

ASL
ROMA 5REGIONE
LAZIOREGIONE LAZIO
AZIENDA SANITARIA LOCALE ROMA 5DELIBERAZIONE DIRETTORE GENERALE N 000114 DEL 29 FEB 2024

STRUTTURA PROPONENTE: UOC AFFARI GENERALI E LEGALI

Oggetto: "Sinistro AmTrust Assicurazioni S.p.A. n. 2019_RMG_0637" – Presa d'atto determinazioni.

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Filippo Coiro

 Favorevole Non favorevole (vedi motivazioni allegate)data, 29 FEB 2024

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO f.f.

Dott. Franco Cortellesa

 Favorevole Non favorevole (vedi motivazioni allegate)data, 29 FEB 2024

Atto trasmesso al Collegio Sindacale

 Senza osservazioni Con osservazioni (vedi allegato)

Il Presidente _____

data _____

Il Dirigente addetto al controllo del budget, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Voce del conto economico su cui si imputa la spesa:

- 202020401 -Registrazione n. 2024/779-del 27-02-2024Il Dir. ad interim UOC Bilancio e Contabilità
(Dott. Fabio Filippi)

Il Dirigente e/o il responsabile del procedimento proponente, con la sottoscrizione del presente atto a seguito dell'istruttoria effettuata attesta che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico

Il Responsabile del procedimento Dott.ssa Serena Bucci

Il Direttore f.f. UOC Affari Generali e Legali Enzo Fasani

La presente deliberazione è costituita da n. _____ pagine
da n. 2 allegati composti da un totale di pagine n. 28

La UOC Affari Generali e Legali relationa al Direttore Generale f.f. quanto segue e sottopone il seguente schema di deliberazione:

Ai sensi e per gli effetti della Deliberazione n.933 del 19/07/2019, parzialmente modificata con Deliberazione n.1126 del 10/09/2019, con la quale è stato adottato l'Atto Aziendale pubblicato sul B.U.R.L. n.84 del 17/10/2019 e della deliberazione n.993 del 07/06/2022 con la quale sono state proposte modifiche all'Atto Aziendale approvate con determina regionale G07864 del 16/06/2022 e pubblicate sul B.U.R.L. n.56, suppl.1, del 05/07/2022.

PREMESSO che in data 12/09/2019 veniva notificato ricorso per accertamento tecnico preventivo ex art. 696 bis c.p.c. dagli eredi di un paziente che in data 03/12/2016 giungeva con ambulanza Ares 118 presso il P.O. Leopoldo Parodi Delfino di Colleferro e poi veniva trasferito presso l'Ospedale S. Giovanni Evangelista di Tivoli dove, nonostante gli accertamenti del caso ed i necessari interventi chirurgici, decedeva in data 25/12/2016;

che il sinistro veniva regolarmente denunciato in data 13/09/2019 presso la Compagnia AmTrust Ass.ni spa con la quale l'Azienda aveva in corso regolare polizza per la responsabilità civile verso terzi e per prestatori d'opera (RCT/RCO - polizza n. ITOMMI800003), successivamente rubricato con n. 2019_RMG_0637;

che in data 14/01/2021 il procedimento RG 3877/2019 si concludeva con il deposito della consulenza tecnica d'Ufficio che accertava la sussistenza di nesso causale pieno tra errate cure ed exitus del paziente;

CONSIDERATO l'art. 2 della polizza di Responsabilità civile verso terzi e verso prestatori di lavoro, rubricato "Gestione delle vertenze di danno – spese legali e peritali" stabilisce che "...La Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze.... a nome del Contraente, designando ove occorra, legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti al Contraente stesso. ...";

DATO ATTO che con nota prot. n. 446872 del 04/08/2014 è stata trasmessa la Determinazione Regionale n. G09535 del 02/07/2014 avente ad oggetto "Linee guida regionali per l'attività di gestione di sinistri da responsabilità medico-sanitaria – composizione e funzionamento dei Comitati Valutazione Sinistri (CVS)";

che con deliberazione n. 717 del 15/09/2014 e s.m.i. è stato costituito il Comitato Aziendale di Valutazione Sinistri quale organismo multidisciplinare dotato di piena indipendenza ed autonomia tecnico-organizzativa;

che in data 8/04/2021 il sinistro veniva esaminato dal Comitato Aziendale Valutazione Sinistri;

VISTO l'estratto del verbale CAVS dell'8/04/2021 (All.1);

CONSIDERATO che in ottemperanza alla L.24/2017 venivano effettuate le comunicazioni di cui all'art. 13 agli operatori sanitari coinvolti;

che le osservazioni presentate dagli operatori sanitari coinvolti nel caso venivano inviate al Comitato Aziendale Valutazione Sinistri per il relativo esame;

che nelle more della valutazione delle suddette osservazioni veniva notificato all'Azienda ricorso ex art. 702 bis c.p.c. promosso dagli eredi del paziente deceduto presso il P.O. S. Giovanni Evangelista di Tivoli al fine di ottenere, in via preliminare, una proposta transattiva dall'Azienda così come disposto dal D.L. 69/2013 e, in caso di mancato accordo, "la somma di € 1.092.122,46 a titolo di danno biologico patito ..." dal de cuius;

che in data 23/12/2021 (prot.n. 47780/2021) perveniva a questa Azienda "richiesta stragiudiziale di risarcimento danni" da parte degli eredi del de cuius;

DATO ATTO che il CAVS nella seduta del 16/05/2023 precisava, tra le altre cose, che "in riferimento alle osservazioni pervenute dai medici coinvolti nel sinistro n. 2019/RMG/0637 (esaminato nella seduta del 08.04.2021) il Comitato prende atto delle stesse ma, al tempo stesso, non le ritiene concludenti dal punto di vista medico-legale";

del nulla osta della Direzione Strategica sul verbale CAVS dell'8/04/2021;

VISTA la comunicazione dell'11/01/2024 con cui la Compagnia AmTrust comunicava all'Azienda di aver raggiunto l'accordo definitivo con controparte;

VISTO l'atto di transazione e quietanza (prot. 8000 del 20/02/2024) con il quale le parti hanno sottoscritto l'accordo a tacitazione definitiva del giudizio instaurato con ricorso 702 bis c.p.c. RG n. 1585/21 (All.2);

DATO ATTO che la documentazione relativa al caso è custodita presso la struttura proponente;

RITENUTO prendere atto delle risultanze istruttorie e peritali della Compagnia AmTrust spa nonché del CAVS per la definizione del sinistro n. 2019/RMG/0637 su polizza n. ITOMMI800003 AmTrust spa,

PROPONE

Per le motivazioni espresse in premessa, che si intendono qui riportate, di:

1) prendere atto delle risultanze istruttorie della Compagnia Assicuratrice e del Comitato Aziendale Valutazione Sinistri (CAVS) mediante le quali è stato stabilito di definire il Sinistro n. 2019/RMG/0637 su polizza

n. ITOMMI800003, stipulata con AmTrust spa a tacitazione definitiva di ogni pretesa e a titolo di risarcimento di tutti i danni subiti dagli eredi del *de cuius*, iure proprio e iure hereditatis;

- 2) prendere atto che la ASL Roma 5 è tenuta a provvedere al pagamento del risarcimento danni in favore dell'avente diritto nei limiti della franchigia contrattualmente prevista in polizza, pari a € 175.000,00;
- 3) dare mandato alla UOC Bilancio e Contabilità, espletati gli accertamenti ex art.48 bis del DPR 602/73, di pagare la somma di € 175.000,00 in favore dell'avente diritto indicato nella transazione e quietanza (prot. 8000 del 20/02/2024) mediante accredito sul c/c ivi specificato (All.2);
- 4) imputare la somma di € 175.000,00 sul codice conto 202020401 (Fondo Rischi);
- 5) prendere atto che il pagamento della somma eccedente la franchigia frontale verrà effettuato in favore dei beneficiari dalla Compagnia Assicuratrice AmTrust Assicurazioni Spa;
- 6) comunicare il presente provvedimento all'interessato e alla UOC Bilancio e Contabilità ai fini dello svolgimento dell'attività di competenza;
- 7) trasmettere il presente provvedimento alla Procura Regionale della Corte dei Conti;
- 8) disporre che il presente atto venga pubblicato nell'Albo Pretorio on-line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18.06.2009, n. 69, fatta eccezione per l'atto di transazione e quietanza intervenuto tra le parti, in quanto coperto da clausola di riservatezza, nonché per il verbale CAVS in quanto contenente dati relativi allo stato di salute di soggetti terzi.

Attesta, altresì, che la presente proposta a seguito dell'istruttoria effettuata nella forma e nella sostanza è legittima e pienamente conforme alla normativa che disciplina la fattispecie trattata.

Il Direttore f.f. UOC Affari Generali e Legali

Erzo Fasani



SULLA SUPERIORE PROPOSTA VENGONO ESPRESSI

Parere

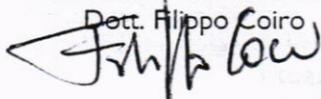
Favorevole

Data

29 FEB 2024

Il Direttore Amministrativo

Dott. Filippo Coiro



Parere

FAVOREVOLE

Data

29 FEB 2024

Il Direttore Sanitario f.f.

Dott. Franco Cortellessa



IL DIRETTORE GENERALE FF

Con i poteri di cui agli art. 3, comma 6, del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e 8, comma 7, della L.R. n. 18/1994 e s.m.i.;

Vista la superiore proposta di deliberazione, formulata dalla U.O.C. Affari Generali e Legali che, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, ne ha attestato la legittimità e la piena conformità alla normativa che disciplina la fattispecie trattata;

Ritenuto di condividere il contenuto della medesima proposta,

DELIBERA

- di approvare la superiore proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata e sottoscritta dalla U.O.C. Affari Generali e Legali
- di disporre che il presente atto venga pubblicato nell'Albo Pretorio on-line aziendale ai sensi dell'Art. 32 comma 1 della Legge n. 69 del 18 giugno 2009.

Il Direttore Amministrativo

Dott. Filippo Coiro



Il Direttore Sanitario f.f.

Dott. Franco Cortellessa



Il Direttore Generale f.f.

Dott. Filippo Coiro



PUBBLICAZIONE

Copia della presente deliberazione è stata affissa all'Albo delle Pubblicazioni presso la Sede Legale dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 5 in data: _____

29 FEB 2024

**Il Direttore f.f. U.O.C. Affari Generali e Legali
Avv. Enzo Fasani**

L'addetto alla Pubblicazione

_____ 

Per copia conforme all'originale, per uso amministrativo

**Il Direttore f.f. U.O.C. Affari Generali e Legali
Avv. Enzo Fasani**

Tivoli, _____