



REGIONE LIGURIA

Pietra Ligure, 24/4/2014

AZIENDA
SANTARIA
LOCALE N. 2
SAVONESEALLEGATO AL VERBALE C.R.S. DEL 12/5/2014**Analisi D.M. n. 55 del 10/3/2014 (entrato in vigore il 3/4/2014)****Criteri di massima per validazione parcelle legali Asl****in analogia al dettato normativo di cui al D.M. 55/2014**

Si premette che il D.M. n. 55 del 10/3/2014, entrato in vigore il 3/4/2014, disciplina i parametri dei compensi per le prestazioni professionali dell'avvocato, dettando parametri generali per la determinazione dei compensi in sede giudiziale. Al fine di consentire una idonea verifica sia dei preavvisi di parcella emessi dai legali dell'Asl sia delle parcelle definitive, si riportano i seguenti criteri, in applicazione di quanto statuito dal richiamato D.M. n. 55/2014.

Si evidenzia che le disposizioni di cui al D.M. n. 55/2014 si applicano alle liquidazioni successive alla sua entrata in vigore. I preventivi già approvati con provvedimento deliberativo dell'Asl/ Ente competente alle precedenti tariffe si intendono comunque liquidabili.

1) Preavvisi di parcella e fatture definitive – valore della controversia

Come da disposizioni già dettate dal Comitato Regionale Sinistri del 15/7/2013 si dà atto che il preavviso di parcella del legale dell'Asl deve essere redatto in base al valore della controversia indicato nell'atto giudiziario. Nel caso di causa di valore indeterminabile il legale dovrà adeguatamente motivare il grado di complessità della controversia (complessità bassa, complessità alta o di particolare importanza).

La parcella definitiva deve invece essere emessa in base al *decisum* in caso di condanna dell'Asl.

In caso di sentenza vittoriosa la parcella definitiva è emessa in base al *disputatum* (valore della domanda dichiarato nell'atto giudiziario).

Qualora il valore effettivo della controversia non risulti determinabile, ai sensi dell'art. 5, la stessa si considera di valore indeterminabile (v. successivo art. 5).

2) Spese - art. 2

Oltre al compenso ed al rimborso delle spese documentate in relazione alle singole prestazioni all'avvocato è dovuta, in ogni caso, una somma di rimborso spese forfettarie nella misura, di regola, del 15% del compenso totale per la prestazione.

3) Compensi attività civile (valori minimi) – art. 4

I compensi dei valori medi di cui al D.M. sono riportati nelle tabelle ministeriali. I valori minimi sono conteggiati applicando ai valori medi di liquidazione le percentuali di variazione previste dal D.M. (art. 4, comma 1).

“Il Giudice tiene conto dei valori medi di cui alle tabelle allegare che, in applicazione dei parametri generali possono essere aumentati, di regola, fino all'80%, o diminuiti fino al 50%. Per la fase istruttoria l'aumento è di regola fino al 100% e la diminuzione fino al 70%.”



REGIONE LIGURIA

La S.C. Affari Legali procederà pertanto alla verifica sia dei preavvisi di parcella sia delle parcella definitive come da percentuali di diminuzione massime indicate al richiamato art. 4 comma 1.

4) Conciliazione giudiziale o transazione della controversia – art. 4 comma 6

Nell'ipotesi di conciliazione giudiziale o transazione della controversia non è dovuto alcun compenso in aumento, fermo quanto maturato per l'attività precedentemente svolta.

5) Cause di valore indeterminabile – art. 5

Il decreto ministeriale stabilisce, all' art. 5, comma 6, che:

"Le cause di valore indeterminabile si considerano di regola e a questi fini di valore non inferiore a € 26.000,00 e non superiore ad € 260.000,00, tenuto conto dell'oggetto e della complessità della controversia.

Qualora la causa di valore indeterminabile risulti di particolare importanza per lo specifico oggetto, il numero e la complessità delle questioni giuridiche trattate, e la rilevanza degli effetti ovvero dei risultati utili, anche di carattere non patrimoniale, il suo valore si considera di regola e a questi fini entro lo scaglione fino ad € 520.000,00"

Poiché in base alle tabelle del decreto il range di valore sopra indicato (da € 26.000,00 ad € 260.000,00) comprende in realtà due fasce tariffarie distinte (da € 26.000,00 a 52.000,00 e da € 52.000,00 a 260.000,00), si reputa di interpretare come segue l'applicazione dell'art. 5, comma 6:

- Valore indeterminabile - complessità bassa (da € 26.000,00 a € 52.000,00),
- Valore indeterminabile - complessità alta (da € 52.000,01 a € 260.000,00),
- Valore indeterminabile – particolare importanza (da 260.000,01 ad € 520.000,00).

6) Cause di valore superiore ad € 520.000,00 - art. 6

Per la liquidazione dei compensi per le controversie di valore superiore ad € 520.000,00, si provvede come previsto dall'art. 6 del D.M. n. 55/2014, ossia:

- per le controversie da € 520.000,00 ad € 1.000.000,00 fino al 10 per cento in più dei parametri numerici previsti per le controversie di valore fino a € 520.000,00;
- per le controversie da € 1.000.000,01 ad € 2.000.000,00 fino al 10 per cento in più dei parametri numerici previsti per le controversie di valore sino ad € 1.000.000,00;
- per le controversie da € 2.000.000,01 ad € 4.000.000,00 fino al 10 per cento in più dei parametri numerici previsti per le controversie di valore sino ad € 2.000.000,00;
- per le controversie da € 4.000.000,01 ad euro 8.000.000,00 fino al 10 per cento in più dei parametri numerici previsti per le controversie di valore sino ad euro 4.000.000,00;
- per le controversie di valore superiore ad € 8.000.000,00 fino al 10 per cento in più dei parametri numerici previsti per le cause di valore sino ad € 8.000.000,00;
- tale ultimo criterio può essere utilizzato per ogni successivo raddoppio del valore della controversia.

7) Compensi attività penale (valori minimi) – art. 12

Come disposto dall'art. 12 la liquidazione del compenso spettante per l'attività penale ai valori minimi, i valori di cui al D.M. n. 55/2014 vengono ridotti del 50%.

8) Giudizi non compiuti – art. 13



REGIONE LIGURIA



AZIENDA
SANITARIA
LOCALE N° 2
SAVONESE

Se il processo non è portato a termine per qualsiasi causa o sopravvengono cause estintive, i compensi sono liquidati per l'attività effettivamente svolta.

9) Assistenza di soggetti aventi la medesima posizione processuale - (art. 4-12)

Se il legale dell'Asl assiste nel medesimo procedimento più soggetti aventi la medesima posizione processuale (cs. Asl e dipendente/i convenuto/i in giudizio) il compenso unico non può essere di regola aumentato. Nel caso vi siano differenti posizioni processuali il compenso unico può essere di regola aumentato del 10% solo eccezionalmente per la difesa del primo soggetto oltre l'Asl/Ente e del 5% per ogni ulteriore parte fino a 20 e nulla per il residuo (cfr. Verbale C.R.S. n. 4 del 15/7/2013).

10) Difesa contro più parti

Il criterio di cui al punto 9) si applica anche quando l'avvocato assiste un solo soggetto contro più parti.



Verbale interno non producibile

COMITATO REGIONALE SINISTRI

VERBALE n. 6/2014 dell'8/9/2014

In data 8/9/2014 si è riunito, alle ore 15.00, in Genova, presso la sala riunioni della Regione Liguria di Piazza della Vittoria il Comitato Regionale Sinistri, composto come da deliberazione della Giunta Regionale n. 1473 del 30/11/2012 e n. 369 del 28/3/2013, alla presenza dei signori:

- dr. Gianfranco Bonetto - Presidente,
- prof. Francesco De Stefano - esperto medico legale,
- avv. Ugo Carassale - esperto legale nella gestione dei sinistri,
- dr.a Marzia Tomellini - esperto nella gestione del rischio clinico,
- dr. Roberto Ravinale - loss adjuster,
- dr.a Laura Lassalaz - Dirigente reg.le Dipartimento salute e servizi sociali,
- dr. Marco Fracchia - Dirigente reg.le Direzione centrale risorse strumentali finanziarie e controlli,
- dr.a Paola Cugno - Funzionario Asl n. 2 Savonese - capofila - verbalizzante.

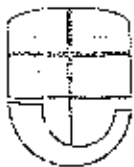
CHISSIS

OMISSIS

QUESITI

9. Tariffe per patrocinio legale ex D.M. n. 55/2014 – procuratore domiciliatario.

Il Comitato, ad integrazione dei criteri di massima per l'applicazione del D.M. n. 55/2014 "compensi tariffe forensi", approvato con precedente Verbale n. 4 del 12/5/2014, ribadendo la valorizzazione dei minimi, reputa congruo riconoscere ai procuratori domiciliatari la tariffa minima del 20% prevista dall'art. 8 del richiamato D.M. n. 55/2014 per ogni fase processuale (studio, introduttiva, istruttoria e decisionale), se effettivamente seguita.



REGIONE LIGURIA

Il Comitato raccomanda, tuttavia, di ricorrere sempre ad un legale che eserciti a contatto con il Tribunale adito, onde evitare il domiciliatario e quindi neutralizzare all'origine il doppio pagamento (anche se solo del 20%).

Con riferimento al "Protocollo per spese legali per patrocinio Asl/Aziende del S.S.R. - Criteri di massima per validazione parcelle legali in analogia al dettato normativo di cui al D.M. n. 55/2014 (entrato in vigore il 3/4/2014)" si reputa opportuno variare come segue l'art. 5 - Cause di valore indeterminabile, al fine di una migliore congruenza in ordine alla valutazione dei gradi di complessità delle vertenze di valore indeterminabile:

- valore indeterminabile - complessità bassa (da € 26.000,00 a € 52.000,00),
- valore indeterminabile - complessità media (da € 52.000,01 a € 260.000,00),
- valore indeterminabile - particolare importanza (da 260.000,01 ad € 520.000,00).

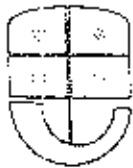
10. Compensi attività civile

Quesito IRCCS San Martino/Ist: "compensi attività civile: La SC legale deve effettuare i controlli. Si instaura un contraddittorio tra SC Legale e avvocato? Sintetizzo il procedimento Redazione parcella avvocato>invio a SC Legale e Ravinale>SC Legale effettua il controllo> controllo positivo>emissione nota rendicontazione>stanziamento ASL 2> provvedimento liquidazione>mandato pagamento controllo negativo>viene rinviata la parcella al legale che dovrebbe redigerla nuovamente"

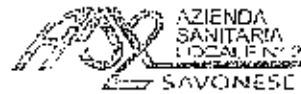
Sul punto si rammenta che questo Comitato Regionale Sinistri ha già trattato la tematica dei compensi per l'attività civile nel precedente Verbale del 12/5/2014 approvando i criteri di massima per l'applicazione del D.M. n. 55/2014, ribadendo la valorizzazione dei minimi tariffari. Il caso esposto dall'IRCCS San Martino Ist pare di semplice soluzione: se la parcellazione del legale non corrisponde ai minimi tariffari o comunque alle valutazioni di competenza dell'Asl/Ente che ha in gestione la pratica di contenzioso si reputa che la parcella debba essere rivista dal legale. Si rappresenta che rimane comunque in capo all'Asl/Ente di riferimento il margine di discrezionalità per la valutazione della complessità o peculiarità della singola vertenza e, sul punto, pare opportuno evidenziare che i Criteri approvati da questo Comitato sono, come detto, Criteri di massima che ben possono essere rivisitati dietro adeguata motivazione dell'Asl/Ente competente. Si reputa altresì auspicabile che, stante i rapporti di continuità e collaborazione, non si instaurino contenziosi per la parcellazione tra l'Asl/Ente competente ed il legale da essa incaricato.

11. Conciliazione giudiziale/transazione della vertenza

Quesito IRCCS San Martino/Ist "conciliazione giudiziale/transazione della vertenza: il tariffario prevede che non vi sia compenso per l'attività transattiva. Tuttavia, come sai, le ipotesi di definizione transattiva in corso di causa nella materia della RC risultano frequentissime. E talvolta possono determinare anche una notevole attività negoziale e giuridica (riunioni, redazione di atti transattivi,



REGIONE LIGURIA



attività di consulenza, trasmissione documentazione). Ebbene, non prevedere alcun compenso per queste ipotesi risulterebbe piuttosto penalizzante, oltretutto non incentivando per nulla il legale a portare avanti e concludere delle trattative che, invece, possono comportare significativi risparmi nei confronti dell'Ente. Si richiede dunque di eliminare la previsione che esclude il compenso in caso di transazione, prevedendo la possibilità per la SC Legale la possibilità di variare entro un range del 20-30% in rialzo o in ribasso i corrispettivi a seconda di complessità, valore economico, effettiva attività svolta, ecc."

Per quanto concerne il compenso per un'eventuale transazione giudiziale questo Comitato ha ritenuto di non prevedere l'aumento del 20% per tale attività sia nell'ottica del contenimento dei costi, sia in virtù del rapporto di collaborazione continuo e costante con il legale di riferimento.

12. Compensi attività penale

Quesito IRCCS San Martino/1st : "Qui occorrerebbe inserire qualcosa con riferimento ai CTP che i medici possono nominare (analogamente agli avvocati) di propria fiducia (quindi non CTP appartenenti alle strutture medico legali degli Enti); vale lo stesso principio, ovvero pagamento secondo le tariffe fissate per i nostri (per cui le eventuali eccellenze vengono accolte al medico?)."

Sul punto questo Comitato ritiene non di propria competenza la tematica.

13. Perizie medico legali redatte da Sumai, Continuità assistenziale, Emergenza territoriale

Quesito Asl n. 1 " ... se la disposizione di cui al punto 2 pag. 6 del verbale del 12.5.u.s. possa essere esteso anche ai SUMAI, Continuità Assistenziale, Emergenza Territoriale i quali sottoposti ad ACN (come MMG e PLS), ma che svolgono attività direttamente e per conto dell'ASL".

Si rinvia la tematica al prossimo Comitato.

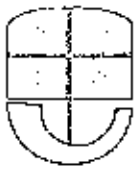
Il Comitato accusa ricezione della relazione dell'Asl n. 4 Chiavarese redatta ai sensi art. 7, comma 3, della Deliberazione di Giunta Regionale n. 102 del 31/1/2014.

La data del prossimo Comitato viene fissata per il giorno 13/10/2014, ore 15,00, presso la sede della Regione Liguria di Piazza della Vittoria n. 15.

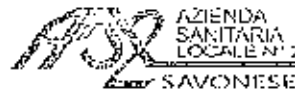
La seduta viene sciolta alle ore 18.00.

Letto, confermato e sottoscritto.

- dr. Gianfranco Bonetto - Presidente,
- prof. Francesco De Stefano - esperto medico legale,

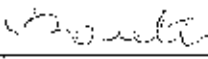


REGIONE LIGURIA

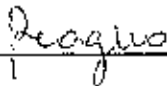


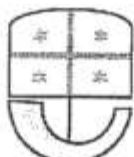
- avv. Ugo Carassale – esperto legale nella gestione dei sinistri,
- dr.a Marzia Tomellini – esperto nella gestione del rischio clinico,
- dr. Roberto Ravinale – loss adjuster,
- dr.a Laura Lassalaz – Dirigente reg.le Dipartimento salute e servizi sociali,
- dr. Marco Fracchia – Dirigente reg.le Direzione centrale risorse strumentali finanziarie e controlli,
- dr.a Paola Cogno – verbalizzante.

dr. Gianfranco Bonetto – Presidente



dr.a Paola Cogno – verbalizzante





REGIONE LIGURIA



RISERVATO

COMITATO REGIONALE SINISTRI

VERBALE n. 7/2014 del 27/10/2014

In data 27/10/2014 si è riunito, alle ore 15.00, in Genova, presso la sala riunioni della Regione Liguria di Piazza della Vittoria il Comitato Regionale Sinistri, composto come da deliberazione della Giunta Regionale n. 1473 del 30/11/2012 e n. 369 del 28/3/2013, alla presenza dei signori:

- dr. Gianfranco Bonetto - Presidente,
- prof. Francesco De Stefano - esperto medico legale,
- avv. Ugo Carassale - esperto legale nella gestione dei sinistri,
- dr.a Marzia Tomellini - esperto nella gestione del rischio clinico,
- dr. Roberto Ravinale - loss adjuster,
- dr. Marco Fracchia - Dirigente Direzione Centrale Risorse strumentali finanziarie e controlli,
- dott.ssa Paola Compiano - Delega dott.ssa Lassalaz Funzionario Regione Liguria - verbalizzante.

La dott.ssa Laura Lassalaz - Dirigente Dipartimento Salute e servizi sociali, assente per concomitante impegno lavorativo delega la Dott.ssa Paola Compiano),

La dott.ssa Paola Cugno è assente per impegni lavorativi.

Ordine del giorno:

	Numero sinistro	Nominativo danneggiato
--	-----------------	------------------------

OMISSIS

Il dr. Ravinale, sulla scorta dell'istruttoria precedentemente effettuata dallo Studio Ravinale s.r.l., espone sinteticamente ciascun sinistro, dopo di che si procede alla discussione.

Il Comitato Regionale Sinistri procede quindi all'esame delle pratiche di sinistro all'ordine del giorno ed alla conseguente valutazione.



REGIONE LIGURIA

9) Assicurazione relative soggetti quali Sumai, Specialisti in formazione e similari

In relazione al quesito esposto gli uffici regionali competenti per materia interpellati per un parere in merito, hanno rilevato la necessità di effettuare ulteriori approfondimenti al fine di poter procedere alla definizione di un principio di carattere generale cui far riferimento.

Il Comitato è dell'opinione che ai sensi dell'art. 1228, ogni l'attività comunque espletata nell'interesse della struttura sanitaria debba essere coperta dalla struttura stessa, la medesima infatti risponde dell'attività degli ausiliari.

La data del prossimo Comitato viene fissata per il giorno 1 dicembre p.v. alle ore 14, presso la sede della Regione Liguria di Piazza della Vittoria n. 15.

La seduta viene sciolta alle ore 18.

Letto, confermato e sottoscritto.

- dr. Gianfranco Bonetto - Presidente,
- prof. Francesco De Stefano - esperto medico legale,
- avv. Ugo Carassale - esperto legale nella gestione dei sinistri,
- dr.a Marzia Tomellini - esperto nella gestione del rischio clinico,
- dr. Roberto Ravinale - loss adjuster,
- dott.a Laura Lassalaz - Dirigente reg.le Dipartimento salute e servizi sociali,
- dott. Marco Fracchia - Dirigente reg.le Direzione centrale risorse strumentali finanziarie e controlli,
- dott.a Paola Compiano - verbalizzante.

Paola 17 X 2014

dott. Gianfranco Bonetto - Presidente

dott.ssa Paola Compiano - verbalizzante

SCHEMA N. ... NP/2004 DEC. PROF. ANNO 2014	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Affari Generali, Programmazione, Organizzazione e Politiche del Farmaco - Settore
---	---

Art. 22 - Inoltro atti alla Corte dei Conti

1. Tutti i fascicoli relativi al contenzioso liquidato devono essere inoltrati alla Corte dei Conti.

Art. 23 - Oneri a carico del Fondo Speciale regionale e modalità di contabilizzazione

1. Al Fondo Speciale Regionale sono imputati tutti gli oneri afferenti alla gestione del sinistro nella sua globalità, derivanti dalla responsabilità civile verso terzi e verso prestatori di lavoro, ivi compresi pertanto le spese del Loss Adjuster, le spese legali, peritali, di mediazione, imposta di registro, contributo unificato ed altri esborsi dovuti in relazione a procedimenti stragiudiziali e/o giudiziali civili o penali.
2. Le modalità di contabilizzazione del fondo speciale regionale sono definite nel documento allegato al presente protocollo ad oggetto "Modalità di contabilizzazione del fondo speciale regionale".
3. Eventuali modifiche alle modalità di contabilizzazione di cui al comma 2 sono adottate con decreto del Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

31/1/2014

(Dott.ssa Michela Coraggio)

Data - IL SEGRETARIO

31/01/2014 *[Signature]*

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Programmazione e Controlli Economico-Finanziari - Settore

31/1/2014

(Dott.ssa Maria Paola Compton)

[Signature]

CENTRALE

ALLEGATO A) 1)

Modalità di contabilizzazione del fondo speciale regionale

1. Le scritture contabili per la registrazione degli acconti da parte della Regione Liguria della quota del fondo per gestione diretta dei rischi e delle successive erogazioni che l'azienda capofila (A.S.L. 2) dovrà effettuare sono le seguenti. In merito si precisa che l'importo del conto 210.005.005 "Contributi in c/esercizio da Regione per quota fondo sanitario indistinta" a fine anno dovrà corrispondere alla quota non utilizzata del fondo:

Crediti v/regione per gestione diretta dei rischi	@	Contributi in c/esercizio da Regione per quota fondo sanitario indistinta
025 005 050		210 005 005
Tesoriere	@	Crediti v/regione per gestione diretta dei rischi
		025 005 050

2. Istituzione del Fondo per la gestione delle varie richieste di liquidazione sinistri/Loss Adjuster/perizie/etc: per dare evidenza dell'utilizzo effettuato in relazione ad ogni annualità del Fondo ricevuta dalla Regione Liguria è necessario sotto contare il conto 060 005 025 "Fondo per gestione diretta dei rischi" a seconda dell'anno in cui viene effettuato l'accantonamento:

Primo anno

Accantonamento per gestione diretta dei rischi	@	Fondo per gestione diretta dei rischi - anno 2012
190 005 035		060 005 025 001

Per gli anni successivi: Il conto 060 005 025 verrà progressivamente sotto contato:

060 005 025 002 per l'anno 2013, 060 005 025 003 per l'anno 2014 e così via.

3. All'atto del ricevimento della rendicontazione dei costi da parte del Loss Adjuster, come previsto dall'art 12 punto 4 del "Protocollo Regionale Gestione sinistri", l'azienda capofila emetterà l'ordinativo di pagamento per l'importo richiesto:

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

31/1/2014

(Dott.ssa Mirandò Grangia)

Data - IL SEGRETARIO

31/01/2014

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Programmazione e Controlli Economico-Finanziari - Settore

(Dott.ssa Maria Paola Compiano)

31/1/2014

Fondo per gestione diretta dei rischi - anno 2012	@	Debiti v/aziende sanitarie della Regione
060 005 025 001 (*)		070 015 005
Debiti v/aziende sanitarie della Regione	@	Tesoriere
070 015 010		

(*) a seconda dell'anno di costituzione del fondo verrà utilizzato il pertinente sottoconto del conto 060 005 025

Nel caso in cui il beneficiario non sia una azienda sanitaria verrà usato il conto specifico previsto dal Piano dei conti.

3.a Contabilizzazioni del fondo accantonato nell'esercizio corrente da parte delle ASL/IRCCS/Enti equiparati: al momento della ricezione del trasferimento dei fondi ciascuna azienda effettuerà la seguente registrazione.

Crediti v/aziende sanitarie della regione per gestione diretta dei rischi	@	Contributi in d'esercizio da Regione per gestione diretta dei rischi
025 015 025		210 005 015
Tesoriere	@	Crediti v/aziende sanitarie della regione per gestione diretta dei rischi
		025 015 025

3.b Contabilizzazioni del fondo da parte dell'ASL 2:

Fondo per gestione diretta dei rischi assicurativi - anno 2012	@	Contributi in d'esercizio da Regione per gestione diretta dei rischi
060 005 025 001		210 005 015
Crediti v/aziende sanitarie della Regione per gestione diretta dei rischi	@	Contributi per gestione diretta dei rischi da fondi accantonati negli esercizi precedenti
025 015 025		210 015 025
Tesoriere	@	Crediti v/aziende sanitarie della Regione per gestione diretta dei rischi
		025 015 025

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

31/1/2014

(Dott.ssa Marianda Grajcia)

Marianda Grajcia

Data - IL SEGRETARIO

31/01/2014 *[Signature]*

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Programmazione e Controllo Economico-Finanziario - Settore

(Dott.ssa Maria Paola Compiano)

31/1/2014 *Maria Paola Compiano*

SCHEMA N. NP/2014 DEL PROT. ANNO 2014	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Affari Giuridici, Programmazione, Organizzazione e Politiche del Lavoro - Settore
---	---

3.c Contabilizzazioni del fondo da parte delle ASL/IRCCS/Enti equiparati nel caso di utilizzo del fondo accantonato negli anni precedenti: al momento della ricezione del trasferimento dei fondi ciascuna azienda effettuerà la seguente registrazione utilizzando il conto 210 015 025 che verrà rinominato in "Contributi per gestione diretta dei rischi da fondi accantonati negli esercizi precedenti" e collegato alla voce di CE AA0150.

3.d Contabilizzazioni da parte dell'ASL 2 del fondo accantonato negli anni precedenti: in questo caso verrà creato il conto 245 005 020 "Utilizzo quota Fondo gestione diretta dei rischi accantonato negli esercizi precedenti" con la possibilità di sotto contarlo secondo gli anni di provenienza del fondo da collegare alla voce di CE AA0290.

Fondo per gestione diretta dei rischi assicurativi: anno	@	Utilizzo quota Fondo gestione diretta dei rischi accantonato negli esercizi precedenti
060 005 025 00... (*)		245 005 020

(*) Inserire il pertinente sottoconto del conto 060 005 025 a seconda dell'anno di provenienza del fondo.

Si provvederà con apposito decreto del Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali a modificare i suddetti conti come stabilito dalla D.G.R. 1518 del 14 dicembre 2012.

4. Registrazione contabile che verrà effettuata dalle diverse ASL/IRCCS/Enti e da ASL 2 al momento dell'effettivo pagamento del Terzo danneggiato e/o delle varie fatture e notule da parte delle diverse Asl/Enti.

Data - II. RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

31/1/2014

(Dott.ssa Miranda Grangia)

Miranda Grangia

Data - II. SEGRETARIO

Subotzota

Data - II. RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Programmazione e Controlli Economico-Finanziari - Settore

(Dott.ssa Maria Paola Compagno)

31/1/2014

MPaddeCompagno

4.1 Terzo danneggiato:		
Oneri derivanti dalla gestione diretta dei rischi	@	Creditori gestione diretta dei rischi
195 015 020		100 025 026

4.2 Perizie:		
Spese legati liti ed arbitraggi per gestione diretta dei rischi	@	Creditori gestione diretta dei rischi
170 010 021		100 025 026

Creditori gestione diretta dei rischi	@	Tesoriere
100 025 026		

5. Onorari Loss Adjuster: i relativi costi verranno riepilogati nel conto 170 010 021

"Spese legali, liti e arbitraggi per gestione diretta dei rischi".

Spese legali, liti ed arbitraggi per gestione diretta dei rischi	@	Creditori gestione diretta dei rischi
170 010 021		100 025 026

FINE TESTO

23
05 Febbraio 2014
L. COORDINATORE
(Ufficio Incidenti)

Data - II. RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
31/1/2014
(Dott.ssa Miranda Giungia)
Data - IL SEGRETARIO
31/01/2014

Data - II. RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Programmazione e Conflitti Economico-Finanziari - Settore
> 31/1/2014
(Dott.ssa Maria Paola Compiano)



Sistema Sanitario Regione Liguria

MODELLO 1

www.asl3.liguria.it

DIPARTIMENTO GIURIDICO
Struttura Complessa
Affari Generali

Egr. Sig./Gent.ma Sig.ra/Preg.mo Avv.

Genova,

p.c. Spett.le
Loss Adjuster Regione Liguria

Prot. n°

Rif. Prot. N°

OGGETTO: Richiesta risarcimento danni Sig./a- evento delpresso.....

Con la presente si comunica che questa ASL ha provveduto ad avviare il procedimento conseguente alla Sua richiesta risarcitoria/inviata in nome e per conto del/della Sig./Sig.ra, acquisita agli atti con ns. prot. n.

Contestualmente alla trasmissione di copia della suddetta richiesta risarcitoria al Loss Adjuster regionale citato in indirizzo, si chiede di restituire a questa ASL (tramite Pec ovvero raccomandata A.R. indirizzata alla ASL3 S.C. Affari Generali, Via Bertani 4 16125 Genova), entro e non oltre 15 giorni dal ricevimento della presente, l'allegato modulo da Lei compilato e sottoscritto/dall'avente diritto, con il quale (ricevuta l'informativa di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento Europeo 2016/679 e successive norme di armonizzazione) si autorizza il trattamento dei Suoi dati, anche particolari, /dell'interessato/a ai fini della regolare prosecuzione dell'istruttoria.

Si richiede, altresì, di far pervenire alla scrivente Amministrazione, entro il suddetto termine, l'eventuale documentazione medico-legale e/o sanitaria in Suo possesso, precisando che, in difetto di riscontro, l'ASL procederà comunque nell'istruttoria, da Lei attivata con la suddetta richiesta di risarcimento danni.

Distinti saluti,

IL DIRETTORE
S.C. AFFARI GENERALI
Avv.

Settore contratti, convenzioni e sinistrosità

Responsabile del Procedimento

.....

Tel. 010/8497.... - fax 010/8497635.

Email: segreteria.contratticonvenzioni@asl3.liguria.it

GD: sigla

GCC/settore ass/procedura fondo ass. int/mod 1

INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DELL'ART. 13 e 14 del Regolamento europeo 679/2016 e successive disposizioni di armonizzazione

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento Europeo 2016/679 Regolamento Generale per la protezione dei dati personali (in seguito Regolamento Europeo) e norme di armonizzazione si informa che i dati saranno utilizzati e trattati dalla ASL3 per le sole finalità connesse alla gestione delle richieste risarcitorie per responsabilità civile verso terzi, sia nella fase stragiudiziale che in quella giudiziale, e con particolare riferimento alle attività di trattamento dei dati attinenti alle fasi istruttorie concernenti l'accertamento del diritto al risarcimento del danno ed alla quantificazione e liquidazione dello stesso. L'acquisizione dei dati personali e particolari di cui agli artt. 4 e 9 del Regolamento è strettamente necessaria per il conseguimento della predetta finalità.

La base giuridica in relazione alla quale vengono trattati i dati è da individuare nelle norme di legge o di regolamento che disciplinano la materia della responsabilità civile verso terzi e specificatamente per quanto attiene alle Aziende Sanitarie della Regione Liguria, nella L.R. 26 ottobre 2011 n. 28 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché nella regolamentazione aziendale di recepimento.

I dati oggetto di trattamento rientrano nella definizione di "dato personale", di cui all'art. 4 par. 1 n. 1 del Regolamento Europeo (quali nome, cognome, indirizzo e dati di contatto in generale) e di dato particolare (di cui all'art. 9 con particolare riferimento ai dati inerenti lo stato di salute), ed il relativo trattamento è eseguito con strumenti manuali ed informatici, osservando misure di sicurezza idonee in grado di garantire che esclusivamente il personale autorizzato possa conoscere le informazioni inerenti, secondo il principio di minimizzazione del dato, al fine di ridurre al minimo i rischi di perdita, distruzione o accesso non autorizzato ai suoi dati a norma del Regolamento Europeo con particolare riferimento alla cernita, al trasferimento, alla conservazione e al ripristino, quali fissate dal Regolamento e dalle norme europee, dalle norme italiane con particolare riferimento al Codice di Amministrazione Digitale (CAD ossia al D.Lgs. n. 82/2005 e ss.mm.ii.), e specificamente alle cosiddette misure standard, laddove applicabili. I dati possono essere condivisi e comunicati, quando ciò risulti necessario, ad altri soggetti quali enti o organismi pubblici soltanto nei casi espressamente previsti da norme di legge e di regolamento.

I dati saranno conservati ai sensi dell'art. 5, par. 1, lett. e) del Regolamento Europeo per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono trattati e saranno comunque conservati tenendo conto di specifici termini di conservazione stabiliti per legge, o conformemente ai criteri di conservazione stabiliti nel prontuario di scarto della documentazione sanitaria e amministrativa di cui alla deliberazione di questa azienda n. 405 del 29/06/2016 e sue successive modifiche (pubblicata sul sito internet aziendale www.asl3.liguria.it/politica della privacy aziendale/normativa) o ancora sulla base del principio della necessità del trattamento in relazione alle finalità istituzionali perseguite dalla A.S.L.3.;

Per la finalità sopra indicata i dati oggetto del trattamento possono essere comunicati a:

Soggetti pubblici e privati ai quali la comunicazione sia dovuta a termini di legge, regolamento o normativa comunitaria, sia da parte dell'Azienda, sia da parte dei soggetti pubblici gestori del Fondo di autoassicurazione di cui alla L.R. 28/2011 e società di servizi che ne curano la gestione, quali (a titolo esemplificativo): assicuratori, riassicuratori, coassicuratori, agenti e brokers, assicurati e terzi danneggiati, legali, traduttori, medici fiduciari, periti, centri di demolizione autoveicoli, società di servizi a cui siano affidati incarichi di gestione e liquidazione dei sinistri, società di servizi informatici, di archiviazione, di stampa ed invio della corrispondenza, di gestione della posta in arrivo e in partenza, istituti di credito per l'esecuzione di eventuali pagamenti.

In qualsiasi momento la S.V. potrà esercitare i diritti stabiliti dal Regolamento Europeo agli artt. da 15 a 22, che riconoscono, tra gli altri, il diritto al soggetto interessato di poter accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica ovvero l'integrazione, la cancellazione ("diritto all'oblio"), salvo i casi previsti all'art. 17 comma 3 del Regolamento UE n. 679/2016.

Inoltre ha diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo (Autorità Garante per la protezione dei dati personali - secondo le modalità previste sul sito internet dello stesso www.garanteprivacy.it), nei casi previsti dalle disposizioni in materia di protezione dei dati di cui al Regolamento Europeo e successive disposizioni di armonizzazione.

Il Titolare del trattamento per ASL 3 è l'Azienda Socio Sanitaria Ligure 3 con sede in Via Bertani 4 – 16125 Genova (indirizzo PEC: protocollo@pec.asl3.liguria.it)

Il Responsabile del Trattamento è il Loss Adjuster regionale.....con sede.....

Il Responsabile della Protezione dei Dati (R.P.D.) di ASL 3 è contattabile ai seguenti indirizzi di posta: Via Bertani 4 – 16125 Genova ed alla PEC aziendale protocollo@pec.asl3.liguria.it.

Consenso sulla raccolta e trattamento di dati personali e particolari ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 e successive normative di armonizzazione

il/la Sig./Sig.ra _____ nato/a il _____ a _____ in proprio;

ovvero

il/la Sig./Sig.ra _____ nato/a il _____ a _____ nella qualità di legale rappresentante del minore _____ nato/a il _____ a _____, in quanto esercente la potestà sullo stesso;

ovvero

il/la/i Sig./Sig.ra/Sigg. _____ nella qualità di eredi di _____ nato/a il _____ a _____;

presa visione dell'allegata informativa

Genova, li

Per presa conoscenza e consenso
a quanto indicato nell'informativa
(firma dell'utente/legale rappresentante/erede)

Allegare fotocopia della carta di identità del sottoscrittore

Attesto che la sottoscrizione che precede è stata apposta in mia presenza dal/dalla Sig./Sig.ra

Nato/a il _____ a _____

Indirizzo _____ Cap _____ Città _____ Tel. _____

Genova, li

L' AVVOCATO

DIPARTIMENTO GIURIDICO

**Struttura Complessa
Affari Generali**

Al Direttore DMO / DSS
Dott./Dott.ssa

Genova,

Sede

ID n°

Rif. Prot. N° 1.5/30||A

OGGETTO: Richiesta risarcimento danni Signor/a- evento delRichiesta documentazione sanitaria e relazione medica.

Al fine di consentire all'Azienda di dare seguito alla richiesta risarcitoria in oggetto, di cui si allega copia, si richiede alla S.V. di inoltrare, entro e non oltre 20 giorni dalla presente, alla scrivente S.C. Affari Generali, copia in formato elettronico della cartella clinica del ricovero/referto del Sig./a....., **copia autentica** di tutta l'eventuale restante documentazione ed una dettagliata **relazione** riguardante il caso di cui trattasi del **responsabile** della struttura coinvolta, secondo le linee guida allegate, che specifichi:

- il nominativo dei sanitari coinvolti e, se noto, loro recapito (residenza e/o indirizzo PEC) da informare in adempimento a quanto previsto dall'art. 13 della L. 24/2017 "*obbligo di comunicazione all'esercente la professione sanitaria del giudizio basato sulla sua responsabilità*";
- loro eventuale compagnia assicurativa intestataria di polizza personale RCT in corso di validità all'epoca dell'evento (dovrà essere allegata una dichiarazione sottoscritta da ciascuno di essi in merito alla situazione assicurativa personale, che la S.C. Affari Generali provvederà ad inoltrare al Loss Adjuster e, in occasione della definizione della pratica, alla Corte dei Conti);
- relazioni dettagliate sul caso dei singoli sanitari individuati.
- il regime nell'ambito del quale è stata espletata l'attività interessata dal sinistro, provvedendo alla segnalazione del sinistro anche alla S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Unico Gestione Attività Libero Professionale Intramoenia in caso di rilevazione dell'espletamento in regime libero professionale.

Il Responsabile della Struttura coinvolta è tenuto, comunque, a fornire una dettagliata ed oggettiva ricostruzione dei fatti accaduti ed eventuali valutazioni mediche, con le modalità sopra indicate, anche in assenza di documentazione di controparte.

La scrivente Struttura Complessa si riserva di inoltrare a Codesta DMO eventuale documentazione medico-legale e/o sanitaria che dovesse pervenirle da controparte.

Si fa presente che, ai fini degli artt. 1203 e 2055 del Codice Civile, in caso di richiesta di risarcimento, il dipendente coinvolto deve comunicare alla S.C. Affari Generali il nominativo della propria Compagnia Assicuratrice, valutando l'opportunità di aprire posizione di danno presso la stessa.

A disposizione per ulteriori chiarimenti, rimaniamo in attesa di un Vs. cortese sollecito riscontro e, con l'occasione, porgiamo i migliori saluti.

IL DIRETTORE
S.C. Affari Generali
Avv.

Settore Contratti, Convenzioni e Sinistrosità
Responsabile del Procedimento

Tel. 010/8497... – fax 010/8497635

Email: segreteria.contratticonvenzioni@asl3.liguria.it

GD: sigle

GCC/arch ass/rct/fondo/.....

Linee Guida per la stesura della relazione

Struttura Aziendale

Struttura Complessa coinvolta

Nome, Cognome, data di nascita del danneggiato.

Data Evento

Elenco documentazione sanitaria allegata alla relazione

Successione cronologica dei fatti e descrizione dettagliata in merito allo svolgimento degli stessi, ai contributi dei singoli operatori ed eventuali problematiche sanitarie e/o organizzative che possono aver determinato il sinistro. Conclusioni in relazione alla richiesta risarcitoria, con l'indicazione, qualora sussistano, dei profili di responsabilità personale eventualmente ravvisabili.

Allegati:

1. Elenco nominativi dei sanitari coinvolti, loro qualifica e funzione e, per gli adempimenti connessi all'art. 2055 del C.C. comunicazione degli estremi delle eventuali coperture assicurative personali di ciascuno in corso di validità all'epoca dei fatti con indicazione delle relative scadenze, attraverso allegazione di dichiarazione scritta dei singoli dipendenti. Si fa presente che detti nominativi verranno segnalati al Loss Adjuster regionale ed, eventualmente, alla Corte dei Conti, ai sensi delle direttive regionali in materia, per cui si consiglia di evidenziarlo a detto personale. Si consiglia, inoltre, di invitare detti dipendenti a valutare l'opportunità di aprire posizione di danno presso l'Assicurazione personale, ove presente
2. Recapito ed estremi identificativi dei sanitari coinvolti (residenza e/o indirizzo PEC, Matricola, data di nascita) per gli adempimenti connessi all'art. 13 della L. 24/2017 (cd. Legge Gelli)

3. Relazioni dettagliate di ciascuno dei sanitari coinvolti di cui al punto 1, dalla quale si evinca il loro punto di vista sullo svolgimento dei fatti, sul loro coinvolgimento ed eventuale letteratura di riferimento e/o documentazione sanitaria di supporto.
4. Cartella Clinica o altra documentazione sanitaria reperita
5. Il regime nell'ambito del quale è stata espletata l'attività interessata dal sinistro, provvedendo alla segnalazione del sinistro anche alla S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Unico Gestione Attività Libero Professionale Intramoenia in caso di rilevazione dell'espletamento in regime libero professionale.

DIPARTIMENTO GIURIDICO

**Struttura Complessa
Affari Generali**

Genova,

Al Direttore
SC Riqualificazione Edilizia / SIA
Dott./Arch./Ing.

ID n°

Sede

Rif. Prot. N°

OGGETTO: Richiesta risarcimento danni - Evento delpresso Richiesta relazione in merito.

In riferimento a quanto in oggetto si trasmette, unitamente alla presente, copia della richiesta di risarcimento danni, inviata da e acquisita agli atti con nota prot. n.del, in conseguenza del danneggiamento del, a seguito di

Al fine di consentire all'Azienda di dare seguito alla pratica assicurativa, si richiede di inoltrare alla scrivente S.C., con cortese sollecitudine, una relazione circa l'evento denunciato, precisando in particolare l'esatta ubicazione, l'eventuale presenza di testimoni al momento del fatto, eventuale documentazione fotografica relativa all'evento, eventuali interventi effettuati per la messa in sicurezza dello stato dei luoghi e comunque quant'altro possa essere ritenuto utile per la prosecuzione della pratica in argomento.

A disposizione per ulteriori chiarimenti, porgiamo i più cordiali saluti.

IL DIRETTORE
S.C. Affari Generali
Avv.

Settore Contratti, Convenzioni e Sinistrosità

Responsabile del Procedimento

.....

Tel. 010/8497..... – fax 010/8497635

Email: segreteria.contratticonvenzioni@asl3.liguria.it

GD: sigle

GCC/archivio assicurazioni/RCT/Fondo/.....

DIPARTIMENTO GIURIDICO
Struttura Complessa
Affari Generali

Preg.mo/Gent.ma Dott./Dott.ssa

Pec: /Raccomandata AR

Genova,

Prot. n°

Rif. Prot. N°/ID N°

E, p.c
Spett.le
Loss Adjuster
.....

OGGETTO: Richiesta risarcimento danni Sig./Sig.ra- evento del
.....presso.....

Scriviamo la presente, in relazione al sinistro indicato in oggetto, rappresentando quanto segue:

Premesso che

1. in data _____ (prot. ASL3 n. _____ del _____) il Sig./Sig.ra/l'Avv. _____ in nome e per conto del Sig./Sig.ra _____ ha inviato richiesta risarcitoria indirizzata a questa ASL, assumendo di aver subito un danno relativamente alle prestazioni sanitarie erogate presso _____ il/in data _____;
2. il caso è stato oggetto di istruttoria medico-legale, la quale ha evidenziato/non ha evidenziato profili di criticità connessi all'attività professionale da Lei espletata/ma ha comunque evidenziato la S.V. come uno dei sanitari coinvolti nel sinistro in argomento;
3. ai sensi dell'art. 7, commi 1 e 3, Legge 8 marzo 2017, n. 24, la Struttura sanitaria pubblica che, nell'adempimento della propria obbligazione, si avvalga dell'opera di esercenti la professione sanitaria, anche se scelti dal paziente e ancorché non dipendenti della Struttura stessa, risponde, ai sensi degli articoli 1218 e 1228 c.c., delle condotte dolose o colpose di questi ultimi; l'esercente la professione sanitaria risponde del proprio operato ai sensi dell'articolo 2043 c.c., salvo che abbia agito nell'adempimento di obbligazione contrattuale assunta con il paziente;
4. il Comitato Gestione Sinistri (C.G.S.)/il Comitato Regionale Sinistri (C.R.S.), nell'ambito del fondo di autoassicurazione regionale ex L.R. n. 28/2011, in ragione di quanto indicato al punto 2 della presente comunicazione/alla luce delle risultanze della CTU, ritiene opportuno tentare una definizione bonaria della vicenda, come da verbale di riunione del _____, che alleghiamo alla presente.

Rilevando che

1. l'art. 13, L. n. 24 del 8/3/2017, impone alle Strutture sanitarie pubbliche e alle relative Imprese di assicurazione l'obbligo di comunicare all'esercente la professione sanitaria, con l'invito a prendervi parte, l'avvio di trattative o l'instaurazione del giudizio, al fine di garantire al sanitario coinvolto la facoltà di partecipare in prima persona, per ciò che attiene alla propria posizione, sin dalla fase delle trattative stragiudiziali;
2. giova precisare che un eventuale giudizio di rivalsa da parte della Corte dei Conti nei confronti dell'esercente la professione sanitaria risulta esperibile esclusivamente in caso di dolo o di colpa grave;
3. nell'ambito della responsabilità professionale dell'operatore sanitario - secondo un orientamento elaborato dalla giurisprudenza contabile e di legittimità che, in linea di principio,

dovrebbe ispirare il giudizio della Corte dei Conti - si è avuto cura di precisare che profili di colpa grave sono “*ravvisabili solo ed esclusivamente in presenza di condotte di straordinaria e di inescusabile imprudenza, contraddistinte dall’omissione dello standard minimo di diligenza richiesto ed esigibile dal professionista o dallo specialista*”.

Tutto ciò premesso con la presente

esperiamo formale comunicazione ai sensi e per gli effetti dell’art. 13, L. n. 24 del 8/3/2017, in relazione al sinistro indicato in oggetto, con l’invito a voler comunicare, entro 10 giorni dal ricevimento della presente, la volontà o meno di partecipare al tentativo di definizione bonaria della vertenza de qua/del succitato sinistro.

In difetto di Suo cortese riscontro in merito a quanto sopra, questa Asl procederà in ogni caso nel prosieguo delle trattative.

Per eventuali comunicazioni o chiarimenti la S.V. potrà rivolgersi al Loss Adjuster in indirizzo(e-mail: - telefono).

Distinti saluti.

IL DIRETTORE
S.C. Affari Generali
Avv.

Settore Contratti, Convenzioni e Sinistrosità
Responsabile del Procedimento

Tel. 010/849 – fax 010/8497635

Email: segreteria.contratticonvenzioni@asl3.liguria.it

GD: sigle

GCC/archivio assicurazioni/RCT/Fondo Regionale/...

Allegati:

1. *Richiesta danni prot. n. _____ del _____;*
2. *Istanza di mediazione prot. n. _____ del _____;*
3. *Estratto verbale C.G.S./C.R.S. del _____.*

NOTA DI RENDICONTAZIONE

Dettagli voci di spesa relative a:

- **Sin. N.**
- **Del:**
- **Danneggiato:**
- **Quietanza emessa il:**

Danno liquidato (capitale, spese ed onorari)	€	
Onorario fiduciario medico-legale	€	
Onorario specialista/i incaricato/i /CTU	€	
Onorario perito	€	
Onorario legale fiduciario	€	
Onorario domiciliatario	€	
TOTALE S.E.&O.	€	

nota di rendicontazione definitiva al _____, salvo ulteriori somme eventualmente da addebitare al sinistro

DIPARTIMENTO GIURIDICO
Struttura Complessa
Affari Generali

Preg.mo/Gent.ma Dott./Dott.ssa

Genova,

Pec : /Raccomandata AR

Prot. n°

E, p.c.
Spett.le

Rif. Prot. N°

Loss Adjuster

OGGETTO: Atto di citazione/ricorso– evento del– Comunicazione instaurazione giudizio.

Scriviamo la presente, in relazione al sinistro indicato in oggetto, rappresentando quanto segue:

Premesso che

1. in data (prot. ASL3 n.....) l'Avv., in nome e per conto del, ha notificato atto di citazione/ricorso a questa ASL, facendo seguito ad una precedente richiesta danni (prot. n°.....) e ad eventuale mediazione
2. è stato pertanto instaurato un giudizio promosso nei confronti della scrivente azienda (e/o della S.V.) che riguarda un sinistro per asserita responsabilità professionale come da atto introduttivo notificato in data ... che si allega;
3. il caso è stato oggetto di istruttoria medico-legale, la quale non ha evidenziato profili di criticità connessi all'attività professionale da Lei espletata, ma ha comunque individuato la S.V. come uno dei sanitari coinvolti dal sinistro in argomento;
4. OPPURE il caso è stato oggetto di istruttoria, la quale ha evidenziato profili di criticità connessi all'attività professionale della S.C. di cui Ella è Direttore;
5. OPPURE il caso è stato oggetto di istruttoria medico-legale, la quale ha evidenziato profili di criticità connessi all'attività professionale da Lei espletata;
6. OPPURE per le vie brevi il medico legale incaricato ha evidenziato che la S.V. risulta essere uno degli operatori sanitari che ha trattato il paziente in questione.

Rilevando che

1. l'art. 13, L. n. 24 del 8/3/2017, impone alle Strutture sanitarie pubbliche e alle relative Imprese di assicurazione l'obbligo di comunicare all'esercente la professione sanitaria, con l'invito a prendervi parte, l'avvio di trattative o l'instaurazione del giudizio, al fine di garantire al sanitario coinvolto la facoltà di partecipare in prima persona, per ciò che attiene alla propria posizione, sin dalla fase delle trattative stragiudiziali;
2. giova precisare che un eventuale giudizio di rivalsa da parte della Corte dei Conti nei confronti dell'esercente la professione sanitaria risulta esperibile esclusivamente in caso di dolo o di colpa grave;

3. nell'ambito della responsabilità professionale dell'operatore sanitario - secondo un orientamento elaborato dalla giurisprudenza contabile e di legittimità che, in linea di principio, dovrebbe ispirare il giudizio della Corte dei Conti - si è avuto cura di precisare che profili di colpa grave sono "ravvisabili solo ed esclusivamente in presenza di condotte di straordinaria e di inescusabile imprudenza, contraddistinte dall'omissione dello standard minimo di diligenza richiesto ed esigibile dal professionista o dallo specialista".

Tutto ciò premesso con la presente

esperiamo formale comunicazione ai sensi e per gli effetti dell'art. 13, L. n. 24 del 8/3/2017, in relazione al sinistro indicato in oggetto, con l'invito a voler comunicare, entro 10 giorni dal ricevimento della presente, la volontà o meno di intervenire nell'instaurando giudizio.

In difetto di Suo cortese riscontro in merito a quanto sopra, questa Asl procederà in ogni caso nel prosieguo della gestione.

Per eventuali comunicazioni o chiarimenti la S.V. potrà rivolgersi al Loss Adjuster in indirizzo(e-mail: [.....](#) - telefono).

Distinti saluti.

IL DIRETTORE
S.C. Affari Generali
Avv.

Settore Contratti, Convenzioni e Sinistrosità

Responsabile del Procedimento

.....

Tel. 010/849.... – fax 010/8497635

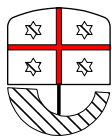
Email: segreteria.contratticonvenzioni@asl3.liguria.it

GD: sigle

GCC/archivio assicurazioni/vert /.....

Allegati:

1. Atto di citazione/ricorso prot. n.;
2. Istanza mediazione prot. n.;
3. Richiesta danni prot. n.



REGIONE LIGURIA

Azienda/Ente.....

**RELAZIONE MEDICO-LEGALE
PER LA VALUTAZIONE DELLA RICHIESTA RISARCITORIA**

Paziente [cognome] [nome]
nato/a II.....
residente a
in n.....
telefono fax e-Mail
Professione
documento numero rilasciato da in data

ANAMNESI FISIOLÓGICA E PATOLOGICA REMOTA

.....
.....

ANAMNESI PATOLOGICA PROSSIMA E VALUTAZIONE DELLO STATO PREESISTENTE

.....
.....

DOCUMENTAZIONE CLINICA ESAMINATA

.....
.....

RICHIESTA DI PARTE

Consulente di parte:

Sintesi medico-legale:

Durata della Inabilità Temporanea Lavorativa:

Totale gg.

Parziale gg.

Danno biologico temporaneo:

Totale gg.

Parziale al 75% gg.

Parziale al 50% gg.

Parziale al 25% gg.

Danno Permanente Biologico %

Altre Richieste ·

.....
.....

STATO ATTUALE

Soggettività/sintomatologia riferita:

.....
.....

Esame obiettivo:

.....
.....

Condizioni generali:

.....
.....

Obiettività degli apparati e/o organi interessati:

.....
.....

CONSULENZA/E SPECIALISTICA

Medico specialista: Dott./Dott.ssa

Qualifica:

Conclusioni della Consulenza

.....
.....

SINTESI MEDICO-LEGALE

Brevi considerazioni circa gli elementi essenziali in tema di responsabilità (eventuali errori di condotta e rapporto causale)

.....
.....

VALUTAZIONE DEL DANNO

Durata della Inabilità Temporanea Lavorativa:

Totale gg.

Parziale gg.

Danno biologico temporaneo:

Totale gg.

Parziale gg. al 75%

Parziale gg. al 50%

Parziale gg. al 25%

Danno Permanente Biologico %

Eventuale riduzione della capacità lavorativa specifica

.....
.....

ESAME DELLE SPESE MEDICHE DOCUMENTATE

Esibite:

Ricevute di spese esaminate	Esibite	Ritenute Congrue
Per Complessivi		

NOTE

.....
.....

Sintetiche risposte ai quesiti:

- se, in relazione al quadro clinico del paziente, l'attività diagnostica, la scelta dell'intervento effettuato, la terapia e il successivo iter clinico furono effettuati con perizia e diligenza professionale;

.....
.....

- se la lesione possa ritenersi una complicanza sorta in modo del tutto indipendente dalla correttezza dei trattamenti sanitari;

.....
.....

- se l'intervento posto in essere implicasse o meno la risoluzione di problemi di speciale difficoltà;

.....
.....

- se siano derivati postumi invalidanti a carattere permanente;

.....
.....

- se possa configurarsi una responsabilità professionale per colpa grave;

.....
.....

- se documentate, la congruità e la pertinenza delle spese mediche sostenute;

.....
.....

individuare, ove possibile, a quali soggetti (medici, chirurghi, anestesista, ect...) siano ascrivibili detti profili di colpa.

data....., 00/00/0000

Il medico
Timbro e firma