327,16
sinistri liquidati con competenza CRS	16	17	27	23	16	6
importo medio per sinistro	406.338,37	372.567,76	338.790,34	354.393,31	356.849,29	265.009,34



FONDO SPECIALE EX L.R. N. 28/2011 (gestione diretta) SALDO AL 30/06/2018						
Conto	Anno di riferimento	Assegnati	Utilizzo gestione diretta	Utilizzo Faro ASL 2	Utilizzo Faro ASL 5	Saldo al 30/06/2018
060.005.025.001	2012	18.025.308,00	17.143.531,51	-1.725.308,08	0,00	-843.531,59
060.005.025.002	2013	15.000.000,00	11.822.662,85	-1.496.745,70	0,00	1.681.191,45
060.005.025.003	2014	25.000.000,00	-16.039.069,34	902.664,28	0,00	8.395.608,97
060.005.025.004	2015	25.000.000,00	-14.630.262,11	-902.664,28	-531.434,45	8.935.639,16
060.005.025.005	2016	25.000.000,00	-9.430.637,24	-390.342,78	-17.746,49	15.161.273,49
060.005.025.006	2017	25.000.000,00	-3.295.708,98	-1.333.117,21	0,00	20.371.173,81
210.005.005	2018	7.500.000,00	-44.044,70	-56.578,42	-102.159,81	7.297.217,07





SCHEMA N. .... NP/17229 DEL PROT. ANNO ..... 2018	 <b>REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale</b> Segreteria Generale Staff affari Giunta - Settore
<b>N. 619</b> IN DATA 25/07/2018	SEDUTA DELLA GIUNTA REGIONALE : N. 3510 del 25/07/2018
<b>OGGETTO</b> : Gestione del rischio sanitario. Disposizioni attuative: Nomina referente; attribuzione di funzioni ad A.Li.Sa. e costituzione del Comitato integrato per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente.	
4. Costituire presso A.Li.Sa. il "Comitato integrato per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente" con i seguenti compiti e funzioni:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- coordinare l'attività medico-legale connessa al rischio clinico e al contenzioso sul territorio regionale;</li> <li>- proporre le azioni necessarie per lo sviluppo della gestione e controllo del rischio clinico e sanitario mediante la condivisione degli indirizzi e delle buone pratiche, sentita la Commissione regionale di coordinamento per il Rischio Clinico, nonché mediante l'applicazione delle raccomandazioni del Comitato Regionale Sinistri;</li> <li>- promuovere la realizzazione di un approccio integrato alla gestione del rischio sia clinico sia da responsabilità sanitaria, perseguendo la sistematicità di approccio alla gestione e prevenzione del rischio.</li> </ul>	
	

<div data-bbox="470 1388 1141 1545" style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 0 auto;"> <h1 style="margin: 0;">CONCLUSIONI</h1> </div> <p style="font-size: small; color: gray; margin-top: 20px;">Divieto di riproduzione, utilizzo e diffusione anche parziale</p>


**Elaborazione di protocolli condivisi per la elaborazione di strategie gestionali (ad es. infezioni nosocomiali)**

**Approccio valutativo sistematizzato per *an e quantum***

**Approfondimento sui profili di responsabilità per colpa grave**

