



Agenzia sanitaria e sociale regionale



Manuale d'uso per operatori

Banca dati del contenzioso

Dicembre 2008

Coordinamento progetto

ASSR

Sviluppo software

Andrea Ballabeni (Engineering)

Alessandra Pozzi (Engineering)

Redazione manuale

Sabine Mall (ASSR)

Rosanna Trisolini (ASSR)

Contributi di

Stefano Accorsi (ASSR)

Vania Basini (ASSR)

INDICE

1	Introduzione	4
2	Requisiti e accesso al programma	5
3	Menu, Generalità e Controlli	6
3.1	Controlli.....	7
3.2	Generalità	7
4	Gestione Anagrafica	9
4.1	Operatori.....	9
4.2	Compagnia Assicurativa	10
4.3	Consulente Medico Legale	10
4.4	Studio Legale	11
4.5	Struttura Gerarchica Aziendale	11
5	Gestione Segnalazioni Cautelative	12
5.1	Nuova	12
5.1.1	Dati generali.....	13
5.1.2	Dettaglio.....	13
5.2	Ricerca.....	15
6	Gestione Sinistri.....	16
6.1	Nuovo	16
6.1.1	Dati generali.....	17
6.1.2	Posizione Assicurativa	24
6.1.3	Istruttoria.....	26
6.1.4	Dati finali	28
6.1.5	Procedure attivate.....	31
6.1.6	Procedimento civile	31
6.1.7	Procedimento penale	36
6.1.8	Richiesta di risarcimento danni	41
6.2	Ricerca.....	44
6.3	Minimum data set.....	45
6.4	Export dati.....	50
6.4.1	Export dati e report	50
7	Glossario.....	52

1 Introduzione

L'Agenzia Sanitaria e Sociale della Regione Emilia Romagna (ASSR) ha avviato nel 2004 un progetto per la realizzazione di una banca dati per la gestione del contenzioso, al fine di fornire alle organizzazioni aziendali uno strumento per far fronte in maniera competente ed organica alle situazioni di conflittualità. In particolare, ci si proponeva di svolgere una funzione di controllo della casistica e di monitorare alcuni aspetti legati alla gestione delle polizze.

A fine 2004 il database è stato collaudato in 7 aziende sanitarie della regione per convalidare la scelta del dataset e dal primo trimestre del 2005 è stata predisposta la reportistica sperimentale ed è stato esteso l'utilizzo dello strumento al resto delle aziende (su base volontaria).

Nel 2008, consideratosi conclusa questa fase sperimentale, è stata condotta una prima analisi dei dati disponibili, sia in termini di contenuto che di qualità e completezza dell'informazione e in ragione delle problematiche riscontrate e delle emergenti necessità informative sia regionali che ministeriali (flusso SIMES¹ che raccoglierà dati relativi ai sinistri), si è ritenuto opportuno procedere ad una sorta di riorganizzazione della banca dati: si è distinto tra informazioni obbligatorie, indispensabili al governo regionale (minimum data set che si concentra sulla fase di apertura e di chiusura dei sinistri), ed informazioni di pertinenza aziendale che riportano contenuti specifici e modalità operative relative alla gestione dei sinistri.

A tale scopo si è costituito un nuovo gruppo di lavoro che ha cercato di dare risposta ad alcune aree critiche, inserendo e rivedendo delle voci specifiche ritenute utili ai fini gestionali, e ha definito il set di variabili da rendere obbligatorie, cercando di integrare le informazioni di interesse regionale con le informazioni necessarie ad alimentare il flusso SIMES e predisponendo le relative trascodifiche.

Si ritiene infatti opportuno evitare la proliferazione di sistemi di raccolta informazioni e concentrare nella data base esistente l'interfaccia da una parte tra aziende e Regione come collettore dei flussi aziendali e mantenere un'unica interfaccia Regione-Ministero.

Le informazioni della banca dati sul contenzioso sono relative a 3 fasi del processo, ossia istruzione, gestione e chiusura della pratica: la gestione è affidata all'azienda, a cui spettano contenuti specifici ed elaborazioni operative, mentre i dati utili per le elaborazioni regionali riguardano gli elementi connessi alla istruzione (apertura) ed alla chiusura del sinistro. Più specificatamente di questi aspetti si analizzerà, a livello regionale, solo il contenuto del minimum data set, ovvero dei campi contrassegnati come obbligatori, che è indispensabile per una visione globale del fenomeno contenzioso.

La banca dati aggiornata resta sostanzialmente invariata rispetto alle modalità di inserimento attualmente previste al fine di garantire alle aziende la continuità dell'utilizzo dello strumento, ove ritenuto utile agli scopi locali.

¹ SIMES :Sistema per il monitoraggio degli errori in sanità

2 Requisiti e accesso al programma

L'applicazione che gestisce il software della banca dati del contenzioso:

- è operante esclusivamente sulla rete Intranet della Regione Emilia Romagna
- è utilizzabile su Interfaccia browser Internet Explorer 5.5 o superiore

Ciascuna azienda sanitaria può accedere soltanto ai dati di propria competenza.

L'applicativo è accessibile tramite l'indirizzo:

<http://intraservizi.regione.emilia-romagna.it/conteziosomelegale>

Si visualizza la maschera seguente:

UN AMBIENTE DI APPLICAZIONI, SERVIZI E LAVORO COLLABORATIVO
IN EMILIA-ROMAGNA

cos'è extranet | contatti | accessibilità
bollettino ufficiale | risorse

extrarer

percorso: [Home EXTRANET](#) >>

Contenzioso Legale

Tutti i campi sono obbligatori

Vai a: [Modifica password](#)

Dominio:

Username:

Password:

Se si è già autenticati sulla rete regionale utilizzare il seguente link:

Per problemi tecnici per utenti esterni (EXTRARER) rivolgersi a [ExtrarerAdmin](#)
Per problemi tecnici per utenti regionali (RERSDM) rivolgersi a [NTAdmins](#)

Figura 1

L'operatore referente di ciascuna azienda sanitaria potrà accedere al sistema, utilizzando la propria username e password.

Una volta entrato nel sistema, l'operatore può modificare - in qualsiasi momento - la password che gli è stata assegnata andando nella sezione Modifica Password. L'utente deve digitare la vecchia e la nuova password. Premendo il pulsante *Salva* l'utente verrà disconnesso dall'applicazione, e potrà accedere nuovamente al data base, inserendo nella maschera di login la nuova password.

3 Menu, Generalità e Controlli

In tutte le pagine, si visualizza il seguente menu:

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale



Figura 2

Log Out

Questa funzione consente di tornare alla maschera iniziale ed è utile quando si vuole fare connettere un utente diverso da quello già connesso, senza chiudere e aprire il browser. Consente inoltre di disconnettersi dal programma.

Modifica Password

Vedi Sezione 2

Anagrafiche

- Operatori
- Comp. Assicurativa
- Consul. Medico Legale
- Studio Legale
- Strutt. Gerar. Aziendale

Segn. Cautelative

- Nuova
- Ricerca
- Sospesi

Sinistri

- Nuovo
- Ricerca

3.1 Controlli

Si elencano di seguito alcune precisazioni operative per un efficace inserimento dei dati:

A. controlli di coerenza dei campi:

- la data deve essere inserita con il formato corretto (GG/MM/AAAA); ossia si può inserire il mese e il giorno a 1 o 2 cifre e l'anno a 2 o 4 cifre, es. 1/1/08 o 01/01/2008) e deve essere una data esistente (ad es. il 30/15/2008 darà errore);
- per le quantità espresse in euro si deve utilizzare la virgola come separatore decimale ed eventualmente, ma non necessariamente, il punto come separatore delle migliaia;
- il codice fiscale deve essere scritto in modo corretto ed in caratteri maiuscoli.

Sono inoltre presenti altri controlli di coerenza che vengono segnalati e senza la correzione dei quali sarà impossibile proseguire (verranno descritti nei paragrafi successivi).

B. obbligatorietà dei campi

Sono previsti diversi campi obbligatori, senza l'inserimento dei quali sarà impossibile proseguire con l'inserimento.

Taluni sono evidenziati in colore diverso (rosso) e contrassegnati da un *: l'obbligatorietà di questi campi deriva o dalle emergenti necessità MDS o dalla conferma di pre-esistenti necessità aziendali.

L'obbligatorietà di altri campi (connesse prevalentemente al debito informativo MDS), invece non è immediatamente visibile ma si esplicita con delle segnalazioni di errore al momento del salvataggio di quanto inserito. Alcune di queste informazioni sono obbligatorie fin dal primo momento di apertura della pratica, altre invece vengono richieste al momento della definizione del sinistro. In entrambi i casi vengono visualizzati messaggi d'errore con l'evidenziazione dei dati mancanti.

3.2 Generalità

Sinistri già inseriti:

Se un sinistro già inserito viene riaperto per aggiornamenti, entra nella gestione dei casi nuovi e quindi sottoposto ai vincoli informativi previsti da questo manuale. Quindi se mancano informazioni obbligatorie per il MDS verranno richieste e per definire il caso dovranno essere necessariamente compilate.

Se un sinistro è già definito (con il relativo campo selezionato) e si devono aggiungere/modificare le informazioni relative ai procedimenti, si deve togliere la selezione sul definito, inserire/modificare i dati e riprocedere, ove opportuno, ad una nuova definizione (che potrà essere proposta in automatico).

Eliminare una pagina:

Se si vogliono eliminare tutte le informazioni presenti su una pagina, si consiglia di non procedere con una semplice cancellazione campo per campo, ma di usare, ove presente, il tasto “elimina” (consente di eliminare in modo definitivo ed irreversibile la maschera corrente).

Il pulsante “salva”

In tutte le maschere per salvare le modifiche apportate è necessario premere il pulsante **Salva**.

Campi con risposta multipla

I campi che prevedono una risposta multipla permettono al massimo l’inserimento di tre opzioni. L’export dei campi a risposta multipla avviene in un campo che contiene 1 o più informazioni, separate da punto e virgola.

Tutela privacy

I campi specifici contenenti dati sensibili (nome cognome del danneggiato, codice fiscale) sono oscurati per la lettura regionale. Si rammenta inoltre, sempre per adempiere agli obblighi previsti dalla legislazione in tema di privacy, di non inserire dati sensibili in campi descrittivi.

4 Gestione Anagrafica

4.1 Operatori

A questa sezione può accedere soltanto l'operatore responsabile dell'azienda sanitaria (contrassegnato in modo affermativo nel campo referente): è infatti l'unico che ha la possibilità di inserire nuovi operatori che potranno entrare nel sistema ed eventualmente modificarne successivamente le informazioni.

In questa maschera si visualizza l'elenco degli operatori che possono accedere al sistema.

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Elenco Operatori

Cognome	Nome	Username	Referente	Data inizio validità	Data fine validità	
						<input type="button" value="Modifica"/>
						<input type="button" value="Modifica"/>
						<input type="button" value="Modifica"/>
						<input type="button" value="Modifica"/>

[Nuovo Operatore](#)

Figura 3

E' possibile inserire un nuovo operatore (cliccare su *Nuovo operatore*) o modificare i dati di un operatore già esistente (premere il pulsante *Modifica*), figura 3. La maschera che si apre è la medesima in entrambi i casi.

Al sistema possono accedere solo gli operatori la cui data di fine validità non è specificata o è successiva alla data odierna.

Nel caso che si volesse impedire l'accesso ad un operatore già inserito è possibile escluderlo (cliccando il pulsante *Elimina*) oppure assegnare una data di fine validità. Nel primo caso i dati dell'operatore non saranno più recuperabili, nel secondo caso invece - utile ad es. per disabilitare l'operatore solo per un breve periodo di tempo - tutte le informazioni rimangono.

Non è possibile inserire più operatori con lo stesso username e password.

Dopo ogni operazione ricordarsi di **salvare**.

Le sezioni sottostanti consentono a ciascuna azienda di inserire le "proprie" anagrafiche. Queste verranno poi utilizzate nella parte di inserimento dati.

4.2 Compagnia Assicurativa

Evidenziando nel menu la voce “compagnie assicurative”, si visualizza l’elenco delle compagnie assicurative della propria azienda sanitaria. (figura 4)

E’ possibile inserire una nuova compagnia assicurativa o modificarne una già esistente: nel primo caso cliccare sulla voce *Nuova Compagnia Assicurativa*; per modificare le informazioni relative ad una compagnia assicurativa già esistente premere invece il tasto *Modifica*. In entrambi i casi si apre la maschera *Dettagli compagnia assicurativa*.

Alla fine di ogni operazione premere il pulsante **Salva**.

Se si volesse eliminare una compagnia assicurativa già inserita, questo è possibile soltanto nel caso in cui non siano presenti sinistri che fanno riferimento ad essa. In caso contrario il pulsante *Elimina* non viene visualizzato.

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Elenco Compagnie Assicurative

Denominazione	Indirizzo	NomeReferente	Telefono	Email	
					Modifica
					Modifica
					Modifica
					Modifica
					Modifica
					Modifica
					Modifica
					Modifica

[Nuova compagnia assicurativa](#)

Figura 4

4.3 Consulente Medico Legale

Analoga procedura è da applicarsi per visualizzare o inserire i nominativi dei Consulenti Medico Legali.

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Elenco Consulente Medico Legale

Nome	Indirizzo	Comune	Telefono	
				Modifica

[Nuovo medico legale](#)

Figura 5

4.4 Studio Legale

Analoga procedura è da applicarsi per visualizzare o inserire i nominativi degli studi legali.

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Elenco Studio Legale

Nome	Indirizzo	Comune	Telefono	
				Modifica
				Modifica
				Modifica
				Modifica
				Modifica

[Nuovo studio legale](#)

Figura 6

4.5 Struttura Gerarchica Aziendale

La struttura Gerarchica Aziendale visualizza l'elenco delle macrostrutture, strutture complesse e strutture semplici della propria azienda sanitaria.

Di default viene proposta la data odierna e la struttura conseguente.

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Struttura Gerarchica Aziendale - Macrostruttura, Str. Complessa, Str. Semplice

Valida al GG/MM/AAAA

Figura 7

Cliccando su *Cerca* verranno visualizzate le strutture come impostato dal sistema informativo dell'U.R.P. di ciascuna azienda sanitaria.

5 Gestione Segnalazioni Cautelative

Rientrano in questa parte la gestione di segnalazioni preventive, quindi di provenienza interna aziendale o segnalazioni informali da parte di presunti danneggiati (es. richiesta di risarcimento senza le caratteristiche formali).

5.1 Nuova

Consente di inserire una nuova segnalazione cautelativa.

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Dettagli segnalazione cautelativa

Dati Generali | **Dettaglio**

Azienda: Azienda USL di Bologna

Progressivo regionale:

Evento*

Danneggiato

Tipo danneggiato* (Nessuna selezione)

Tipo di presentatore* (Nessuna selezione)

Data apertura pratica

Ambito prestazione (Nessuna selezione)

Tipo prestazione (Nessuna selezione)

Regime di prestazione (Nessuna selezione)

Aree disciplinari

Disponibili		Selezionate
NON SEGNALATO	>>	
ALLERGOLOGIA	>>	
ANATOMIA ED ISTO. PATOL.	>>	
ANESTESIA E RIANIMAZIONE	>>	

Danno lamentato (Nessuna selezione)

Eventuale descrizione

Somma non richiesta **Segnalare obbligatoriamente una delle due opzioni: somma non richiesta o somma richiesta**

Somma richiesta €

Qualifiche operatori coinvolti

Disponibili		Selezionate
Dirigente medico	>>	
Dirigente sanitario non medico	>>	
Personale infermieristico	>>	
Personale sanitario tecnico	>>	

Struttura sanitaria coinvolta

Centro di Costo

Figura 8

La maschera è suddivisa in 2 sezioni: **Dati generali, Dettaglio**

5.1.1 Dati generali

La maschera *Dati generali* è la medesima che appare per i sinistri; per un maggiore dettaglio e una descrizione delle varie voci si rimanda alla sezione 6.1.1

5.1.2 Dettaglio

E' possibile inserire informazioni sul tipo di segnalazione.

L'unico **campo obbligatorio** è **Tipo di segnalazione**; a secondo del tipo la maschera si ricarica e mostra

campi diversi.

Di default è selezionato *segnalazione spontanea interna*.

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Dettagli segnalazione cautelativa

Dati Generali Dettaglio

Tipo segnalazione ^ Segnalazione spontanea interna ▼

Data presentazione GG/MM/AAAA

Nome presentatore

Qualifica presentatore (Nessuna selezione) ▼

U.O. di appartenenza

Riferimento aziendale

Note

Salva Apri sinistro

Figura 9

Selezionando invece *Segnalazione URP* si visualizza la seguente maschera.

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Dettagli segnalazione cautelativa

The screenshot shows a web form titled 'Dettagli segnalazione cautelativa' with two tabs: 'Dati Generali' (selected) and 'Dettaglio'. The form contains the following fields:

- Tipo segnalazione: Segnalazione URP (dropdown menu)
- Data presentazione: GG/MM/AAAA (text input)
- Nome presentatore: (text input)
- Data di nascita: GG/MM/AAAA (text input)
- Nato a: Provv. (Nessuna selezione) (dropdown menu)
- Comune: (dropdown menu)
- Cod. fiscale: (text input)
- Stato civile: (Nessuna selezione) (dropdown menu)
- Professione: (text input)
- Cittadinanza: (Nessuna selezione) (dropdown menu)
- Indirizzo: (text input)
- Residente a: Provv. (Nessuna selezione) (dropdown menu)
- Comune: (dropdown menu)
- CAP: (text input)
- Telefono: (text input)
- Email: (text input)
- Data presa in carico: GG/MM/AAAA (text input)
- Riferimento aziendale: (text input)
- Note: (text area with scrollbars)

At the bottom of the form are two buttons: 'Salva' and 'Apri sinistro'.

Figura 10

Selezionando *altra segnalazione* viene visualizzata un'altra maschera:

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Dettagli segnalazione cautelativa

The screenshot shows a web form titled 'Dettagli segnalazione cautelativa' with two tabs: 'Dati Generali' (selected) and 'Dettaglio'. The form contains the following fields:

- Tipo segnalazione: Altra segnalazione (dropdown menu)
- Data presentazione: GG/MM/AAAA (text input)
- Nome presentatore: (text input)
- Riferimento aziendale: (text input)
- Note: (text area with scrollbars)

At the bottom of the form are two buttons: 'Salva' and 'Apri sinistro'.

Figura 11

E' possibile utilizzare il campo *Note*, presente in ciascuna delle maschere descritte, per descrivere meglio il tipo di segnalazione ricevuta (es. richiesta non formale di risarcimento).

Il pulsante **Apri sinistro** consente di generare un sinistro a partire dalla segnalazione inserita. Premendo tale pulsante, se tutti i controlli sono andati a buon fine la segnalazione cautelativa viene salvata, si apre la maschera del sinistro con i dati già precompilati (quelli della segnalazione). Soltanto premendo **Salva**, il sinistro verrà effettivamente salvato sul database.

5.2 Ricerca

Per effettuare una ricerca si deve entrare dal menù generale premendo il tasto **Ricerca**. Si visualizza la maschera *Elenco segnalazioni cautelative* che permette di effettuare una ricerca tra tutte le segnalazioni cautelative già inserite (figura 12). Si possono apportare delle modifiche (tasto **modifica**).

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Elenco Segnalazioni Cautelative

Selezionare l'azienda	<input type="text"/>		
Descrizione evento	<input type="text"/>		
Cognome e Nome danneggiato	<input type="text"/>		
Data evento dal	<input type="text"/> GG/MM/AAAA	al	<input type="text"/> GG/MM/AAAA
Data presentazione dal	<input type="text"/> GG/MM/AAAA	al	<input type="text"/> GG/MM/AAAA
Tipo	<input type="text" value="(Tutte)"/>		
Definita	<input type="text" value="(Tutte)"/>		
Generato un sinistro	<input type="text" value="(Tutte)"/>		
<input type="button" value="Cerca"/>			

Figura 12

E' importante segnalare che se si associa un evento o un danneggiato diverso da quello associato precedentemente, l'evento e il danneggiato a cui era precedentemente associata la segnalazione verranno eliminati automaticamente dal programma, a meno che non siano collegati ad altre pratiche. Questo per non lasciare eventi o danneggiati non associati a pratiche.

Eliminazione di una segnalazione cautelativa

Una segnalazione cautelativa esistente è eliminabile soltanto nel caso in cui non abbia generato sinistri. Se ha già generato un sinistro il pulsante **Elimina** non è presente.

6 Gestione Sinistri

Permette di gestire i dati relativi ai sinistri, quando cioè perviene una formale richiesta di danni e/o un atto giudiziario di avvio procedimento e si apre la pratica con la Compagnia Assicurativa.

6.1 Nuovo

Si apre la maschera **Dettagli Sinistro**.

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Dettagli sinistro

Dati Generali | Posizione Assicurativa | Istruttoria | Dati Finali

Azienda: Azienda USL di Bologna

Progressivo regionale:

Evento*

Danneggiato

Tipo danneggiato* (Nessuna selezione)
Tipo di presentatore* (Nessuna selezione)

Data apertura pratica

Ambito prestazioni (Nessuna selezione)

Tipo prestazioni (Nessuna selezione)

Regime di prestazioni (Nessuna selezione)

Aree disciplinari

Disponibili	Selezionate
NON SEGNALATO	
ALLERGOLOGIA	
ANATOMIA ED ISTO. PATOL.	
ANESTESIA E RIANIMAZIONE	

Danno lamentato (Nessuna selezione)

Eventuale descrizione

Somma non richiesta Segnalare obbligatoriamente una delle due opzioni: somma non richiesta o somma richiesta

Somma richiesta €

Qualifiche operatori coinvolti

Disponibili	Selezionate
Dirigente medico	
Dirigente sanitario non medico	
Personale infermieristico	
Personale sanitario tecnico	

Cod Ministeriale Struttura Sub codice

Denominazione Struttura

Struttura sanitaria coinvolta La data evento non è stata definita, è necessario associare un evento per poter selezionare la struttura sanitaria coinvolta.

Centro di Costo

Figura 13

E' suddivisa in **Dati generali**, **Posizione Assicurativa**, **Istruttoria**, **Dati finali**.

In fondo alla maschera sono presenti i tasti **Salva**, **Procedimento civile**, **Procedimento Penale**, **Risarcimento Danni**.

6.1.1 Dati generali

La maschera **Dati generali** descrive le informazioni principali dell'evento, del danneggiato e della richiesta di risarcimento.

In particolare segnaliamo le seguenti voci:

a) Evento

L'evento corrisponde ad un fatto specifico accaduto che ha causato danni, o ne aveva la potenzialità, nei confronti di un paziente, visitatore od operatore e/o che riguarda il malfunzionamento, il danneggiamento e la perdita di attrezzature o proprietà.

E' possibile associare il sinistro ad una segnalazione già esistente oppure crearne uno nuovo.

Al medesimo evento possono corrispondere più sinistri.

Premendo il pulsante **Nuovo** per inserire un nuovo evento, compare la maschera **Dettagli Evento**, in cui si descrive l'evento e si inserisce la data (non può essere superiore alla data odierna).

Il campo *Categoria Macrocategoria* consente di classificare l'evento selezionando tra le seguenti opzioni (*inesattezza/inadeguatezza, omissione, ritardo, altri eventi*) che vengono ulteriormente scomposti nella voce *Categoria* (figura 14)

I campi **data evento** e **macrocategoria** appartengono al **minimum data set** e si tratta di **campi obbligatori**.

Nel caso non si fosse in grado di definire in modo puntuale la data dell'evento si suggerisce di inserire quella più verosimile: ad es. se il danno si è verificato nel corso di un ricovero e non è riconducibile ad una giornata specifica, attribuire la data di ammissione.

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Dettagli evento

Descrizione *

Data evento * GG/MM/AAAA

Categoria Macrocategoria

Categoria

Indietro

Figura 14

Completato l'inserimento del dettaglio dell'evento, premendo il pulsante *Associa* la maschera si chiude e si riapre la schermata **Dati generali** con il campo **Evento** valorizzato con la descrizione appena inserita.

Se invece si vuole associare un evento già esistente premere il pulsante **Cerca** e in questo modo compare l'elenco completo degli eventi già inseriti.

E' possibile comunque limitare la scelta, impostando i parametri presenti (descrizione, data evento e macrocategorie e categorie dell'evento) e premendo successivamente il tasto **Cerca**. Per importare l'evento selezionato è necessario cliccare sul pulsante **Associa**, la maschera si chiude e si riapre la maschera del **Dati generali** con il campo **Evento** valorizzato con la descrizione dell'evento selezionato.

Si noti che il pulsante **Nuovo** è stato sostituito dal pulsante **Modifica**, premendo il quale è possibile modificare l'evento appena associato. E' importante segnalare che le modifiche effettuate all'evento riguardano anche tutte i sinistri associati allo stesso evento.

E' importante inoltre segnalare che l'evento verrà effettivamente salvato sul database soltanto nel momento in cui verrà salvato il sinistro.

b) Danneggiato

Per inserire un nominativo nuovo si preme il pulsante **Nuovo** e compare la seguente maschera (Figura 15): i campi sesso, anno di nascita e codice fiscale appartengono al minimum data set e al fine di chiudere la pratica devono essere compilati obbligatoriamente.

Al fine di garantire l'adempienza agli obblighi previsti dalla legge sulla privacy nome e cognome ed il codice fiscale sono oscurati a livello regionale.

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Dettagli Danneggiato

The form contains the following fields and controls:

- Cognome e Nome***: Text input field.
- Sesso**: Radio buttons for **Maschio** and **Femmina**.
- Data di nascita**: Text input field with format **GG/MM/AAAA**.
- Anno di nascita**: Text input field.
- Nato a**: Text input field.
- Prov**: Dropdown menu with **(Nessuna selezione)**.
- Comune**: Dropdown menu.
- Cod. fiscale**: Text input field.
- Stato civile**: Dropdown menu with **(Nessuna selezione)**.
- Stato tutela**: Dropdown menu with **(Nessuna selezione)**.
- Professione**: Text input field.
- Cittadinanza**: Dropdown menu with **(Nessuna selezione)**.
- Indirizzo**: Text input field.
- Residente a**: Text input field.
- Prov**: Dropdown menu with **(Nessuna selezione)**.
- Comune**: Dropdown menu.
- CAP**: Text input field.
- Telefono**: Text input field.
- Email**: Text input field.

Associa

[Indietro](#)

Figura 15

Completato l'inserimento del dettaglio del danneggiato, premendo il pulsante *Associa* la maschera si chiude e si riapre la schermata *Dati generali* con il campo *danneggiato* valorizzato con la descrizione appena inserita.

Per effettuare invece una ricerca tra i nominativi già inseriti si utilizza il pulsante *Cerca* e si aprirà la seguente maschera. (Figura 16): si potrà inserire il nome della persona da cercare o lasciare in bianco lo spazio del nome per avere l'elenco completo.

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Elenco danneggiati

Nome

Cerca

[Nuovo danneggiato](#) | [Indietro](#)

Figura 16

c) Codice ministeriale struttura e relativa descrizione

Si tratta di campi inizialmente facoltativi, richiesti per rispondere alla classificazione prevista dal flusso SIMES e che rimanda ai flussi HSP11 sts11 fls11; tali codici, che individuano la struttura sanitaria, sono collegati ad una “anagrafe strutture” (figura 17): una maschera di ricerca permette di individuare la struttura interessata e di restituire in automatico, tramite il tasto “Associa”, tutte le informazioni richieste.

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Carica dati da Anagrafe Strutture

Azienda Sanitaria

Denominazione

Codice Ministeriale

Subcodice Ministeriale

Luogo Prov. Comune

Data validità

Tipologia struttura ministeriale

Pubblico/privato

Cerca

[Torna al sinistro](#)

Figura 17

d) Tipo danneggiato

Il campo **tipo danneggiato** individua la persona che si ritiene lesa nei suoi diritti e prevede 3 opzioni: paziente, visitatore o personale.

Si tratta di un **campo obbligatorio del minimum data set**.

Tipo danneggiato*	Paziente
Tipo di presentatore*	(Nessuna selezione)
Data apertura pratica	Visitatore
Ambito prestazione	Personale
	(Nessuna selezione)

Figura 18

e) Tipo di presentatore

Il campo **tipo presentatore** identifica chi richiede il risarcimento danni e appare una tendina con le seguenti voci: per se stesso, genitore, tutore, erede, legale, organismo di tutela dei diritti, agenzia infortunistica e altro.

Si tratta di un **campo obbligatorio del minimum data set**.

Tipo di presentatore*	Genitore
Data apertura pratica	(Nessuna selezione)
Ambito prestazione	Per se stesso
Tipo prestazione	Genitore
Regime di prestazione	Tutore
Area disciplinari	Erede
	Legale
	Organismo di tutela dei diritti
	Agenzia infortunistica
	Altro

Figura 19

f) Data apertura pratica:

Non è possibile inserire direttamente nel campo **data apertura pratica** l'informazione richiesta: il sistema la recupera da campi presenti in altre maschere. L'apertura si esplicita infatti da una delle seguenti circostanze:

- ✓ data presentazione della richiesta di risarcimento
- ✓ data di notifica di avvio procedimento civile
- ✓ data di notifica di avvio procedimento penale

Tutte le date sono da considerarsi **obbligatorie** nel caso risultino attivate le relative procedure (vedi paragrafi relativi 6.1.6 – 6.1.8).

Il sistema in automatico proporrà come "data apertura pratica" la data della prima procedura attivata in ordine di tempo. La data (di presentazione, di notifica) coincide con la prima data di protocollazione avvenuta in Azienda.

g) Ambito di prestazione

Il campo **ambito di prestazione** descrive il luogo in cui avviene l'evento: ospedale degenza (ricovero in regime ordinario); ospedale day hospital (ricovero in day hospital), ambulatorio ospedaliero, ambulatorio specialistico territoriale, pronto soccorso, prestazioni domiciliari, RSA/CP -residenze sanitarie assistenziali/case protette -, altro).

Se si sceglie la voce *Altro* la pagina si ricarica per visualizzare una casella di testo per inserire il dettaglio.

Si tratta di un **campo obbligatorio del minimum data set**.

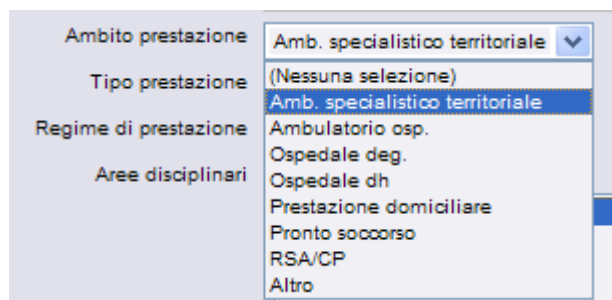


Figura 20

h) Tipo prestazione

Il campo **tipo di prestazione** è strutturato a tendina e compaiono le seguenti voci: assistenza, diagnosi, intervento, terapia e altro.

Si tratta di un **campo obbligatorio del minimum data set**.

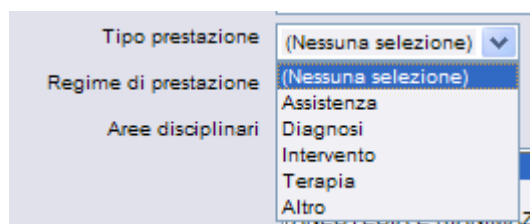


Figura 21

i) Regime di prestazione

Le opzioni possibili sono: Pubblico, privato, libera professione

j) Aree disciplinari

Il campo **Aree disciplinari** consente di definire le specialità maggiormente coinvolte nell'evento. Si tratta di un campo a tendina a risposta multipla che consente di selezionare una o più aree disciplinari; operativamente si deve evidenziare l'area/e disciplinare coinvolta/e, poi cliccare sulla frecce per spostare la voce selezionata nella casella *Selezionate*

Si tratta di un **campo obbligatorio del minimum data set**.

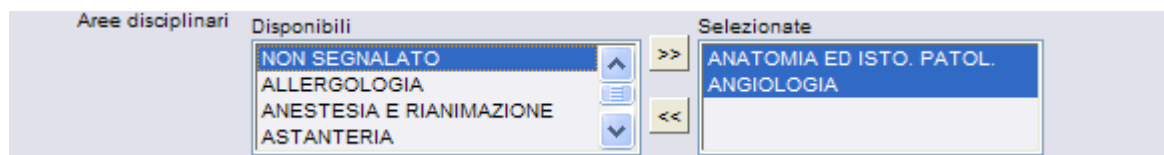


Figura 22

k) Danno lamentato

Il campo **danno lamentato** individua il tipo di danno subito ed è valorizzabile dalla seguente lista: decesso, danno a cose, lesioni di diritti giuridicamente rilevanti, lesioni personali, non specificato.

Si tratta di un **campo obbligatorio del minimum data set**.

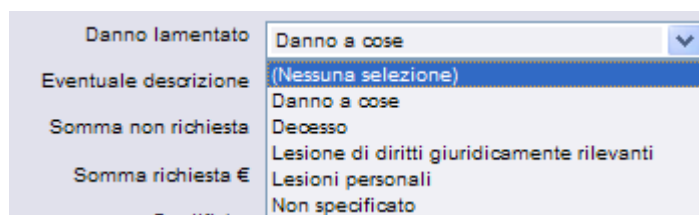


Figura 23

Nel caso si ritenesse utile disporre di un maggiore dettaglio di informazioni, si può ricorrere al campo *Eventuale descrizione*.

l) Somma non richiesta

Questo campo consente di identificare i casi in cui il richiedente non quantifica in termini monetari la richiesta di risarcimento danni.

In altre parole, il campo è da spuntare nel caso in cui al momento dell'apertura pratica non si fosse a conoscenza dell'entità del danno e della relativa richiesta di risarcimento, espressa in termini monetari.

Si precisa che si tratta di un campo modificabile in qualsiasi momento, in particolare quando si venisse a conoscenza della quantificazione della richiesta: in termini operativi si tratta di togliere la selezione al campo **somma non richiesta** e di compilare il successivo **somma richiesta**.

Somma non richiesta **Segnalare obbligatoriamente una delle due opzioni: somma non richiesta o somma richiesta**
Somma richiesta €

Figura 24

m) Somma richiesta €

Si tratta di **campo obbligatorio per il minimum data set** (se l'informazione non è disponibile, selezionare il campo precedente *somma non richiesta*).

E' da considerarsi somma richiesta anche l'importo nullo: in tal caso si deve inserire lo zero.

Somma non richiesta **Segnalare obbligatoriamente una delle due opzioni: somma non richiesta o somma richiesta**
Somma richiesta €

Figura 25

n) Qualifica operatori coinvolti

Si tratta di un campo a tendina a risposta multipla che consente di selezionare una o più figure professionali; si deve evidenziare la/le qualifica/e degli operatori coinvolti, poi cliccare sulla frecce e in automatico la voce selezionata si sposta nella casella *Selezionate*

o) Struttura sanitaria coinvolta

Questa classificazione è quella utilizzata dai vari uffici URP.

E' possibile inserire la struttura sanitaria coinvolta solo dopo aver specificato l'evento, poiché l'elenco delle strutture varia nel corso del tempo.

Struttura sanitaria coinvolta

Figura 26

Premendo il pulsante **Cerca** si apre la maschera che consente di selezionare la macrostruttura tra quelle proposte e di inserirla premendo il tasto **Associa**.

Per assegnare anche la struttura semplice si procede a selezionarla tra quelle proposte, e solo successivamente si conferma con il tasto **Associa**.

6.1.2 Posizione Assicurativa

Per inserire i dati relativi alla posizione assicurativa, è necessario cliccare il relativo flag (*Posizione Assicurativa presente*) (figura 27).

Se il campo non è selezionato, viene interpretato come mancata apertura assicurativa per il sinistro in corso.

The screenshot shows the 'Emilia-Romagna INTRANET' interface for 'Contenzioso Legale' and 'Dettagli sinistro'. It features a navigation bar with tabs: 'Dati Generali', 'Posizione Assicurativa' (highlighted), 'Istruttoria', and 'Dati Finali'. Below the tabs is a form area with a checkbox labeled 'Posizione Assicurativa presente' which is currently unchecked. At the bottom of the form are four buttons: 'Salva', 'Proc. Civile', 'Proc. Penale', and 'Risarcimento danni'.

Figura 27

Nel caso che venga aperta la posizione assicurativa, si propongono una serie di campi, di cui alcuni **obbligatori: data comunicazione all'assicurazione** e **Compagnia Assicurativa** (elenco costituito dalle Compagnie Assicurative precedentemente inserite)

Il campo **somma riservata ma non comunicata** consente di identificare i casi in cui l'assicurazione non quantifica o non rende noto l'ammontare della somma riservata per far fronte al sinistro in oggetto.

In altre parole, il campo è da spuntare nel caso in cui al momento dell'apertura pratica non si fosse a conoscenza dell'entità della somma riservata.

E' da considerarsi una somma riservata anche l'importo nullo, eventualmente deciso dall'assicurazione: in tal caso si deve inserire lo zero.

Si precisa che si tratta di un campo modificabile in qualsiasi momento, in particolare quando si venisse a conoscenza della quantificazione della riserva: si tratta di togliere la selezione al campo *somma riservata ma non comunicata* e di compilare il successivo **somma riservata** che è un **campo obbligatorio per il minimum data set** (se l'informazione non è disponibile, selezionare il campo precedente *somma riservata ma non comunicata*).

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Dettagli sinistro

Dati Generali	Posizione Assicurativa	Istruttoria	Dati Finali		
Posizione Assicurativa presente <input checked="" type="checkbox"/>					
Data comunicazione all'Assicurazione* 23/06/2008 GG/MM/AAAA					
Prot. comunicazione <input type="text"/>					
Compagnia assicurativa* (Nessuna selezione) <input type="button" value="v"/>					
Somma riservata ma non comunicata <input type="checkbox"/> Segnalare obbligatoriamente una delle due opzioni: somma riservata non comunicata o somma riservata					
Somma riservata € <input type="text"/>					
Posizione Assicurativa <input type="text"/>					
Note <input type="text"/>					
Salva	Proc. Civile	Proc. Penale	Risarcimento danni	Elimina	Stampa

Figura 28

6.1.3 Istruttoria

Permette di inserire i dati relativi alla documentazione raccolta nel corso dei passaggi procedurali collegati al sinistro: comunicazioni al richiedente, richiesta documentazione sanitaria, relazioni medico legali, conclusioni.

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Dettagli sinistro

Dati Generali	Posizione Assicurativa	Istruttoria	Dati Finali
Com. al richiedente	Richiesta doc. san.	Richiesta rel. tec. med. leg.	Conclusioni med. leg.
Data comunicazione <input type="text"/> GG/MM/AAAA			
Prot. comunicazione <input type="text"/>			
Note <input type="text"/>			

Figura 29

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Dettagli sinistro

Dati Generali	Posizione Assicurativa	Istruttoria	Dati Finali
Com. al richiedente	Richiesta doc. san.	Richiesta rel. tec. med. leg.	Conclusioni med. leg.
Richiesta acquisizione documentazione sanitaria			
Data richiesta <input type="text"/> GG/MM/AAAA			
Prot. richiesta <input type="text"/>			
Data ricezione <input type="text"/> GG/MM/AAAA			
Richiesta acquisizione relazione sanitaria			
Data richiesta <input type="text"/> GG/MM/AAAA			
Prot. richiesta <input type="text"/>			
Data ricezione <input type="text"/> GG/MM/AAAA			

Figura 30

Dati Generali	Posizione Assicurativa	Istruttoria	Dati Finali
---------------	------------------------	--------------------	-------------

Com. al richiedente	Richiesta doc. san.	Richiesta rel. tec. med. leg.	Conclusioni med. leg.
---------------------	---------------------	--------------------------------------	-----------------------

Data richiesta GG/MM/AAAA

Prot. richiesta

Uso relazione med. leg.

Nome medico legale

Ente appartenenza med. leg.

Figura 31

Dati Generali	Posizione Assicurativa	Istruttoria	Dati Finali
---------------	------------------------	--------------------	-------------

Com. al richiedente	Richiesta doc. san.	Richiesta rel. tec. med. leg.	Conclusioni med. leg.
---------------------	---------------------	-------------------------------	------------------------------

Data ricezione GG/MM/AAAA

Prot. ricezione

Elementi Ricontrati

Disponibili		Selezionate
Inadeguatezza tecnico-professionale	>>	
Inadeguatezza organizzativa	<<	
Inadeguatezza tecnologica		
Inadeguatezza edilizia		

Presenza nesso causale Presenza danno risarcibile

Quantificazione danno €

Note

Percorso documentazione

Figura 32

6.1.4 Dati finali

Nella maschera dati finali è possibile inserire i dati sullo stato della pratica.

E' divisa in tre sezioni: **Dati di transazione**, **Dati di liquidazione**, **Definizione pratica**.

6.1.4.1 Dati di transazione

Qualora si arrivi ad una definizione mediante transazione (in qualsiasi momento essa avvenga), si inseriscono le informazioni richieste.

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Dettagli sinistro

Dati Generali	Posizione Assicurativa	Istruttoria	Dati Finali		
Dati di Transazione	Dati di Liquidazione	Definizione Pratica			
Somma transata € <input type="text"/>					
Data sottoscrizione transazione <input type="text"/> GG/MM/AAAA					
Salva	Proc. Civile	Proc. Penale	Risarcimento danni	Elimina	Stampa

Figura 33

Ogniqualevolta si concluda una transazione è importante ricordarsi di compilare anche la parte relativa ai dati di liquidazione.

6.1.4.2 Dati di liquidazione

Il campo **importo totale liquidato al richiedente** fa parte del **minimum data set** ed è quindi **obbligatorio**; è inoltre previsto un controllo di coerenza logica con gli importi segnalati nei campi *somma liquidata dall'azienda* e *somma liquidata dall'assicurazione*.

In caso di richiesta di risarcimento respinto e/o di sentenza contraria al richiedente (e in tal caso il richiedente non riceve alcun risarcimento), va indicato l'importo nullo, ossia va inserito il valore zero.

Con la dicitura liquidazione interna si intende l'esborso a carico dell'azienda avvenuto sia in gestione diretta sia in franchigia.

Dati Generali | Posizione Assicurativa | Istruttoria | **Dati Finali**

Dati di Transazione | **Dati di Liquidazione** | Definizione Pratica

Liquidatore esterno Liquidatore interno

Nome liquidatore

Note

Importo totale liquidato al richiedente €

Somma liquidata dall'azienda €

Somma liquidata dall'assicurazione €

Data liquidazione GG/MM/AAAA

Salva | Proc. Civile | Proc. Penale | Risarcimento danni | Stampa

Figura 34

6.1.4.3 Definizione pratica

Consente di inserire i dati relativi ad una posizione chiusa.

Nel caso in cui ci siano i presupposti per la definizione (chiusura di tutti i procedimenti aperti) è necessario cliccare sul flag corrispondente e procedere al salvataggio: **in automatico il sistema propone data ed esito relativi all'ultimo procedimento chiuso** e che corrispondono alla data ed all'esito di definizione. Gli automatismi previsti saranno in seguito meglio esplicitati nel dettaglio delle singole procedure.

Dati Generali | Posizione Assicurativa | Istruttoria | **Dati Finali**

Dati di Transazione | Dati di Liquidazione | **Definizione Pratica**

Pratica definita

Motivazione

Data GG/MM/AAAA

Esito

Note

Salva | Proc. Civile | Proc. Penale | Risarcimento danni | Elimina | Stampa

Figura 35

Il campo **Motivazioni** riguarda la definizione dei sinistri inseriti antecedentemente alla recenti modifiche, e che risultavano definiti secondo le seguenti opzioni: invio compagnia assicuratrice, richiesta risarcimento danni respinta, procedimento civile, sentenza – diritto al risarcimento NO, procedimento penale, sentenza – assoluzione, definizione per archiviazione.

E' importante segnalare che un sinistro viene considerato definito soltanto se il flag corrispondente è stato selezionato. Si osserva tuttavia che per quanto riguarda il campo *motivazione* non prevede alcun tipo di controllo. E' compito dell'utente controllare la validità delle informazioni inserite.

Poiché la definizione pratica è una chiusura provvisoria, potrebbe succedere che la pratica debba essere riaperta per poi essere ridefinita per un altro motivo. In questo caso la nuova motivazione di definizione pratica sostituisce completamente la vecchia.

6.1.5 Procedure attivate

A fronte di un evento potenzialmente dannoso per il paziente all'azienda sanitaria può giungere:

- ✓ Una formale richiesta di risarcimento danni presentata dal paziente e/o dal suo rappresentante legale
- ✓ Un atto dell'autorità giudiziaria civile
- ✓ Un atto dell'autorità giudiziaria penale

Tali possibilità, che non sono mutualmente esclusive, sono previste dai relativi pulsanti: **Proc. Civile, Proc. Penale, Risarcimento Danni.**

E' sempre possibile entrare in queste funzioni: cliccando il relativo tasto si apre la corrispondente maschera. Si ricorda di **salvare** ad ogni passaggio da una maschera all'altra, perché altrimenti le informazioni andrebbero perse. Da queste maschere è possibile ritornare alla maschera dati generali. (cliccando il pulsante **Torna al sinistro**)

6.1.6 Procedimento civile

Si visualizza la maschera **dettagli procedimento civile** che è suddivisa in dati generali, istruttoria, esiti. Si accede automaticamente alla prima sezione.

6.1.6.1 Dati generali

Si potrà selezionare il tipo di atto civile e la data di notifica (dati obbligatori) (figura 36)

Gli atti giuridici previsti sono citazione ed altro.

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Dettagli Procedimento civile

Dati Generali	Istruttoria	Esiti
Tipo atto civile*	Citazione	
Data notifica*		GG/MM/AAAA
Note		

[Torna al sinistro](#)

Figura 36

6.1.6.2 Istruttoria

Si possono inserire i dati relativi al patrocinio legale.

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Dettagli Procedimento civile

Dati Generali **Istruttoria** Esiti

PREDISPOSIZIONE PRATICA PATROCINIO LEGALE

Studio legale: (Nessuna selezione) ▼

Data:

Numero Protocollo:

Note:

Salva Torna al sinistro

Figura 37

6.1.6.3 Esiti

E' possibile inserire le informazioni relative ai vari gradi del procedimento. Gli unici gradi possibili (già compilati dal programma) sono tre: primo grado, secondo grado (appello) e terzo grado (cassazione).

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Dettagli Procedimento civile

Dati Generali Istruttoria **Esiti**

Grado di giudizio	Tipo di esito	Data perizia CTU	
Primo grado			Modifica
Secondo grado			Modifica
Terzo grado			Modifica

Salva Torna al sinistro

Figura 38

Premendo il pulsante *Modifica* è possibile inserire i dati relativi all'esito del procedimento civile e alla perizia CTU relativo al grado di giudizio interessato.

In qualsiasi grado di giudizio si aprono due schede, una relativa all'esito del procedimento e l'altra relativa alla perizia CTU. Quest'ultima ne riepiloga le informazioni principali; è previsto inoltre un campo a scelta multipla per le criticità (figura 39).

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Dettagli Esito Procedimento civile

Esito procedimento | Perizia CTU

Data perizia GG/MM/AAAA

Prot. perizia med. leg.

Presenza nesso causale Presenza danno risarcibile

Quantificazione danno € percentuale

Criticità

Disponibili	Selezionate
Adeguatezza	
Inadeguatezza tecnico-professionale	
Inadeguatezza organizzativa	
Inadeguatezza tecnologica	

Percorso documentazione

Salva

[Torna al sinistro](#) | [Torna al procedimento civile](#)

Figura 39

Nella maschera *Esito procedimento* sono presenti 2 campi obbligatori del minimum data set: **tipo esito** e **data sentenza**.

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Dettagli Esito Procedimento civile

Esito procedimento | Perizia CTU

Grado di giudizio* Primo grado

Tipo esito* Conclusasi con transazione

Data di Conclusasi (Nessuna selezione)
Conclusasi con transazione
Sentenza civile diritto al risarcimento SI
Sentenza civile diritto al risarcimento NO

Numero sentenza

Note Prescrizione

Salva Elimina

[Torna al sinistro](#) | [Torna al procedimento civile](#)

Figura 40

I tipo di esito sono

- conclusasi con transazione
- Sentenza civile diritto al risarcimento SI
- Sentenza civile diritto al risarcimento NO
- prescrizione

Anche i casi vecchi sono stati riclassificati secondo questa logica.

Se le suddette informazioni sono riportate correttamente, in automatico viene proposta la definizione del sinistro (figura 41).

Esito procedimento **Perizia CTU**

Grado di giudizio* Primo grado

Tipo esito* Sentenza civile diritto al risarcimento SI

Data di Sentenza 13/10/2008 GG/MM/AAAA

Numero sentenza

Note

Salva Elimina

Torna al sinistro | Torna al procedimento civile

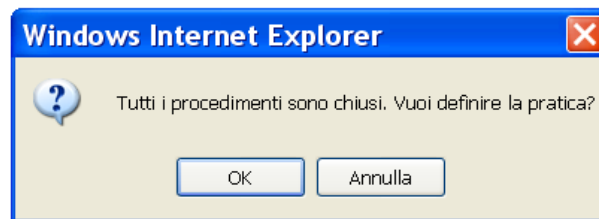


Figura 41

TASTO OK:

E' opportuno definire un sinistro nel momento in cui si chiude l'ultimo dei procedimenti aperti. In tal caso si deve indicare OK e quindi esce la schermata data finali, con il campo *pratica definita* flaggata in automatico. Per visualizzare successivamente l'esito è necessario procedere al salvataggio (tasto salva).

Dati Generali Posizione Assicurativa Istruttoria **Dati Finali**

Dati di Transazione Dati di Liquidazione **Definizione Pratica**

Pratica definita

Motivazione

Data 13/10/2008 GG/MM/AAAA

Esito Sentenza civile diritto al risarcimento SI

Note

Salva Proc. Civile Proc. Penale Risarcimento danni Stampa

Figura 42

Se, erroneamente, si procede alla definizione non ricorrendone i presupposti, e si clicca OK, esce di nuovo la schermata relativa alla definizione pratica ed il campo *pratica definita* risulta flaggato ma,

continuando con il “salva”, il sistema rileva che un altro procedimento risulta aperto (figura 43). In tal caso è necessario togliere il flag relativo alla definizione (pratica definita) e salvare.

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Dettagli sinistro

Dati Generali	Posizione Assicurativa	Istruttoria	Dati Finali
Dati di Transazione Dati di Liquidazione Definizione Pratica			
<p>Pratica definita <input checked="" type="checkbox"/> Per definire la pratica è necessario chiudere i procedimenti civili aperti</p> <p>Motivazione <input type="text"/></p> <p>Data <input type="text"/> GG/MM/AAAA</p> <p>Esito <input type="text"/></p> <p>Note <input type="text"/></p>			
Impossibile completare l'operazione, controlli falliti: Per definire la pratica è necessario chiudere i procedimenti civili aperti			
Salva	Proc. Civile	Proc. Penale	Risarcimento danni
Elimina	Stampa		

Figura 43

TASTO ANNULLA

Se invece si indica **Annulla**, è comunque possibile procedere successivamente e manualmente alla definizione del sinistro (sempre che ne ricorrano le condizioni)

Si rammenta che la possibilità di definizione viene proposta ogni qualvolta si chiuda un procedimento, con esito successivo al precedente.

Si rammenta inoltre che quando si procede al pagamento (sia per sentenza che per patteggiamento/transazione) si devono compilare le maschere relative alla liquidazione e – se avvenuta - alla transazione.

6.1.7 Procedimento penale

La logica della banca dati è la medesima di quella prevista per il procedimento civile. Esistono tre sezioni : **Dati generali**, **Istruttoria** ed **Esiti**

6.1.7.1 Dati generali

Rispetto al procedimento civile cambiano ovviamente le tipologie di atto giuridico possibile che, per il penale sono: *Informazione di garanzia* (con o senza accertamento autoptico), *opposizione a richiesta di archiviazione*, *incidente probatorio*, *sequestro cartelle cliniche* (o acquisizione di altra documentazione), *querela di parte*, *altro* (ad es. avviso di conclusione indagini preliminari, richiesta generalità sul personale).

Nel caso in cui si venisse a conoscenza di un sinistro solo nel momento in cui c'è una chiusura del medesimo procedimento penale in corso, mettere la stessa data sia per l'apertura sia per gli esiti del procedimento (richiesta di archiviazione del caso da parte del PM).

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Dettagli Procedimento Penale

Dati Generali	Istruttoria	Esiti
Tipo di atto* <input type="text" value="Informazione di garanzia"/>		
Data di notifica* <input type="text"/> GG/MM/AAAA		
Note <input type="text"/>		
<input type="button" value="Salva"/>		
Torna al sinistro		

Figura 44

6.1.7.2 Istruttoria

Medesima maschera dell'istruttoria civile.

6.1.7.3 Esiti

E' possibile inserire le informazioni relative ai vari gradi del procedimento. Gli unici gradi possibili (già compilati dal programma) sono tre: primo grado, secondo grado (appello) e terzo grado (cassazione) (figura 45).

Grado di giudizio	Tipo di esito	Data perizia CTU	
Primo grado			Modifica
Secondo grado			Modifica
Terzo grado			Modifica

Salva Elimina

[Torna al sinistro](#)

Figura 45

Premendo il pulsante **Modifica** è possibile inserire i dati relativi all'esito del procedimento penale ed alla perizia CTU relativo al grado di giudizio interessato.

In qualsiasi grado di giudizio si aprono due schede, una relativa all'esito del procedimento e l'altra relativa alla perizia CTU. Quest'ultima riepiloga le informazioni principali della perizia ed è prevista inoltre una scelta multipla per il campo criticità.

Data perizia GG/MM/AAAA

Prot. perizia med. leg.

Presenza nesso causale Presenza danno risarcibile

Quantificazione danno € percentuale

Criticità

Disponibili		Selezionate
Adeguatezza	>>	
Inadeguatezza tecnico-professionale	<<	
Inadeguatezza organizzativa		
Inadeguatezza tecnologica		

Percorso documentazione

Salva

[Torna al sinistro](#) | [Torna al procedimento penale](#)

Figura 46

Nella maschera *Esito procedimento* sono presenti 2 **campi obbligatori del minimum data set**: **tipo esito e data sentenza** (figura 47).

Nel primo grado di giudizio abbiamo compreso elementi inerenti alle indagini preliminari che abbiano già portato ad una chiusura del procedimento penale.

Esito procedimento	Perizia CTU
Grado di giudizio*	Terzo grado
Tipo esito*	(Nessuna selezione)
Data	(Nessuna selezione)
Numero sentenza	Archiviazione - sentenza di patteggiamento Sentenza di estinzione del reato - morte dell'imputato Sentenza di estinzione del reato - amnistia Sentenza di estinzione del reato - remissione di querela Sentenza di estinzione del reato - oblazione Prescrizione
Note	Archiviazione - decreto di archiviazione su richiesta del PM Archiviazione - sentenza di proscioglimento di non luogo a procedere Decreto penale di condanna Sentenza condanna in questo grado Sentenza assoluzione in questo grado
<input type="button" value="Salva"/>	
Torna al sinistro Torna al procedimento penale	

Figura 47

Anche i casi vecchi sono stati riclassificati secondo questa logica.

Se le suddette informazioni sono riportate correttamente, in automatico viene proposta la definizione del sinistro (figura 48)

Esito procedimento	Perizia CTU
Grado di giudizio*	Primo grado
Tipo esito*	Archiviazione - sentenza di patteggiamento
Data di Archiviazione	20/07/2008 GG/MM/AAAA
Numero sentenza	<input type="text"/>
Note	<input type="text"/>
<input type="button" value="Salva"/> <input type="button" value="Elimina"/>	

[Torna al sinistro](#) | [Torna al procedimento penale](#)

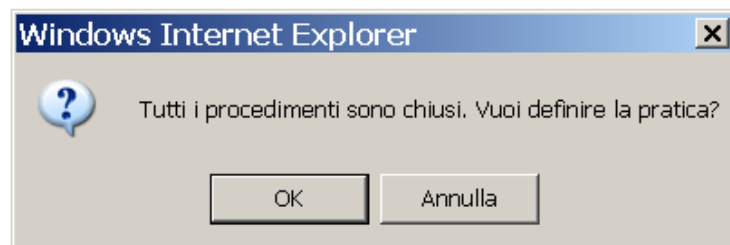


Figura 48

TASTO OK:

E' opportuno definire un sinistro nel momento in cui si chiude l'ultimo dei procedimenti aperti. In tal caso si deve indicare OK e quindi esce la schermata data finali, con il campo pratica definita flaggata in automatico. Per visualizzare successivamente l'esito è necessario procedere al salvataggio (tasto **Salva**).

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Dettagli sinistro

Dati Generali Posizione Assicurativa Istruttoria **Dati Finali**

Dati di Transazione Dati di Liquidazione **Definizione Pratica**

Pratica definita

Motivazione

Data 20/08/2008 GG/MM/AAAA

Esito Archiviazione - sentenza di patteggiamento

Note

Salva Proc. Civile Proc. Penale Risarcimento danni Stampa

Figura 49

Se, erroneamente, si procede alla definizione non ricorrendone i presupposti, e si clicca OK, esce di nuovo la schermata relativa alla definizione pratica ed il campo *pratica definita* risulta flaggato ma, continuando con il *salva*, il sistema rileva che un 'altro procedimento risulta aperto (figura). In tal caso è necessario togliere il flag relativo alla definizione (pratica definita) e salvare.

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Dettagli sinistro

Dati Generali Posizione Assicurativa Istruttoria **Dati Finali**

Dati di Transazione Dati di Liquidazione **Definizione Pratica**

Pratica definita Per definire la pratica è necessario chiudere i procedimenti civili aperti

Motivazione

Data GG/MM/AAAA

Esito

Note

Impossibile completare l'operazione, controlli falliti:
Per definire la pratica è necessario chiudere i procedimenti civili aperti

Salva Proc. Civile Proc. Penale Risarcimento danni Elimina Stampa

Figura 50

TASTO ANNULLA

Se invece si indica Annulla, è comunque possibile procedere successivamente e manualmente alla definizione del sinistro (sempre che ne ricorrano le condizioni)

Si rammenta che la possibilità di definizione viene proposta ogni qualvolta si chiuda un procedimento, con esito successivo al precedente.

Si rammenta inoltre che quando si procede al pagamento (sia per sentenza che per patteggiamento/transazione) si devono compilare le maschere relative alla liquidazione e – se avvenuta - alla transazione.

6.1.8 Richiesta di risarcimento danni

Permette di inserire le informazioni relative ad una formale richiesta di risarcimento danni. La maschera che si presenta è la seguente:

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Dettagli richiesta risarcimento

Dati richiesta **Dati risposta**

Data presentazione* GG/MM/AAAA

Prot. presentazione*

PRESENTATORE

Tipo

Cognome e Nome*

Indirizzo

Residente a

Prov (Nessuna selezione)

Comune

CAP

Telefono

Fax

Email

Note

Salva

[Torna al sinistro](#)

Figura 51

6.1.8.1 Dati richiesta

Vengono inseriti i dati relativi alla richiesta ed al presentatore. I **campi obbligatori** sono: **data presentazione, protocollo presentazione e cognome e nome**. Il campo tipo presentatore è compilato automaticamente dall'informazione inserita tra i dati generali.

6.1.8.2 Dati risposta

La maschera è la seguente:

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Dettagli richiesta risarcimento

Dati richiesta		Dati risposta	
Esito	(Nessuna selezione) ▼		
Data	(Nessuna selezione) ▼	AAA	
Numero protocollo aziendale			
Data comunicazione al richiedente			
Numero protocollo comunicazione al richiedente			
Note			

[Torna al sinistro](#)

Figura 52

Il campo **esito** e relativa **data** sono obbligatori nel momento in cui risulti aperta una richiesta di risarcimento e si voglia chiudere la pratica.

Le opzioni del campo *esito* sono: *respinta*, *accolta*, *senza seguito* e *prescrizione*.

Per sinistri *Senza seguito* si intendono quelle richieste di risarcimento che dopo una prima richiesta iniziale non hanno avuto sviluppi per un periodo di tempo considerevole e quindi è ragionevole ipotizzare che la richiesta sia implicitamente ritirata. Il definire un sinistro *senza seguito* non pregiudica, ove si verifichi, una successiva riapertura del caso.

Per la completezza del sistema si ricorda che nel caso siano stati aperti anche procedimenti giudiziari, l'esito degli stessi determina (anche se implicitamente) un esito della richiesta. Ad esempio: se il procedimento civile si conclude con una sentenza che accoglie la richiesta di risarcimento e l'azienda accetti tale giudizio e quindi paghi, si può supporre che la richiesta di risarcimento sia infine accolta e quindi vada registrata anche in questa sede.

Se le suddette informazioni (esito e data) sono riportate correttamente, in automatico viene proposta la definizione del sinistro (figura 53):

[Dati richiesta](#) [Dati risposta](#)

Esito:

Data: GG/MM/AAAA

Numero protocollo aziendale:

Data comunicazione al richiedente:

Numero protocollo comunicazione al richiedente:

Note:

[Salva](#) [Elimina](#)

[Torna al sinistro](#)

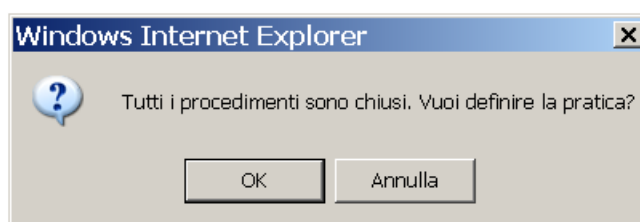


Figura 53

Il funzionamento della definizione proposto in automatico è il medesimo di quello già descritto per il procedimento civile e penale.

6.2 Ricerca

Questa funzione permette di ricercare un evento tra quelli già inseriti.

Emilia-Romagna INTRANET
Contenzioso Legale
Elenco sinistri

Selezionare l'azienda

Descrizione evento

Cognome e Nome danneggiato

Data evento dal GG/MM/AAAA al GG/MM/AAAA

Posizione Assicurativa Richiesta Risarcimento Danni

Procedimento Civile Procedimento Penale

Definito

Figura 54

Il programma permette di effettuare delle ricerche mediante i seguenti parametri: posizione assicurativa, richiesta risarcimento danni, procedimento civile o un procedimento penale.

E' inoltre possibile impostare la selezione definendo la descrizione dell'evento, il periodo o il nome e/o cognome del danneggiato, la definizione del sinistro.

6.3 Minimum data set

Il software permette di selezionare le informazioni identificate con il termine di “minimum data set” (MDS) e che saranno a disposizione sia dell’azienda (con accesso limitato alla propria casistica) sia della Regione Emilia-Romagna.

The screenshot shows the 'Emilia-Romagna INTRANET' interface for 'Contenzioso Legale' with the title 'Minimum Data Set - Excel Export'. The left sidebar contains a navigation menu with categories: 'Log Out', 'Modifica Password', 'Anagrafiche' (Operators, Comp. Assicurativa, Consul. Medico Legale, Studio Legale, Strutt. Gerar. Aziendale), 'Segn. Cautelative' (Nuova, Ricerca, Sospesi), 'Sinistri' (Nuovo, Ricerca), 'Reports' (Scheda riassuntiva sinistro, Lista dei sinistri, Minimum Data Set, Sinistri x struttura, Sinistri x ambito prestazione, Sinistri x compagnia assicurativa, Sinistri x tipo di procedimento, Sinistri x motivazione d'archiviazione, Sin. x anno denuncia e accadimento, Sinistri x anno denuncia e archiviazione, Sinistri x anno denuncia e Definizione, Sin. x singolo tipo di procedimento e anno, Sin. x anno denuncia, accadimento e struttura, Sin. x anno denuncia, accadimento e area disciplinare, Durata procedimento, Somme riservate / liquidate), and 'Esportazione' (Esportazione Excel). The main form area includes fields for 'Selezionare l'azienda' (Azienda USL di Bologna), 'Data evento' (dal/al), 'MacroCategoria' (Nessuna selezione), 'Ambito prestazione' (Nessuna selezione), 'Tipo di prestazione' (Nessuna selezione), 'Area disciplinare' (Nessuna selezione), 'Data apertura pratica' (dal/al), 'Esiste procedimento' (Civile/Penale), 'Esito richiesta risarcimento' (Nessuna selezione), 'Esito procedimento civile' (Nessuna selezione), 'Esito procedimento penale' (Nessuna selezione), 'Data chiusura pratica' (dal/al), and 'Importo liquidato' (al richiedente, dall'azienda, dall'assicurazione). At the bottom are buttons for 'Anteprima', 'Genera', and 'EXCEL'.

Figura 55

Al fine di permettere una visione d’insieme del fenomeno “contenzioso sanitario”, l’insieme delle informazioni contenute nel MDS sarà elaborato a scadenze prestabilite a livello regionale.

Si indicano con la lettera **A** i campi obbligatori al momento dell’apertura della pratica (in assenza dei quali, i sinistri non verranno rilevati a livello regionale) e con la lettera **C** quelli obbligatori al momento della chiusura (definizione). La distinzione tra una tipologia e l’altra è essenzialmente basata sulla presunta disponibilità delle informazioni stesse.

Tutti i campi possono essere modificati/integrati non appena le informazioni si rendono disponibili.

Si elencano i campi appartenenti al minimum data set, ricordando che non tutti rappresentano criteri di selezione dello stesso nella maschera:

Cod. ministeriale struttura (C)

Il campo cod. ministeriale struttura rimanda ai flussi HSP11 sts11 fls11; è strutturato con una maschera di ricerca che restituisce in automatico anche le informazioni relative a **sub. codice** e **denominazione struttura**.

Codice fiscale (C)

Indica il codice fiscale del danneggiato.

Al fine di garantire l'adempimento agli obblighi previsti dalla legge sulla privacy l'informazione è oscurata a livello regionale.

Sesso (A)

Indica il sesso del danneggiato.

Anno di nascita (C)

Indica l'anno di nascita del danneggiato

Tipo di danneggiato (C)

Qualifica la persona che ha subito il danno; assume i seguenti valori: *Paziente, Visitatore, Personale*

Tipo presentatore (A)

Identifica chi richiede il risarcimento danni e assume i seguenti valori: *per se stesso, genitore, tutore, erede, legale, organismo di tutela dei diritti, agenzia infortunistica e altro*.

Data evento (A)

Indica la data in cui è avvenuto l'evento che ha portato al sinistro.

Macrocategorie (A)

Si articola nelle seguenti opzioni: inesattezza, omissione, ritardo, altro

Ambito di prestazione (C)

Descrive il luogo in cui avviene l'evento: *ospedale degenza (ricovero in regime ordinario); ospedale day hospital (ricovero in day hospital), ambulatorio ospedaliero, ambulatorio specialistico territoriale, pronto soccorso, prestazioni domiciliari, RSA/CP (residenze sanitarie assistenziali/case protette), altro*

Tipo prestazione (C)

E' strutturato a tendina e compaiono le seguenti voci: assistenza, diagnosi, intervento, terapia e altro.

Area disciplinare (C)

Consente di definire le specialità maggiormente coinvolte nell'evento. Si tratta di un campo a risposta multipla.

Danno lamentato (C)

Individua il tipo di danno subito ed è valorizzabile dalla seguente lista: *decesso, danno a cose, lesioni di diritti giuridicamente rilevanti, lesioni personali, non specificato*.

Somma non richiesta (A) – Somma richiesta (A)

Il campo *Somma non richiesta* è da spuntare nel caso in cui al momento dell'apertura pratica non si fosse a conoscenza dell'entità del danno e della relativa richiesta di risarcimento, espressa in termini monetari. In caso contrario il campo *Somma richiesta* raccoglie l'informazione relativa a tale valorizzazione.

Data apertura pratica (A)

Informazione che viene estrapolata in automatico dai seguenti campi:

- ✓ data presentazione della richiesta di risarcimento (A)
- ✓ data di notifica di avvio procedimento civile (A)
- ✓ data di notifica di avvio procedimento penale (A)

Tutte le date sono da considerarsi obbligatorie nel caso risultino attivate le relative procedure. Il sistema seleziona come *Data apertura pratica* la prima in ordine di tempo.

Posizione assicurativa presente (A)

Consente di monitorare, se i sinistri sono stati comunicati oppure no all'assicurazione.

Se il campo non è selezionato, viene interpretato come mancata apertura assicurativa per il sinistro in corso.

Data comunicazione all'assicurazione (A)

La selezione affermativa dell'informazione *posizione assicurativa presente*, rende obbligatoria la data della comunicazione all'assicurazione.

Somma riservata ma non comunicata (A) - Somma riservata (A)

Il campo *Somma riservata ma non comunicata* è da spuntare nel caso in cui al momento dell'apertura pratica non si fosse a conoscenza dell'entità della riserva. In caso contrario il campo *Somma riservata* raccoglie l'informazione relativa a tale valorizzazione.

Esito extra giudiziale (C)

Il campo è da considerarsi obbligatorio nel caso esista un esito stragiudiziale. Riguarda l'esito della richiesta risarcimento danni.

Esito procedimento civile (C)

Il campo è da considerarsi obbligatorio nel caso esista un esito civile.

Esito procedimento penale (C)

Il campo è da considerarsi obbligatorio nel caso esista un esito penale.

Data esito (extragiudiziale) – (C)

Il campo è da considerarsi obbligatorio, se esiste un esito extragiudiziale.

Data esito (civile) – (C)

Il campo è da considerarsi obbligatorio, se esiste un esito civile.

Data esito (penale) – (C)

Il campo è da considerarsi obbligatorio, se esiste un esito penale.

Esito chiusura pratica (C)

Riguarda il concetto di “definizione” che corrisponde all’esito dell’ultima procedura chiusa, allorquando risultino chiuse tutte i procedimenti aperti.

Il sistema permette in qualsiasi momento la possibilità di modificare i dati inseriti nel momento in cui si abbiano informazioni aggiuntive (ad esempio ulteriori gradi di giudizio).

Data chiusura pratica (C)

La data chiusura pratica coincide con la data relativa all’esito più recente.

Importo totale liquidato al richiedente (C)

E’ da considerarsi obbligatorio e la valorizzazione di tale importo va suddivisa tra i seguenti 2 campi:

- 1. somma liquidata dall’azienda (C)**
- 2. somma liquidata dall’assicurazione (C)**

Sono da rispettare i vincoli logici tra gli stessi (importo liquidato = importo coperto da azienda + importo coperto da assicurazione).

Oltre a questa lista di campi, a livello aziendale il MDS visualizza anche la variabile relativa al nome e cognome del danneggiato.

Al fine di garantire l’adempimento agli obblighi previsti dalla legge sulla privacy l’informazione è oscurata a livello regionale.

In sintesi la seguente tabella riepiloga i dati contenuti nel MDS:

CAMPI
Denominazione struttura sanitaria (C)
<i>ASL/AO di appartenenza</i>
<i>Codice Ministeriale</i>
<i>Sub Codice Ministeriale</i>
<i>Denominazione struttura</i>
<i>Pubblico/privato</i>
<i>Tipo struttura</i>
Codice fiscale (C)
Sesso (A)
Anno di nascita (C)
Tipo di danneggiato (C)
Tipo presentatore (A)
Data evento (A)
Macrocategorie (A)
Ambito di prestazione (C)
Tipo prestazione (C)
Area disciplinare (C)
Danno lamentato (C)
Somma non richiesta (A)
Somma richiesta (A)
Data apertura pratica (A)
Data presentazione della richiesta di risarcimento (A)
Data di notifica di avvio procedimento civile (A)
Data di notifica di avvio procedimento penale (A)
Posizione assicurativa presente (A)
Data comunicazione all'assicurazione (A)
Somma riservata ma non comunicata (A)
Somma riservata (A)
Esito (extragiudiziale) (C)
Esito (civile) (C)
Esito (penale) (C)
Data esito (extragiudiziale) – (C)
Data esito (civile) – (C)
Data esito (penale) – (C)
Data chiusura pratica (C)
Esito chiusura pratica (C)
Importo totale liquidato al richiedente (C)
Somma liquidata dall'azienda (C)
Somma liquidata dall'assicurazione (C)

Il software permette sia di visualizzare a video le informazioni contenute nel MDS sia di esportare gli stessi dati in formato excel per ulteriori elaborazioni. In entrambi i casi la casistica può essere variamente selezionata sulla base dei filtri presenti nella maschera iniziale.

6.4 Export dati

6.4.1 Export dati e report

Al fine di rendere disponibili i dati sono stati impostate 2 diverse modalità:

- report predefiniti, ove è possibile selezione alcuni parametri specifici e visualizzato il risultato ottenuto in anteprima o esportarlo in EXCEL (anche l'insieme MDS fa parte dei report predefiniti)
- esportazione in EXCEL: le varie tabelle che costituiscono la banca dati, possono essere salvate in CSV o in excel.

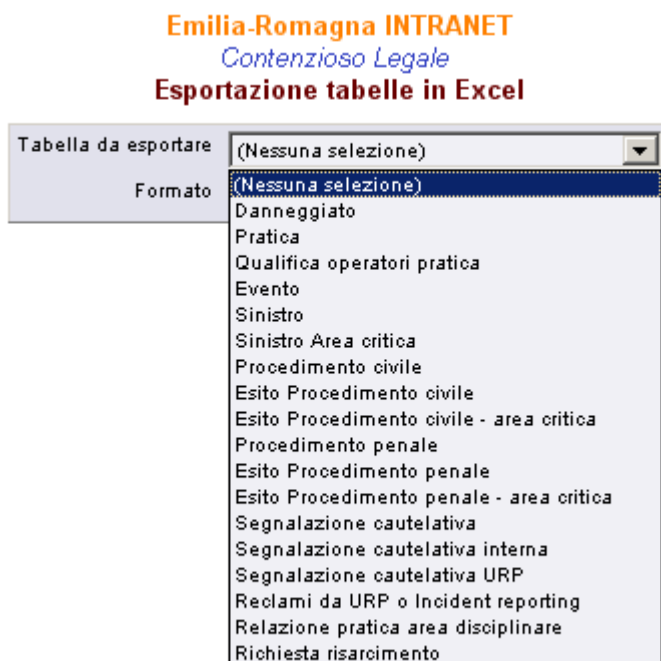


Figura 56

Per l'export di **tutti i campi della banca dati** (anche quelli gestionali) invece risulta opportuno esportare i singoli data set che potranno poi essere collegati in qualsiasi strumento gestionale o statistico (SAS, Access, ...) mediante il disegno dati riportato.

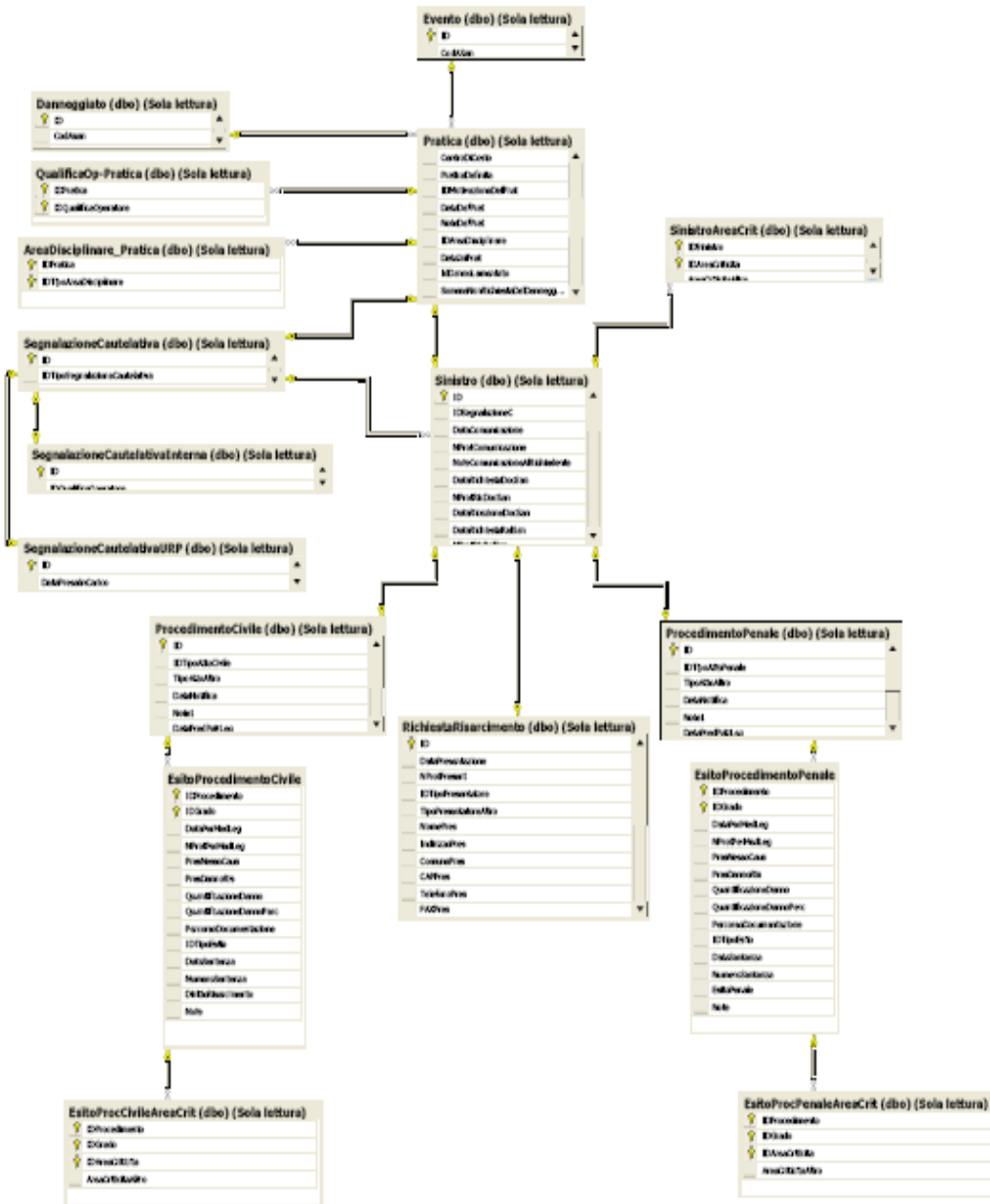


Figura 57

7 Glossario

Apertura cautelativa: riguarda tutti i casi in cui si stabilisce di aprire una posizione assicurativa in via preventiva rispetto all'apertura vera e propria del sinistro.

Apertura sinistro: si stabilisce che il sinistro è aperto in seguito a presentazione di una formale richiesta di risarcimento danni o in seguito alla notifica di atti giudiziari (penali o civili).

Assicurazione: L'assicurazione è il contratto con il quale l'assicuratore, verso il pagamento di un premio, si obbliga a tutelare l'assicurato entro i limiti convenuti, del danno a esso prodotto da un sinistro, ovvero a tenere indenne l'assicurato di quanto questi debba pagare a un terzo in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto.

Atto di citazione: L'atto introduttivo del giudizio di cognizione può assumere la forma dell'atto di citazione o del ricorso. La forma nella quale si propone la domanda nel processo civile ordinario è la citazione (art. 163 c.p.c.), che è essenzialmente la chiamata in giudizio della parte contro la quale la domanda è proposta affinché il giudice decida sulla domanda stessa in suo contraddittorio (art.101 c.p.c.). Tale chiamata ha un duplice contenuto: l'invito a comparire rivolto al convenuto ("vocatio in ius") e la sommaria esposizione della domanda ("editio actionis"). In seguito alla notifica dell'atto di citazione si apre il processo civile.

Atto di querela: la querela (art. 336 c.p.p.) è una dichiarazione con la quale il presunto danneggiato, personalmente o a mezzo di difensore, manifesta la volontà che si proceda nei confronti di un soggetto per un fatto previsto dalla legge come reato (in genere lesioni). In seguito alla querela si apre il procedimento penale.

Consulente Tecnico d'Ufficio : Nell'ambito civile, l'esperto incaricato dal giudice è indicato come "C.T.U.", "consulente tecnico d'ufficio", e la sua relazione, è indicata come "consulenza tecnica d'ufficio". Nell'ambito penale, l'esperto incaricato dal giudice è indicato come "perito" e l'attività da questi svolta, è indicata come "perizia".

Consulente Tecnico di Parte : Ove l'esperto sia stato incaricato da una delle parti (nell'ambito civile, dal procuratore delle parti, attore o convenuto; nell'ambito penale, dal Pubblico Ministero, dal difensore dell'imputato o dal rappresentante della persona offesa), egli sarà comunque indicato come "C.T.P.", ossia "consulente tecnico di parte", e "consulenza" l'attività che egli avrà svolto e successivamente racchiuso in un'eventuale relazione.

Chiusura pratica (definizione): si considera chiusa una pratica (sinistro) nel momento in cui tutte le procedure ivi collegate risultano avere uno degli esiti previsti. Si tratta comunque di una chiusura provvisoria, che consente di modificare i dati inseriti ove si verificano ulteriori sviluppi (giuridici e non).

Consenso informato: si intende l'espressione della volontà dell'avente diritto che, opportunamente informato, autorizza il professionista ad effettuare uno specifico trattamento sanitario. Con l'eccezione di talune condizioni normativamente previste, il consenso è indispensabile in quanto i trattamenti sanitari sono dalla legge garantiti in forma volontaria.

Evento: Ogni accadimento che ha causato danno o ne aveva la potenzialità, nei riguardi di un paziente, visitatore od operatore, ovvero ogni evento che riguarda il malfunzionamento, il danneggiamento o la perdita di attrezzature o proprietà, ovvero ogni evento che potrebbe dar luogo a contenzioso. Nel data base l'evento corrisponde ad un fatto specifico accaduto, ed è costituito dalla descrizione di quanto accaduto e dalla data nella quale è accaduto. Ad ogni evento è possibile associare più di una segnalazione cautelativa e più di un sinistro.

Grado di giudizio Indica la fase in cui si trova un giudizio: l'ordinamento italiano segue il principio del "doppio grado di giudizio" secondo il quale è ammesso un riesame della decisione emessa in primo grado. Si dice giudizio di primo grado, pertanto, quello in cui il giudice esamina e giudica una causa nel merito per la prima volta, di secondo grado (o in grado d'appello) quello in cui il giudice riesamina e si pronuncia sulla stessa causa per la seconda volta. E' inoltre ammesso un giudizio di legittimità, ossia di controllo sulla legalità dei precedenti gradi di giudizio, che si svolge avanti alla Corte di Cassazione (terzo grado).

Incidente probatorio: è un istituto del diritto processuale penale con il quale il pubblico ministero e la difesa dell'indagato possono chiedere l'assunzione anticipata dei mezzi prova nelle fasi precedenti il dibattimento.

Informazione di garanzia: (detta anche *avviso di garanzia*) è un istituto previsto dall'art. 369 del codice di procedura penale, attraverso il quale una persona viene avvertita di essere sottoposta a indagini preliminari, ossia di quella fase processuale in cui si raccolgono elementi utili alla formulazione di un' imputazione

Opposizione a richiesta di archiviazione: la persona offesa nel processo penale si vede riconosciuto dall'ordinamento il diritto di essere informata della possibile richiesta di archiviazione presentata dal Pubblico Ministero al Giudice per le indagini preliminari e di formulare un'eventuale opposizione, indicando l'oggetto delle investigazioni suppletive ed i relativi elementi di prova

Prescrizione: secondo l'articolo 2946 del codice civile, i diritti si estinguono per prescrizione con il decorso di dieci anni, salvo nei casi in cui la legge dispone diversamente

Richiesta risarcimento danni: è la richiesta fatta dall'avente diritto e/o dal suo procuratore, circostanziata sui fatti, con la quantificazione dei danni subiti (non sempre esplicitata in termini monetari) e la richiesta formale di risarcimento.

Sinistro: Indica l'evento avverso che colpisce la persona, i beni o il patrimonio di un soggetto, cagionando un danno.

Segnalazione cautelativa: riguarda quelle gestioni definite "particolari", che pervengono a conoscenza dell'ufficio contenzioso mediante le segnalazioni spontanee interne, le segnalazioni URP o altre segnalazioni, anche da parte di presunti danneggiati, che non contengono una formale richiesta di risarcimento.

Sequestro cartella clinica: è l'acquisizione della cartella clinica da parte dell'Autorità Giudiziaria

Transazione: È un contratto (art. 1965 cod. civ.) col quale le parti in conflitto pongono fine a una controversia già cominciata o prevengono una controversia che può sorgere mediante reciproche concessioni, intese come un sacrificio di una delle parti sulle proprie pretese in favore dell'altra. La transazione porta alla chiusura del sinistro, in quanto il danneggiato viene risarcito.

La transazione è stragiudiziale quando l'accordo tra le parti interviene prima che si instauri un processo, è giudiziale qualora intervenga in corso di un causa e porta quindi all'interruzione e chiusura del processo (con sentenza).