



**Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo**  
**Via F. Galliccioli 4 - 24121 BERGAMO**

DELIBERA N. 851 DEL 24/12/2025

Il Direttore Generale - **Dott. Massimo Giovanni Giupponi**  
nominato con DGR n. XII/1646 del 21/12/2023

ha adottato la seguente Deliberazione:

ASSISTITO DA:

Il Direttore Amministrativo: F.F. GIUPPONI SERENA

Il Direttore Sanitario: F.F. CAIMI BARBARA

Il Direttore Sociosanitario: Dott.ssa Barbara Caimi

**OGGETTO: ADOZIONE DEL “REGOLAMENTO PER IL FUNZIONAMENTO DEL  
COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI (CVS) DELL’ATS DI BERGAMO”**

**Articolazione Organizzativa proponente: SC AFFARI GENERALI E LEGALI**

Il Responsabile del Procedimento: GIUPPONI SERENA

L’Incaricato dell’Istruttoria: VENEZIANO FILOMENA

## IL DIRETTORE GENERALE

**RICHIAMATO** il D.lgs. 30.12.1992, n. 502, avente a oggetto "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23.10.1992, n. 421" e s.m.i.;

**VISTA** la Legge Regionale 30.12.2009, n. 33 avente a oggetto "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità" e s.m. e i., con particolare riferimento alle Leggi Regionali n. 23/2015 e n. 22/2021;

**RICHIAMATA** la D.G.R. X/4467 del 10/12/2015 con la quale, in attuazione della L.R. n. 23/2015, viene costituita l'Agenda di Tutela della Salute (ATS) di Bergamo e definito l'assetto organizzativo della stessa;

### **RICHIAMATI:**

- 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";
- 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";
- la deliberazione n. 367 del 26/07/2007 dell'ASL della Provincia di Bergamo con la quale è stato adottato il "Regolamento del Comitato Valutazione Sinistri nell'ambito dell'attività di Risk Management aziendale";

**PREMESSO** che il Responsabile del procedimento riferisce quanto segue:

- si rende necessario adottare un nuovo regolamento per aggiornare la composizione, le linee operative e di funzionamento del Comitato Valutazione Sinistri (CVS), nonché il processo di gestione delle richieste di risarcimento danni da malpractice sanitaria e dei sinistri assicurativi in ambito RCT (Responsabilità Civile verso Terzi) e RCO (Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro);

**ATTESO** che il Responsabile del procedimento ritiene di proporre l'adozione del suddetto regolamento in sostituzione, con decorrenza contestuale all'esecutività del presente atto deliberativo, del precedente regolamento adottato con deliberazione n. 367 del 26/07/2007;

**PRESO ATTO** che la dott.ssa Serena Giupponi, in qualità di Responsabile del procedimento, attesta la legittimità e la regolarità tecnica, del presente provvedimento;

**RITENUTO** di far proprie le proposte del Responsabile del procedimento in relazione a quanto sopra riferito;

**VISTO** il parere di regolarità contabile rilasciato dal Direttore della SC Bilancio Programmazione Finanziaria e Contabilità;

**ACQUISITO** il parere favorevole dei Direttori, Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario, per quanto di propria competenza, ai sensi dell'art. 3 comma 1 quinquies del D.lgs. n. 502/92 e s.m. e i. e della L. R. n. 33/2009 e s. m. e i.;

## **DELIBERA**

Per le motivazioni espresse in premessa e che qui si intendono integralmente riportate:

- 1.** di adottare il nuovo "Regolamento per il funzionamento del Comitato Valutazione Sinistri (CVS) dell'ATS di Bergamo";
- 2.** di dare atto che il nuovo Regolamento sostituisce il precedente, adottato con deliberazione n. 367 del 26/07/2007, con decorrenza contestuale all'esecutività del presente provvedimento;
- 3.** di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi per l'azienda;
- 4.** di dare mandato al Responsabile del procedimento per tutti i necessari successivi adempimenti di attuazione del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 6 della L. n. 241/1990 e s.m. i;
- 5.** di dare atto che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 17, comma 6 della L.R. n. 33/2009 e s.m. e i;
- 6.** di dare comunicazione del presente atto al Collegio Sindacale per i controlli di competenza, ai sensi dell'art. 3-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dell'art. 12, comma 14, della L.R. n. 33/2009.

## **IL DIRETTORE GENERALE**

dott. Massimo Giovanni Giupponi

All: Regolamento per il funzionamento del Comitato Valutazione Sinistri (CVS) dell'ATS di Bergamo

## ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' TECNICA E LEGITTIMITA'

**STRUTTURA PROPONENTE:** SC AFFARI GENERALI E LEGALI

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento essendo state osservate le norme e le procedure previste per la specifica materia.

Il Responsabile del procedimento  
GIUPPONI SERENA

## ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' CONTABILE

**SC BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'- Direttore Dott. Sergio Rocca**

Si attesta la copertura economica e la regolarità contabile del presente provvedimento:

**Bilancio – Costi** (Bilancio/Esercizio/Codice Progetto/Codice Finanziamento): 0

**Dati contabili – Costi** (Raggruppamento di Budget/Entità Acquirente/Conto Economico/Conto Patrimoniale/Centro di Costo): 0

**Importo – Costi** (importo): 0

**Bilancio – Ricavi** (Bilancio/ Esercizio/Codice Progetto): 0

**Dati contabili – Ricavi** (Entità Acquirente/Conto Economico/Conto Patrimoniale/Centro di Costo): 0

**Importo – Ricavi** (importo): 0

**Note:** NESSUN ONERE PREVISTO

Autorizzante  
Cuguttu Valeria

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Bergamo

**AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE DI BERGAMO**

**REGOLAMENTO PER IL FUNZIONAMENTO  
DEL COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI (CVS)  
DELLA ATS DI BERGAMO**

## **Indice:**

- Art. 1 – Riferimenti normativi**
- Art. 2 – Oggetto**
- Art. 3 – Finalità**
- Art. 4 – Funzioni e attività**
- Art. 5 – Composizione e nomina**
- Art. 6 – Competenze specialistiche a supporto del CVS**
- Art. 7 – Gestione della richiesta risarcitoria/ sinistro**
- Art. 8 – Comunicazione ai soggetti di cui all’art. 13 L. 24/2017**
- Art. 9 – Convocazione CVS e Ordine del giorno**
- Art. 10 – Svolgimento seduta**
- Art. 11 – Esito Istruttoria**
- Art. 12 – Digitalizzazione e utilizzo Software**
- Art. 13 – Responsabilità Amministrativo-Contabile e Denuncia alla Corte dei Conti**
- Art. 14 – Obblighi di riservatezza**
- Art. 15 – Accesso agli atti del CVS**
- Art. 16 – Disposizioni finali**
- Art. 17 – Entrata in vigore**

## **Art. 1 – Riferimenti normativi**

Il presente regolamento è adottato nel pieno rispetto e coordinamento con:

- gli obiettivi riportati nella Circolare regionale n. 46/SAN del 27 dicembre 2004 *“Indirizzi sulla gestione del rischio sanitario”* e le Linee guida regionali del 14 giugno 2005 e del 16 dicembre 2005 applicative della citata circolare;
- il Testo Unico in materia sanitaria di cui alla Legge Regionale n.33 del 30 dicembre 2009 e s.m.i.;
- il D. Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010 per l’attuazione dell’art. 60 della Legge n. 69 del 18 giugno 2009, in materia di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali;
- la Deliberazione della Giunta Regionale della Lombardia n. 4334 del 26 ottobre 2012 *“Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario regionale per l’esercizio 2013”* e la Circolare regionale n. H1.2012.0036178 del 17 dicembre 2012 in attuazione della suddetta Deliberazione;
- la Circolare regionale n. H1.2015.0006824 del 3 marzo 2015 *“Linee di indirizzo per l’armonizzazione della gestione dei sinistri – integrazione 2015”*;
- la Legge n. 24 del 08 marzo 2017 *“Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”* che ha introdotto nuovi adempimenti in capo alle Strutture Sanitarie che implicano, tra l’altro, la necessità di un maggior approfondimento istruttorio delle richieste risarcitorie e di acquisizione di valutazioni medico legali e tecnico-specialistiche in tema di determinazione dei danni risarcibili;
- le *“Linee operative Risk Management in Sanità - anno 2019”* trasmesse con nota prot. G1.2018.0041134 del 21/12/2018, nelle quali in relazione alla *“Gestione del contenzioso”* viene indicato che *“I Comitati Valutazione Sinistri devono essere adeguatamente strutturati ed organizzati per la valutazione e gestione dei sinistri. A tal fine diventa essenziale un’organizzazione che permetta un coordinamento funzionale fra il risk manager e le componenti legali, medico legali ed amministrative che gestiscono il sinistro, nonché un collegamento diretto con la Direzione Aziendale che deve prendere le decisioni finali in merito alle attività da svolgere”*;
- la Deliberazione della Giunta della Regione Lombardia n. XI/1824 del 02 luglio 2019 *“Istituzione del Centro regionale per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente, in attuazione della Legge 8 marzo 2017 n.24”*;
- il Decreto della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia n. 15406 del 27 ottobre 2022 *“Linee di indirizzo per l’armonizzazione della gestione dei sinistri 2° revisione – Indicazioni per le Direzioni strategiche e i Comitati Valutazioni Sinistri”*.

## **Art. 2 – Oggetto**

Il presente regolamento disciplina l’organizzazione e il funzionamento del Comitato Valutazione Sinistri dell’ATS di Bergamo di seguito denominato CVS, dettagliandone le competenze e la procedura operativa di funzionamento, con particolare riguardo alla gestione delle richieste di risarcimento danni da malpractice sanitaria e alla gestione dei sinistri assicurativi RCT/O.

## **Art. 3 – Finalità**

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.

#### **Art. 4 – Funzioni e attività**

Il Comitato Valutazione Sinistri (CVS), con la composizione multidisciplinare, è la funzione aziendale alla quale compete la valutazione sul piano medico -legale e giuridico delle richieste di risarcimento danni gestite in autonomia dall’Agenzia quando in SIR o in assenza di copertura assicurativa oppure, trasferite al mercato assicurativo se superano il livello della SIR o perché con polizze con franchigia.

L’attività del CVS si concretizza nel:

- valutare la pertinenza e la fondatezza delle richieste di risarcimento, mediante l’analisi esperta dei casi;
- individuare la riserva da appostare nel Fondo rischi dell’Agenzia per ogni richiesta risarcitoria;
- proporre e curare la migliore strategia di gestione, per la minimizzazione dell’impatto economico,
- valutare la documentazione istruttoria, esprimendo il proprio parere in ordine ai sinistri per cui la Compagnia abbia trasmesso una proposta di definizione (transazione/liquidazione o reiezione).

#### **Art. 5– Composizione e nomina**

Il CVS è composto dalle seguenti figure:

- Responsabile della SC Affari Generali e Legali, coadiuvato da un avvocato/esperto in materia giuridica afferente alla struttura, laddove tale figura professionale sia presente all’interno della stessa, ai fini dell’inquadramento in termini giuridici della richiesta danni
- Risk Manager aziendale
- Specialista in Medicina Legale
- Esperto in gestione liquidativa
- Broker
- Mediatore

**a. Il Responsabile della SC Affari Generali e Legali**, per il tramite del personale assegnato, riceve le richieste di risarcimento danni avvia l’iter procedurale, promuovendo il coinvolgimento dei soggetti interessati. Cura i rapporti con la Compagnia Assicurativa, per il tramite del Broker aziendale, e gestisce le comunicazioni di legge da trasmettere agli esercenti le professioni sanitarie coinvolti nell’evento, alle controparti e ai legali che assumono il patrocinio dell’Agenzia nelle sedi giudiziarie competenti. Supporta il CVS, unitamente all’avvocato/esperto in materia giuridica presente all’interno della struttura ai fini dell’inquadramento in termini giuridici della richiesta danni, cura l’aggiornamento del data-base regionale dei sinistri da malpractice sanitaria e svolge la funzione di Coordinatore del CVS.

**b. Il Risk Manager** ha la funzione di controllare le fonti di rischio aziendale, promuovendo gli interventi correttivi sulle aree critiche, e di revisionare le procedure che abbiano evidenziato dei limiti.

Al fine di scongiurare che riaccadano gli eventi avversi, contribuisce alla definizione degli elementi utili alla difesa e alla pianificazione di azioni di miglioramento che, se richiedono una complessità maggiore nella loro realizzazione, andranno inserite nell’ambito del piano annuale di *risk management* successivo al periodo di analisi. Predisporre la relazione annuale degli eventi avversi (art. 2, comma 4 e

5, L. 24/2017) da condividere nell'ambito del CVS e che, per il tramite del Responsabile degli affari Generali e Legali deve essere inoltrata alla Regione Lombardia.

**c. Lo Specialista in Medicina Legale** ha il compito di:

- valutare i casi dando evidenza, alla luce di quanto definito dalla Linee Guida/Buone Pratiche sia delle eventuali criticità medico-legali, sia degli elementi utili alla difesa e di stimare l'entità dei danni di competenza medica. All'uopo rilascia un parere prodromico alla trattazione dei sinistri con riguardo alla sussistenza o meno del nesso di causalità tra il danno lamentato e la condotta dei sanitari, agli eventuali profili di responsabilità, all'individuazione dell'*an debeat* e del *quantum* risarcitorio, sentiti se necessario gli specialisti interessati o altri specialisti della materia;
- fornire indicazioni utili ai fini dell'individuazione dei destinatari delle comunicazioni ex art. 13 L. 24/2017
- dare supporto nelle procedure giudiziali relative ai sinistri in gestione diretta, quale Consulente Tecnico di Parte (cd. CTP);
- eseguire visite mediche, individuali o collegiali, nei sinistri in gestione diretta ove tale adempimento sia ritenuto opportuno ovvero sia richiesto dal CVS.

**d. Esperto in materia liquidativa** ha il compito di supportare l'ATS nella gestione del sinistro, nella quantificazione economica delle possibili voci di danno, nella quantificazione/aggiornamento delle riserve appostate dagli Assicuratori e valutare le proposte liquidative delle Compagnie di Assicurazione.

**e. Il Broker** ha il compito di fornire:

- supporto nell'interpretazione di clausole della Polizza assicurativa dell'ATS di Bergamo e delle Polizze dei sanitari coinvolti nel sinistro;
- supporto nella compilazione di report regionali;
- supporto nella quantificazione economica delle relative voci di danno, supervisionando e valutando le proposte liquidative definite dalle Compagnie Assicuratrici e da sottoporre all'approvazione del CVS in vista di trattative stragiudiziali;
- supporto nell'individuazione e aggiornamento delle riserve.

**f. Il Mediatore**

Il Mediatore ha il compito di facilitare la comunicazione e risolvere i conflitti tra le parti. Il suo ruolo è quello di supportare la valutazione dei sinistri, collaborando da un lato con altre figure professionali come medici legali, avvocati e periti e dall'altro direttamente con il Risk Manager e rapportandosi con altri uffici (qualità, URP, ufficio legale).

#### **Art. 6 – Competenze specialistiche a supporto del CVS**

I membri del CVS possono essere affiancati e coadiuvati nelle loro attività, se ritenuto dagli stessi necessario, da altre professionalità che a richiesta partecipano alle sedute, senza diritto di voto.

Tutte le risorse aziendali che, in relazione alle proprie competenze specialistiche, possono concorrere alla compiuta ricostruzione del caso hanno il dovere di collaborare con il CVS sia mediante la messa a disposizione di dati, informazioni e relazioni, sia mediante la partecipazione agli incontri se richiesto dallo stesso.

Il CVS, per l'esame dei casi, può convocare i responsabili delle strutture coinvolte nell'evento ed il

personale sanitario o tecnico direttamente coinvolto o informato.

#### **Art. 7 –Gestione della richiesta risarcitoria/ sinistro**

Il Responsabile della SC Affari Generali e Legali, per il tramite del personale assegnato, provvede ad instaurare la prima fase dell'istruttoria procedendo con:

- la verifica della completezza della richiesta (ad esempio sottoscrizione del richiedente e/o del suo rappresentante, esposizione dei fatti e degli addebiti con soddisfazione dell'onere di allegazione delle inadempienze qualificate), dell'ammissibilità verificando eventuali eccezioni preliminari (ad esempio intervenuta prescrizione, difetto di legittimazione passiva ecc.);
- la comunicazione al richiedente della presa in carico da parte esclusiva dell'Agenzia oppure in gestione alla Compagnia assicurativa. Contestualmente viene richiesta la sottoscrizione del modulo relativo al consenso del trattamento dei dati personali, fornendo specifica informativa in ordine alle modalità di trattamento, all'indicazione dei soggetti che, coinvolti nella gestione del sinistro, verranno a conoscenza di tali dati (tra i quali la Compagnia Assicurativa, il Broker aziendale, il personale dipendente);
- trasmettere la richiesta risarcitoria allo specialista Medico Legale per una tempestiva preliminare valutazione del caso onde fornire alla SC Affari Generali e Legali, entro il termine di 10 giorni, una prima sommaria stima del quantum, secondo quanto previsto dalle Linee Guida Regionali 2022 e per individuare il /i Sanitario/i di cui all'art. 13 della l. 24/2017;
- laddove sia vigente un contratto assicurativo RCT-O e la prima stima si prospetti sopra SIR la richiesta risarcitoria è trasmessa, entro 30 giorni dal ricevimento, al broker allo scopo di aprire il sinistro con la compagnia assicurativa. Il broker esamina la documentazione ricevuta, la trasmette alla Compagnia Assicurativa, inviando contestualmente all'ATS una nota di presa in carico.

Nel caso in cui non sussistano i presupposti di copertura, la Compagnia Assicurativa rigetta il sinistro dandone comunicazione motivata all'ATS per mezzo del Broker. ATS procede, pertanto, alla gestione del sinistro valutando la responsabilità dell'Agenzia e dialogando direttamente con il richiedente.

Il Coordinatore del CVS riceve la richiesta risarcitoria e avvia la prima fase dell'istruttoria del sinistro, per come sopra esposto, provvede ad inserire la posizione nell'elenco di quelle da discutere nella prima riunione utile del CVS.

#### **Art. 8 – Comunicazione ai soggetti di cui all'art. 13 L. 24/2017**

All'esercente la professione sanitaria individuato il Responsabile della SC Affari generali e Legali entro quarantacinque giorni dalla ricezione della notifica dell'atto introduttivo del giudizio o dell'avvio delle trattative stragiudiziali, deve comunicare, a mezzo PEC, l'eventuale instaurazione del giudizio da parte del danneggiato o l'avvio di trattative stragiudiziali a cui potrà prendere parte.

L'omissione, la tardività o l'incompletezza delle citate comunicazioni preclude l'ammissibilità delle

azioni di rivalsa/responsabilità amministrativa.

### **Art. 9 - Convocazione CVS e Ordine del giorno**

Il CVS è convocato dal Coordinatore almeno due volte l'anno, in base alla calendarizzazione stabilita dal CVS al termine di ogni seduta.

In casi straordinari di necessità ed urgenza, i membri del CVS possono essere convocati ad esprimersi in sedute ristrette o senza essere riuniti in seduta, su richiesta del Responsabile della SC Affari Generali e Legali tramite scambio di corrispondenza anche in modalità telematica.

Per necessità e/o urgenza si intende la situazione in cui non sia possibile attendere per l'assunzione di una decisione la prima seduta calendarizzata.

L'esito delle decisioni assunte con le modalità di cui ai commi precedenti verrà verbalizzato, quale presa d'atto e ai fini della ratifica da parte degli altri componenti, nella prima seduta utile successiva. La seduta può svolgersi in presenza ovvero da remoto, attraverso l'utilizzo di opportuni strumenti telematici e l'adozione di accorgimenti che garantiscano la riservatezza della riunione.

La nota di convocazione, in formato digitale, deve contenere:

- il giorno, l'ora e il luogo della seduta. Nel caso in cui la seduta venga svolta da remoto, il Coordinatore dovrà indicare il link per il collegamento tramite piattaforma Teams ovvero GoogleMeet.
- gli argomenti posti all'Ordine del giorno della convocazione.

### **Art. 10– Svolgimento sedute**

La partecipazione alle sedute del CVS è a titolo gratuito, fatte salve le diverse pattuizioni contenute nei contratti stipulati dall'ATS di Bergamo con professionisti esterni o nel testo della Polizza RCT/O in vigore.

Nel caso di riunioni da remoto, tutti i partecipanti alla seduta devono essere identificati e collegati in video/audio-conferenza ciascuno presso il proprio ufficio nella sede dell'ATS di Bergamo o della SC o Dipartimento di appartenenza (oppure presso il domicilio eletto), in un luogo non pubblico, né aperto al pubblico, adottando accorgimenti tecnici atti a garantire la riservatezza della riunione.

Durante la video/audio-conferenza è garantita:

- la percezione diretta e uditiva dei partecipanti;
- l'identificazione e l'intervento in tempo reale sugli argomenti oggetto dell'Ordine del Giorno;
- la riservatezza della seduta;
- il collegamento simultaneo tra i partecipanti su un piano di parità;
- la visione degli atti della riunione e lo scambio di documenti mediante sistemi informatici di condivisione dei file;
- la contemporaneità delle decisioni;
- la sicurezza dei dati e delle informazioni.

Di tali garanzie deve essere dato atto nel verbale della seduta.

Le sedute del CVS sono presiedute dal Coordinatore e, in caso di suo impedimento e/o assenza, da altro componente del CVS delegato dallo stesso.

Per la validità delle sedute è necessaria la presenza effettiva della maggioranza dei componenti del CVS.

Nel caso di incompatibilità o di *fumus* di conflitto di interessi di uno dei membri con il caso sottoposto

all'attenzione del CVS, il componente interessato deve astenersi dall'analisi del caso e dalla partecipazione alla definizione strategica di gestione della richiesta di risarcimento, di cui è necessario dare atto nel verbale della seduta.

Il CVS deve esprimere, all'unanimità, un parere sul sinistro esaminato. In caso di valutazioni divergenti, il Segretario dovrà darne atto nel verbale della seduta e le decisioni devono essere assunte a maggioranza assoluta dei presenti. In caso di parità, prevale il voto del Coordinatore o del suo delegato in caso di sostituzione per impedimento.

Il verbale viene redatto, in formato digitale, ad opera del Segretario, incaricato tra il personale assegnato alla SC Affari Generali e Legali e tempestivamente inoltrato dal Coordinatore agli altri componenti.

Il CVS nel corso delle sedute:

- discute le posizioni all'ordine del giorno;
- approva o rigetta le proposte della compagnia assicurativa in ordine alla definizione del singolo sinistro;
- determina l'importo della relativa riserva da quantificare nel fondo rischi aziendale per l'intero ammontare del danno e non solo per la quota in SIR o in franchigia, per come disposto dalle Linee Guida Regionali 2022;
- aggiorna eventualmente le riserve dei sinistri aperti sulla base dell'attività istruttoria di volta in volta espletata.

#### **Art. 11 – Esito Istruttoria**

Il CVS a conclusione dell'istruttoria del sinistro deve esprimere un parere che potrà essere:

- di **rigetto/dubbio della richiesta di risarcimento danni** nel caso in cui sia evidente l'infondatezza della richiesta oppure sia acclarata l'insussistenza di responsabilità dell'ATS a cui i fatti sono imputati. In questo caso, il valore apposto a riserva è da azzerare e il sinistro è comunque da lasciare in stato "aperto". Dopo un anno di eventuale inattività lo stato del sinistro è da considerare "senza seguito". Le riserve sono da riattivare a seguito del verificarsi di atti formali della controparte (istanza di mediazione, citazione in giudizio).
- di **impossibilità di procedere nell'istruttoria della richiesta risarcitoria** a causa dell'inerzia di controparte nel produrre la documentazione richiesta o nel sottoporsi all'eventuale valutazione medico-legale diretta. In questo caso, il valore apposto a riserva è da azzerare e il sinistro è comunque da lasciare in stato "aperto in passiva attesa". Dopo un anno, in assenza di variazioni, lo stato del sinistro è da considerare "senza seguito". Le riserve sono da riattivare a seguito del verificarsi di atti formali della controparte (istanza di mediazione, citazione in giudizio).
- di **resistere in giudizio** e in questo caso la SC Affari Generali e Legali interloquisce con la compagnia assicurativa, per il tramite del Broker, per concordare l'assunzione da parte della stessa compagnia dell'assistenza legale entro un termine utile a non compromettere il pieno esercizio del diritto di difesa con l'invio degli estremi del legale incaricato per la gestione del contenzioso nonché, ove necessario, di eventuali tecnici (periti/medici legali) di concerto con l'ATS.

Il Broker monitora l'attività della compagnia assicuratrice affinché rispetti le tempistiche della costituzione. Nel caso in cui ATS si avvalga dell'assistenza del professionista indicato dalla compagnia, si procede in primo luogo a formalizzare l'incarico al legale individuato, con trasmissione del disciplinare di incarico unitamente alla procura alle liti. La compagnia deve

provvedere a fornire al legale designato tutti i necessari supporti per disporre le difese in giudizio, nonché copia di tutta la documentazione in atti relativa all'evento.

- di **accoglimento della richiesta**, totale o parziale, per l'an debeat e il quantum, qualora emerga dalla disanima del sinistro un riconoscimento di responsabilità.

Nel caso in cui la richiesta risarcitoria sia in carico alla compagnia assicurativa, la quale ritenga che la pretesa risarcitoria sia fondata oppure nel caso in cui il richiedente formuli di propria iniziativa una proposta transattiva, la compagnia manifesta la possibilità, o meno, di intraprendere trattative volte alla transazione della posizione. La proposta di intraprendere, o meno, trattative stragiudiziali viene dapprima discussa all'interno del CVS e, in seguito, trasmessa alla Direzione Strategica dell'Agenzia affinché assuma la decisione finale.

La compagnia assicurativa, ricevuta la formale approvazione della Direzione Strategica alla definizione del sinistro in via transattiva (o con intera liquidazione di quanto richiesto), provvede a concludere l'accordo con la controparte – sottoscritto per ATS dal Direttore Generale - poi inoltrato alla stessa ATS, tramite il Broker, una volta sottoscritto dal danneggiato.

In fase di liquidazione dei sinistri ATS, previa adozione di formale provvedimento del Direttore Generale, procede:

- al pagamento dell'importo del risarcimento direttamente alla controparte, nell'ipotesi in cui la liquidazione del danno sia di importo inferiore all'ammontare della SIR assistita;
- al pagamento della SIR assistita direttamente alla controparte, nell'ipotesi in cui la liquidazione del danno sia di importo superiore all'ammontare della SIR stessa, mentre sarà erogato dalla compagnia assicurativa l'importo eccedente il valore della SIR.

## **Art. 12 – Digitalizzazione e utilizzo Software**

Ai fini della gestione delle richieste risarcitorie da malpractice sanitaria l'ATS di Bergamo utilizza il programma regionale GEDISS.

Il software dedicato per la gestione dei sinistri consente di tracciare:

- Dati del paziente (es. età, sesso ecc.);
- Data e orario dell'evento;
- Luogo in cui si è generato il rischio (es. U.O., Presidio ecc.);
- Causa/e del sinistro;
- Tipologia di errore (es. diagnostico, caduta ecc.);
- Soggetti passivi (es. paziente, operatore, terze persone ecc.);
- Evoluzione e conclusione del sinistro.

## **Art.13- Responsabilità Amministrativo-Contabile e Denuncia alla Corte dei Conti**

Il Responsabile della SC Affari Generali e legali in tutti i casi di esborso di denaro a favore del danneggiato da parte di ATS, predisporre ai sensi dell'art. 52 del D.lgs. 174/2016 (c.d. "Codice di Giustizia contabile"), ogni conseguente comunicazione alla Corte dei Conti per la valutazione sotto il profilo della responsabilità amministrativo contabile del dipendente o del sanitario convenzionato (danno erariale) in riferimento a condotte, attive od omissive, dolose o gravemente colpose.

Provvede, altresì, una volta eseguito il pagamento, a predisporre atto di formale messa in mora nei

confronti del personale coinvolto, informandolo anche del fatto che il sinistro sarà comunicato alla Corte dei Conti che potrà coinvolgerlo in un procedimento per l'accertamento di un'eventuale responsabilità amministrativo- contabile.

#### **Art. 14 – Obblighi di riservatezza**

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

#### **Art. 15- Accesso agli atti del CVS**

In tema di diritto di accesso agli atti, il Consiglio di Stato, con sentenza n. 808 del 03.01.2020, ha stabilito che l'accesso agli atti del C.V.S., e a quanto contenuto nel fascicolo del caso, deve essere garantito al danneggiato/ai suoi eredi *“mediante l'impiego degli opportuni accorgimenti (stralcio, omissis ecc.), atti ad assicurare la salvaguardia del diritto di difesa dell'Amministrazione appellante, accompagnati dall'attestazione da parte del responsabile del procedimento che le parti omesse o stralciate contengono effettivamente valutazioni di carattere difensivo dell'Amministrazione elaborante in funzione del contenzioso instaurato in sede civile”*.

#### **Art. 16 – Disposizioni finali**

Per tutti gli aspetti non disciplinati nel presente Regolamento, si rinvia alle disposizioni normative vigenti in materia.

#### **Art. 17 – Entrata in vigore**

Il presente Regolamento entra in vigore dalla data di pubblicazione della deliberazione di approvazione del Direttore Generale dell'ATS di Bergamo.