



LA GESTIONE CENTRALIZZATA DEL CONTENZIOSO

DSC: Dott. Mario Mariani;
Direzione Centrale Salute: Dott.ssa Antonella Bulfone



IL MODELLO

Prima dell'attuale modello ogni azienda gestiva il rischio in modo "tradizionale" ovvero, comprando singolarmente una Polizza RCT (Responsabilità Civile Terzi).

La **gestione "tradizionale" evidenziava diversi problemi:**

- alti premi anticipati annualmente dalle aziende alle compagnie assicuratrici
- pochi danni a terzi effettivamente pagati
- poche ed incomplete informazioni sui sinistri (tutti gestiti solo dalle compagnie)
- tempi lunghi per la valutazione delle richieste danni avanzate dai cittadini/pazienti



Origine del modello

Sintesi delle singole polizze aziendali in vigore prima della stipula della polizza unica CSC:

Azienda	Compagnia	Franchigie	Massimali
A.S.S.1	Zurigo	Tipologie di franchigie molto diverse tra azienda ed azienda. Le franchigie per sinistro variano da 100 euro, a 50.000 euro ad 1.5 milioni di euro. Le franchigie aggregate per anno variano da zero a 500.000 euro fino ad oltre 1 milione di euro.	Molto diversi tra azienda ed azienda. Da 1,5 milioni per sinistro, a 2,5 milioni, fino ad un caso di 7,7 milioni.
A.S.S.2	Lloyd's		
A.S.S.3	Q.B.E. Internatinal Insurance Limited		
A.S.S.4	Lloyd's		
A.S.S.5	Zurigo		
A.S.S.6	Fondiarria-Sai;Faro; Lloyd Adriatico;Liguria		
A.O. UD	Q.B.E. Internatinal Insurance Limited		
A.O. TS	Ergo assicurazioni		
A.O. PN	Zurigo		
POLICLINICO	Lloyd's		
BURLO	Generali		
C.R.O.	Fondiarria-Sai		



Origine del modello

L'attuale modello di gestione del rischio di RCT nasce per raggiungere alcuni precisi obiettivi iniziali:

1. Utilizzare più efficacemente le risorse precedentemente destinate all'acquisto di polizze RCTO (oltre 16,5 milioni di euro è stata la spesa assicurativa nel 2005).
2. Migliorare la gestione dei sinistri, istituendo un sistema che consentisse di: a) ridurre i tempi di definizione dei sinistri, b) raccogliere informazioni complete e puntuali.
3. Utilizzare efficacemente le risorse professionali interne ed esterne disponibili per la gestione dei rischi, valorizzandone le specifiche competenze.
4. Costruire un "circolo virtuoso" che dalla gestione dei sinistri sviluppi azioni di prevenzione e riduzione dei rischi con conseguente impatto positivo anche sul programma assicurativo.



Origine del modello

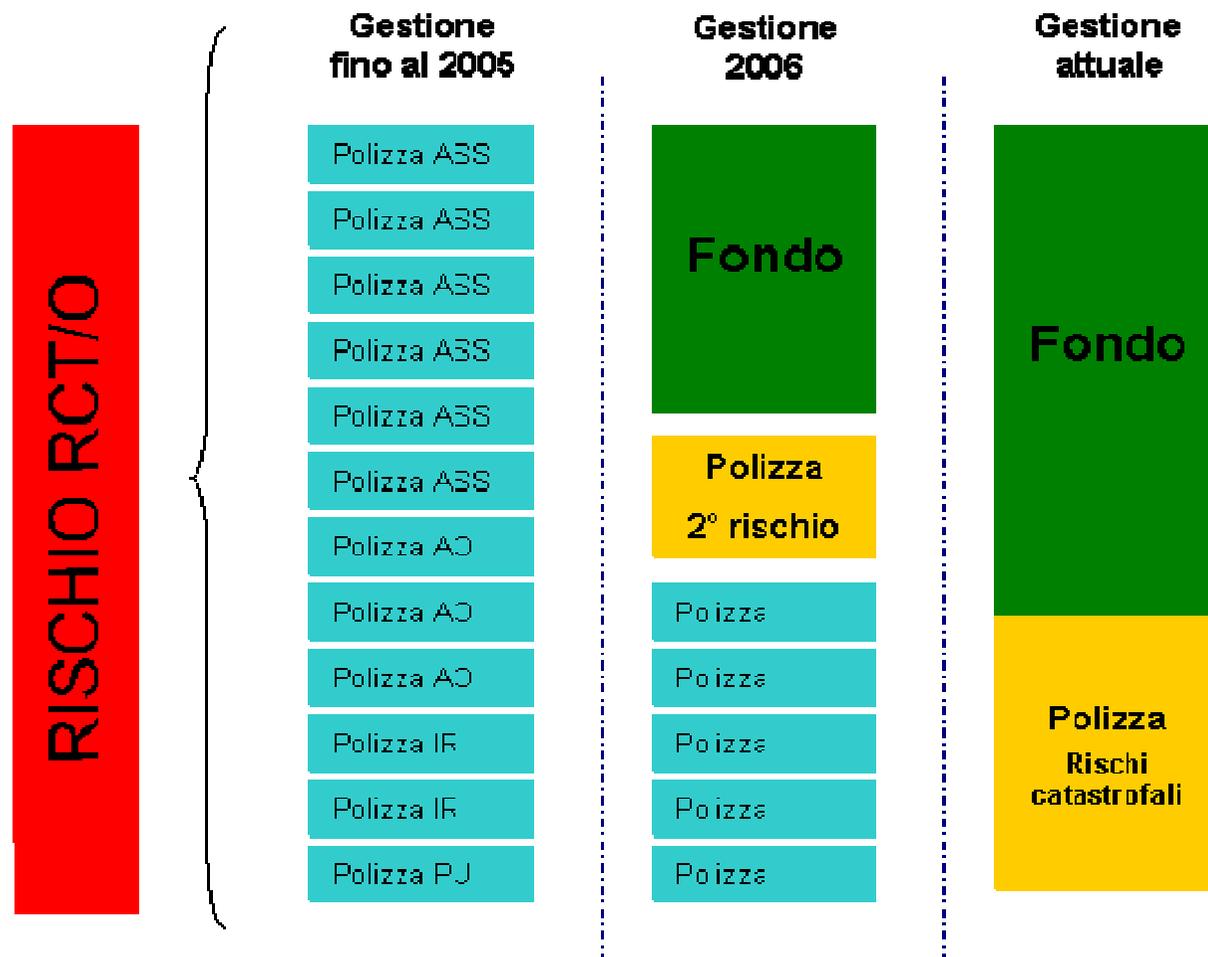
La gestione centralizzata ha previsto:

- La cessazione naturale od anticipata delle polizze assicurative di tutti gli enti entro il 2006
- Costituzione dall'01/01/2006 del fondo regionale in capo al CSC per il risarcimento dei sinistri ricadenti entro la franchigia
- La costituzione di una struttura operativa all'interno del CSC con funzione di istruire i sinistri ricadenti nel fondo regionale e di tenere i rapporti con la compagnia assicuratrice
- L'attivazione di un'unica polizza regionale per la copertura dei rischi eccedenti la soglia
- Attivazione di un sistema informatizzato di gestione dei sinistri



Sviluppo del modello

EVOLUZIONE SISTEMA FINANZIAMENTO DEI RISCHI RCT





DSC: RUOLO CENTRALE

- Espletare la gara per l'acquisizione della polizza regionale RCT/RCO
- Gestire i rapporti con la compagnia
- Individuare le migliori soluzioni per la copertura della cd colpa grave del personale sanitario
- Gestire direttamente le pratiche rientranti nella franchigia
- Provvedere alla denuncia dei sinistri all'assicurazione per danni superiori alla franchigia
- Erogare le somme a titolo di risarcimento a carico del fondo
- Formazione
- Gestire la banca dati
- Redigere relazione alla Corte dei Conti



RUOLO DEGLI ENTI

- Segnalare le richieste di risarcimento
- Trasmettere la documentazione sanitaria ed amministrativa
- Nominare i medici legali
- Trasmettere le perizie medico legali
- Adottare, su proposta del DSC o della Compagnia, le decisioni circa la definizione dei sinistri
- Assumere in proprio la gestione legale in caso di contenzioso



Risultati gestionali e di governo: aumento competenze

Le gestioni assicurative tradizionali si basano su risorse esterne al SSR sottostimano e non fanno crescere le competenze professionali interne al sistema sanitario.

- Il modello FVG ha consentito di :
 1. Utilizzare Legali scelti dalle Aziende
 2. Utilizzare Medici Legali scelti dalle Aziende
 3. Effettuare la gestione ordinaria sinistri all'interno del CSC
 4. Coordinare la gestione dei sinistri gravi con la compagnia, monitorandone le attività.

Il modello ha consentito di coinvolgere nella gestione più risorse professionali, interne ed esterne, valorizzandone le competenze specifiche e riducendo i costi.



Risultati gestionali e di governo: dati completi e tempi brevi

- In particolare, l'applicazione del nuovo modello ha consentito di ridurre i tempi di definizione dei sinistri, ovvero ha consentito al SSR di avere in tempi rapidi (e sulla base di valutazioni espresse da suoi professionisti) sia una valutazione del livello di responsabilità nel danno lamentato dal paziente sia una eventuale quantificazione economica.
- Con queste informazioni e grazie alla gestione diretta dei sinistri in franchigia (oltre il 90% dei sinistri) il SSR ha potuto contattare in tempi rapidi i propri pazienti/cittadini nei confronti dei quali era emersa una responsabilità nel danno provocato, offrendo una transazione per evitare il contenzioso.
- Il paziente/cittadino si è così visto “assistito” non solo in fase di cura, ma anche nel momento in cui si è sentito danneggiato dalla cura.
- Questa strategia **migliora i rapporti con i cittadini e riduce tempi, costi e quantificazioni economiche del danno** che si avrebbero in caso di contenzioso.



Risultati gestionali e di governo: costi ridotti

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Totale complessivo
totale riservato + liquidato in €	7.219.898,87	8.456.200,15	10.572.875,91	8.093.502,96	11.270.872,36	9.580.466,35	9.370.055,39	64.563.871,98
premio polizza II rischio in €	2.974.292,00	4.199.000,00	4.031.805,00	3.621.045,00	3.484.125,00	4.990.000,50	4.990.000,50	28.290.268,00
totale spesa assicurativa in €	10.194.190,87	2.655.200,15	14.604.680,91	11.714.547,96	14.754.997,36	14.570.466,85	14.360.055,89	92.854.139,98
costo storico 2005 in €	16.500.000,00	16.500.000,00	16.500.000,00	16.500.000,00	16.500.000,00	16.500.000,00	16.500.000,00	115.500.000,00
risparmio potenziale in €	6.305.809,13	3.844.799,85	1.895.319,09	4.785.452,05	1.745.002,64	1.929.533,15	2.139.944,12	22.645.860,02



Risultati gestionali e di governo: tempi

sinistri denunciati 2006-2012

AZIENDA	<i>sinistri</i>
ASS 1	41
ASS 2	377
ASS 3	153
ASS 4	183
ASS 5	216
ASS 6	186
A.O.U.UD	701
AOPN	374
AOUTS	528
I.R.C.C.S. C.R.O.	45
I.R.C.C.S.BURLO GAROFOLO	135
Totale	2939

sinistri chiusi 2006-2012

AZIENDA	<i>sinistri</i>
ASS 1	27
ASS 2	236
ASS 3	99
ASS 4	144
ASS 5	143
ASS 6	127
A.O.U.UD	471
AOPN	260
AOUTS	366
I.R.C.C.S. C.R.O.	21
I.R.C.C.S.BURLO GAROFOLO	77
Totale	1971

% sinistri chiusi su sinistri denunciati 2006-2012

AZIENDA	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	<i>% sinistri</i>
ASS 1		100,0%	100,0%	85,7%	41,7%	66,7%	54,5%	65,9%
ASS 2	72,2%	75,0%	58,2%	70,8%	49,2%	73,5%	41,3%	62,6%
ASS 3	75,0%	78,6%	85,7%	73,1%	59,1%	63,0%	33,3%	64,7%
ASS 4	100,0%	90,3%	89,5%	92,9%	70,4%	68,6%	56,7%	78,7%
ASS 5	85,7%	90,0%	76,9%	83,8%	51,2%	60,0%	29,4%	66,2%
ASS 6	96,2%	84,0%	75,9%	65,7%	54,8%	47,8%	47,1%	68,3%
A.O.U.UD	88,8%	88,6%	73,7%	76,3%	65,3%	61,7%	32,3%	67,2%
AOPN	96,7%	85,4%	82,6%	77,2%	64,1%	57,4%	50,0%	69,5%
AOUTS	90,2%	77,3%	78,5%	77,2%	68,2%	63,6%	41,7%	69,3%
I.R.C.C.S. C.R.O.	100,0%	66,7%	66,7%	66,7%	20,0%	30,0%	0,0%	46,7%
I.R.C.C.S. BURLO GAROFOLO	77,8%	44,4%	80,0%	83,3%	47,8%	51,6%	37,0%	57,0%
Totale	87,3%	82,4%	75,5%	76,8%	59,3%	61,1%	39,9%	67,1%



Risultati gestionali e di governo: dati completi

Il nuovo modello ha permesso al SSR di avere tutte le informazioni sui sinistri in tempo reale:

Ieri

Esempio di report sui sinistri fornito dalle compagnie assicurative



2005	32	24/06/2002	A	.	10.000
2005	32	11/01/2005	A	.	3.350
2005	32	27/10/2004	A	.	4.130
2005	32	14/04/2001	A	.	4.130
2005	32	10/12/2004	A	.	4.150
2005	32	19/01/2000	A	.	4.130
2005	32	21/01/2005	C	55	.
2005	32	30/01/2003	A	.	4.130
2005	32	25/09/2003	A	.	60.000

Oggi

	Data del sinistro	Data di notifica ente	Legale Rappresentante	Ammontare richiesto Euro	Ammontare Riservato Euro	Ammontare Pagato Euro	Tipologia	Status	Ente	Ospedale Territorio	Reparto Struttura
1	04.01.2006	10.01.2006	Avv.			Reiezione	Caduta accidentale	Chiuso	AOUTS	Esterno	SS Economico
2	19.08.2005	27.01.2006	Avv.			€ 33,000,00	Caduta accidentale	chiuso	ASS 6	Ospedale Maniago	Radiologia



PROSPETTIVE: EVOLUZIONE DEL MODELLO

L'evoluzione del Modello richiede di:

1. proseguire con l'attuale strategia,
2. rafforzare la struttura di gestione dei sinistri,
3. rafforzare il programma di risk management finalizzato alla prevenzione dei sinistri,
4. strutturare i dati raccolti con le perizie medico legali nell'ambito del processo di incident reporting.





LA SICUREZZA DEL PAZIENTE

è un gioco di squadra



GRAZIE