

DELIBERAZIONE NR. 547 DEL 18/04/2024

OGGETTO: DETERMINAZIONI CONSEGUENTI ALLA RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI DA PARTE DI UN UTENTE (RIF. SINISTRO N. 10/2023, IN PRECEDENZA N. 4/2020).

IL DIRETTORE GENERALE
nella persona del Dott. Francesco Locati

ASSISTITO DA:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO	DR. GIANLUCA VECCHI
IL DIRETTORE SANITARIO	DOTT. MAURO MORENO
IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO	DR.SSA SIMONETTA CESA

Premesso che:

- in data 21 settembre 2020 è pervenuta all'ASST la richiesta del legale di un paziente intesa a ottenere il risarcimento dei presunti danni patiti dal proprio assistito a seguito di prestazioni effettuate presso l'azienda nell'anno 2018 (rif. sinistro n. 4/2020);
- da una prima valutazione dell'istanza il presunto danno è stato ragionevolmente ritenuto rientrante nell'importo della Self Insured Retention (SIR), contrattualmente stabilito dalla polizza sottoscritta dall'azienda con la Société Hospitalière d'Assurances Mutuelles (SHAM) - ora Relyens Mutual Insurance - per il periodo 30 dicembre 2016 – 30 dicembre 2019, rinnovata fino al 30 dicembre 2022 e successivamente prorogata sino al 31 marzo 2023, in € 250.000,00;
- avendo titolo per assumere le necessarie determinazioni in relazione alla su menzionata richiesta di risarcimento danni, è stata avviata l'istruttoria del sinistro, come documentata nel relativo fascicolo;

Premesso, inoltre, che:

- in data 2 ottobre 2023 il citato legale ha notificato all'ASST ricorso ex art. 696 bis c.p.c. avanti il Tribunale di Bergamo, con prima udienza fissata al 31 ottobre 2023 (rif. sinistro n. 10/2023);

- dal momento che nell'atto introduttivo del giudizio la controparte ha quantificato il danno per un importo superiore alla SIR di € 250.000,00, detto ricorso è stato trasmesso a Relyens Mutual Insurance, cui spetta la gestione del caso;
- la compagnia ha incaricato per la rappresentanza e la difesa dell'azienda in giudizio l'avv. Diego Munafò del Foro di Milano;

Rilevato che nel corso del giudizio è stata disposta la consulenza tecnica d'ufficio e che i periti nominati dal giudice hanno formulato una proposta conciliativa alle parti;

Rilevato, inoltre, che il caso è stato analizzato e discusso dal Comitato valutazione sinistri, che sulla base delle valutazioni svolte dai fiduciari della compagnia assicurativa e dal medico legale aziendale ha ritenuto di tentare con la controparte un approccio transattivo;

Evidenziato che al termine della trattativa instaurata l'utente ha accettato a titolo di risarcimento del danno i seguenti importi:

- € 180.000,00 in favore dell'interessato;
- € 9.556,51 lordi quale rimborso delle spese legali, da corrispondere direttamente all'avvocato di controparte;

Evidenziato, altresì, che controparte ha sottoscritto in data 2 aprile 2024 apposito atto di transazione e quietanza e in data 10 aprile 2024 opportuna delega all'incasso a favore del proprio legale di fiducia, conservati agli atti del fascicolo;

Dato atto che:

- ricorrono le condizioni per procedere al pagamento dei suddetti importi, tenendo conto che il relativo onere è interamente a carico di questa ASST, non superando lo stesso il valore della SIR, quantificato a termini di polizza in € 250.000,00;
- l'onere derivante dall'adozione del presente provvedimento è imputato al "Fondo copertura dei rischi (autoassicurazione)" del bilancio 2024;

Dato atto, altresì, che il responsabile del procedimento è la dr.ssa Mariagiulia Vitalini, direttore della SC Affari generali;

Acquisito il parere del direttore amministrativo, del direttore sanitario e del direttore sociosanitario

DELIBERA

1. di approvare, per le motivazioni riportate in premessa, l'atto di transazione a definizione del sinistro n. 10/2023;
2. di corrispondere, pertanto:
 - all'interessato la somma di € 180.000,00 a titolo di risarcimento del danno
 - al legale di controparte la somma di € 9.556,51 lordi a titolo di onorario per le prestazioni rese al proprio assistito;
3. di imputare l'onere di cui al precedente punto 2 al conto 202210012 "Fondo copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)" del bilancio 2024, come da attestazione allegata;
4. di dare mandato alla SC Affari generali e alla SC Bilancio programmazione finanziaria e contabilità per i conseguenti connessi adempimenti;

5. di precisare che il responsabile del procedimento è la dr.ssa Mariagiulia Vitalini, direttore della SC Affari generali.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Francesco Locati

ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' AMMINISTRATIVO-CONTABILE (proposta n. 568/2024)

Oggetto: DETERMINAZIONI CONSEGUENTI ALLA RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI DA PARTE DI UN UTENTE (RIF. SINISTRO N. 10/2023, IN PRECEDENZA N. 4/2020).

SC PROPONENTE

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

Si precisa, altresì, che:

A. il provvedimento:

- prevede
 non prevede

COSTI diretti a carico dell'ASST

B. il provvedimento:

- prevede
 non prevede

RICAVI da parte dell'ASST.

Bergamo, 15/04/2024

Il Direttore
Dr./Dr.ssa Vitalini Mariagiulia

GESTORE DI BUDGET

Si attesta che i COSTI previsti:

- ✓ sono imputati a: finanziamenti SSR e/o ricavi diretti
 fondi di struttura e/o contributi vincolati

✓ sono compatibili con il budget assegnato:

n. autorizzazione/anno	n. sub-autorizzazione	polo ospedaliero	rete territoriale	importo IVA inclusa
1019/24	1	X		180.000,00
1019/24	1	X		9.556,51

Si attesta, altresì, che i COSTI relativi al presente provvedimento sono imputati al/ai seguenti centri di costo:

- beni sanitari e non sanitari: centri di costo come da movimento di scarico di contabilità di magazzino
 personale: centri di costo come da sottosistema contabile del personale
 consulenze e/o collaborazioni (*indicare centro di costo*)
 servizi sanitari e non sanitari e altri costi (*indicare centro di costo*)
 cespiti (*indicare centro di costo*)
 altro (*indicare centro di costo*)
 vedi allegato

Centro di costo 1: 951 Importo 1: 180.000,00

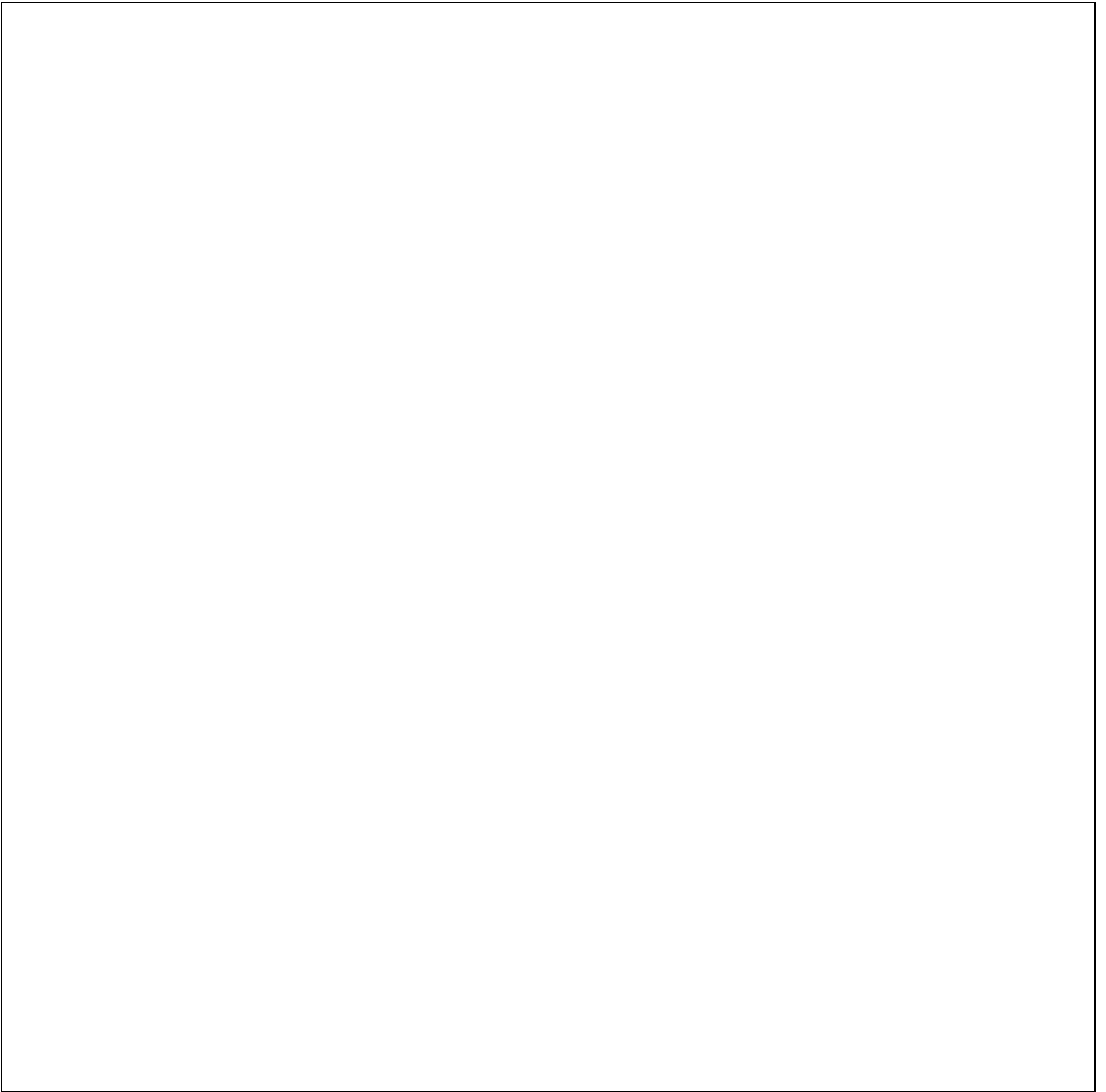
Centro di costo 2: 951 Importo 2: 9.556,51

Centro di costo 3: Importo 3:

Centro di costo 4: Importo 4:

Bergamo, 15/04/2024

Il Direttore
Dr./Dr.ssa Vitalini Mariagiulia



SC BILANCIO PROGRAMMAZIONE FINANZA E CONTABILITÀ

Viste le attestazioni del gestore di spesa, si certifica che:

A. i COSTI relativi al presente provvedimento saranno imputati al/ai seguente/i conto/i del bilancio:

n. conto	descrizione del conto	n. autorizzazione/anno	n. sub- autorizzazione	importo IVA inclusa
202210012	F.do copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	1019/24	1	€ 180.000,00
202210012	F.do copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	1019/24	1	€ 9.556,51

Bergamo, 16/04/2024

Il Direttore
Dr.ssa Coccoli Antonella

PARERE DIRETTORI

all'adozione della proposta di deliberazione N.568/2024

ad oggetto:

DETERMINAZIONI CONSEGUENTI ALLA RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI DA PARTE DI UN UTENTE (RIF. SINISTRO N. 10/2023, IN PRECEDENZA N. 4/2020).

Ciascuno per gli aspetti di propria competenza, vista anche l'attestazione di regolarità amministrativo-contabile.

DIRETTORE AMMINISTRATIVO : Ha espresso il seguente parere: <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE NON FAVOREVOLE ASTENUTO	Vecchi Gianluca
Note:	

DIRETTORE SANITARIO : Ha espresso il seguente parere: <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE NON FAVOREVOLE ASTENUTO	Moreno Mauro
Note:	

DIRETTORE SOCIOSANITARIO : Ha espresso il seguente parere: <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE NON FAVOREVOLE ASTENUTO	Cesa Simonetta
Note:	

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

**Publicata all'Albo Pretorio on-line
dell'Azienda socio sanitaria territoriale
"Papa Giovanni XXIII" Bergamo**

per 15 giorni
