

SERVIZIO SANITARIO  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2  
Olbia

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 797 DEL 13/08/2009

OGGETTO: AFFIDAMENTO DELL'INCARICO DI BROKERAGGIO ASSICURATIVO

L'anno duemilanove il giorno Tredici del mese di agosto

in Olbia, nella sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2.

**IL DIRETTORE GENERALE**

**Dottor GIORGIO LENZOTTI**

Sentiti i pareri favorevoli del

DIRETTORE AMMINISTRATIVO F.F.

Avv. Roberto Di Gennaro

e del

DIRETTORE SANITARIO

Dottor Bruno Contu

**VISTA** e condivisa l'allegata proposta di deliberazione;

**DATO ATTO** che a seguito delle dimissioni del Direttore Amministrativo Dr. Pierluigi Caria, con deliberazione n. 01 del 02/01/2009 è stato nominato, in via provvisoria, Direttore Amministrativo l'Avv. Roberto Di Gennaro, attuale Direttore dell'Area Affari Generali, Legali, Comunicazione;

**SU** conforme proposta del Direttore del Servizio provveditorato e Amministrazione Patrimoniale;

**VISTI:**

il D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;  
la L. R. 28 luglio 2006, n. 10;  
la L. R. 24 marzo 1997, n. 10 e successive modificazioni ed integrazioni.  
il D. Lgs. 12 aprile 2006, n. 163 e successive modificazioni ed integrazioni;  
l'atto Aziendale

Per le motivazioni esposte in premessa e qui integralmente richiamate, in conformità alla proposta,

**DELIBERA**

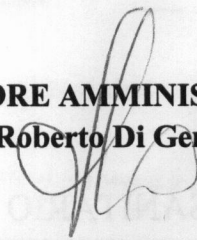
- Di affidare l'incarico di brokeraggio assicurativo descritto nel Progetto di gestione del rischio clinico e attività di brokeraggio assicurativo allegato al presente provvedimento al broker Marsh s.p.a con sede legale in Milano, Palazzo Carducci, Via Olona n. 2, P. IVA 01699520159, per un triennio alle condizioni descritte nel succitato progetto per la parte innovativa e a quelle del contratto precedente per i servizi ulteriori ivi previsti non migliorati e innovati dal progetto.
- Di dare atto che il servizio oggetto del presente affidamento non comporterà alcun onere economico a carico dell'Azienda

Letto, confermato e sottoscritto.

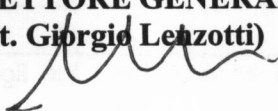
**IL DIRETTORE SANITARIO**  
(Dott. Bruno Contu)



**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO F.F.**  
(Avv. Roberto Di Gennaro)



**IL DIRETTORE GENERALE**  
(Dott. Giorgio Lenzotti)



per il Servizio  
AS  
MC



SERVIZIO REGIONALE  
REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO  
REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

1990

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

REGIONE AUTONOMA DEL VENETO

Olbia, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.

La presente deliberazione:

... è soggetta al controllo ai sensi dell'art.29, comma 1, lettere a), b), c), della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

oppure

... deve essere comunicata al competente Assessorato Regionale ai sensi dell'art.29, comma 2 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

*Il Responsabile del Servizio/ Struttura Provveditorato*

-----

Si certifica che la presente deliberazione si trova in pubblicazione all'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2

dal 18/08/2009, e che

... è esecutiva dal giorno della pubblicazione ai sensi della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

... con lettera in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, protocollo n° \_\_\_\_\_ è stata inviata all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale per il controllo di cui all'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, 18/08/2009.

*Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali*

\_\_\_\_\_

La presente deliberazione:

... è divenuta esecutiva, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio \_\_\_\_\_ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.

... è stata annullata, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio \_\_\_\_\_ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.

... è divenuta esecutiva per decorrenza dei termini per il controllo, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.

*Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali*


\_\_\_\_\_

Per copia conforme all'originale esistente agli atti della Azienda Sanitaria Locale n° 2, per uso \_\_\_\_\_.

Olbia, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.

*Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali*

\_\_\_\_\_



## PROPOSTA DI DELIBERAZIONE



### AFFIDAMENTO DELL'INCARICO DI BROKERAGGIO ASSICURATIVO

Il direttore del servizio Provveditorato e Amministrazione patrimoniale dott. Antonio Solinas

#### PREMESSO CHE:

- Con deliberazione n. 473 del 14.05.2009 si è autorizzato a contrarre con il broker Marsh s.p.a per l'affidamento di un incarico triennale inerente, oltre i servizi di brokeraggio assicurativo tipici e già inclusi nel precedente contratto: a) un servizio di consulenza in materia di risk management, al fine di individuare le situazioni di rischio e di adottare un piano di correttivi delle azioni, che porti anche alla diminuzione dei premi assicurativi; b) un servizio di gestione dei sinistri il più completo possibile; c) attività di informazione tempestiva e di consulenza sulle innovazioni in materia assicurativa apportate da norme di legge o da disposizioni contrattuali applicabili al personale verso il quale l'Azienda ha obblighi assicurativi;
- In data 16.06.2009 il broker Marsh s.p.a ha presentato il progetto di gestione del rischio clinico e attività di brokeraggio assicurativo che si allega alla presente proposta dal quale risultano gli elementi essenziali del contratto per la parte innovativa.
- Si ritiene, pertanto, opportuno affidare l'incarico di brokeraggio assicurativo al broker Marsh s.p.a per un periodo di tre anni alle condizioni descritte nel succitato progetto per la parte innovativa e a quelle del contratto precedente per i servizi ulteriori ivi previsti, non migliorati e innovati dal progetto.

#### PROPONE DI DELIBERARE QUANTO SEGUE:

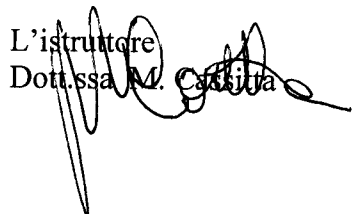
- Di affidare l'incarico di brokeraggio assicurativo descritto nel Progetto di gestione del rischio clinico e attività di brokeraggio assicurativo allegato alla presente al broker Marsh s.p.a con sede legale in Milano, Palazzo Carducci, Via Olona n. 2, P. IVA 01699520159, per un triennio alle condizioni descritte nel succitato progetto per la parte

innovativa e a quelle del contratto precedente per i servizi ulteriori ivi previsti non migliorati e innovati dal progetto.

- Di dare atto che il servizio oggetto del presente affidamento non comporterà alcun onere economico a carico dell'Azienda

**IL DIRETTORE DEL SERVIZIO PROVVEDITORATO E AMM.NE PATRIMONIALE**  
**Dott. Antonio Solinas**

L'istruttore  
Dott.ssa M. Cassitta



16 Giugno 2009

---

# **Progetto di gestione del rischio clinico e attività di brokeraggio assicurativo**

ASL n.2 di Olbia

## **MARSH**



MARSH MERCER KROLL  
GUY CARPENTER OLIVER WYMAN

# Indice

## Premessa

### 1. Progetto di gestione del rischio clinico

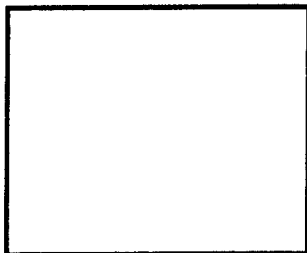
a)	Introduzione.....	2
b)	Analisi della rischiosità aziendale.....	3
c)	Servizi di Clinical Risk Management .....	4
	• Implementazione di una scheda di incident reporting informatizzata .....	4
	• Valutazione della cultura della sicurezza del Paziente.....	5
	• Analisi del rischio del processo chemioterapico secondo metodologia FMECA.....	5
	• Analisi dei rischi del processo attività vaccinale .....	6
	• Costituzione del Comitato di gestione del rischio clinico .....	7
	• Costituzione del comitato di gestione dei sinistri.....	7
	• Implementazione delle tecniche di difesa dell'immagine aziendale .....	8
d)	Programma di formazione "Gestione del Rischio Clinico" .....	8
	• Formazione intensa per Referenti Aziendali.....	9
	• Sensibilizzazione del personale .....	12
	• Formazione sul campo per temi specifici .....	12
e)	Gantt Attività.....	13

### 2. Attività di brokeraggio assicurativo

f)	Modalità per la gestione ordinaria e straordinaria del programma assicurativo... ..	14
g)	Modalità per la gestione ordinaria e straordinaria dei sinistri .....	19
	• La gestione dei sinistri come strumento di Risk -management .....	21
	• Strumento informatico per la gestione delle polizze e dei sinistri.....	23



h)	Programma di formazione per il personale dell'azienda.....	26
•	Corsi di formazione istituzionali.....	26
•	Formazione presso la sede dell'Azienda Sanitaria Locale .....	27
•	Formazione tecnico specialistica sulla copertura facoltativa della Rc da colpa grave ai sensi del CCNL dei dirigenti del settore sanitario .....	27
•	Percorso formativo on-line personalizzato .....	28
•	Seminari di approfondimento.....	28
•	Banche dati e rassegna stampa .....	28
•	Convegni .....	28
•	Stage formativi.....	28
i)	Servizi aggiuntivi.....	29
•	Servizi a favore dei dipendenti dell'Azienda Sanitaria di Olbia.....	29
•	Consulenza sulle polizze personali dei dirigenti .....	30
•	Consulenza per garanzie fidejussorie .....	30
•	Consulenza appalti lavori pubblici - coperture C.A.R. ....	31
•	Servizio di gestione e monitoraggio delle garanzie offerte da terzi a all'Azienda Sanitaria Locale di Olbia .....	31
•	Resa di pareri su implicazioni di tipo assicurativo presenti in contratti/convenzioni regolamenti.....	32
•	Consulenza in materie di coperture assicurative per project financing .....	32
•	Gli Statutory Risks (coperture assicurative per assenza di personale) .....	33
•	Adesione on-line alla copertura assicurativa della RC Patrimoniale .....	33



## Premessa

*L'esperienza maturata affiancando, nel corso degli anni, le oltre cento Aziende operanti nel settore sanitario che hanno scelto di avvalersi del nostro supporto ha determinato la consapevolezza che le evoluzioni legislative, la necessità di conseguire risparmi sulla spesa pur mantenendo adeguate misure di protezione, l'importanza di una corretta politica per la gestione del rischio clinico, hanno determinato in questi ultimi anni importanti cambiamenti nel settore.*

*Il nostro servizio di consulenza e brokeraggio assicurativo non può più limitarsi alla mera intermediazione dei contratti assicurativi, ma deve essere finalizzato alla realizzazione di un processo di miglioramento continuo all'interno dell'Azienda stessa.*

*La nostra società ha deciso di investire in alcune aree fondamentali, quali la formazione e la consulenza ad alto contenuto professionale, che riteniamo essere utili per poter "trasferire valore" ai nostri Clienti che operano nel settore sanitario.*

*In particolare, oltre ad assicurare la tradizionale attività di intermediazione assicurativa, Marsh offre:*

✓ **Attività di consulenza specifica per il settore sanitario – Healthcare Risk Management**

*Nell'ambito del percorso di miglioramento Marsh offre il proprio supporto anche con l'erogazione di specifici corsi formativi accreditati ECM per la gestione del rischio clinico e formazione tecnica "sul campo" inserita cioè nella pratica quotidiana.*

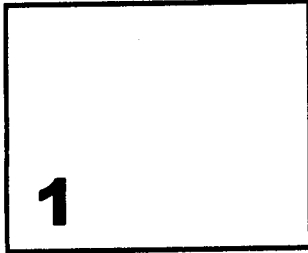
*Lo staff tecnico dedicato al settore sanitario ha inoltre elaborato un sistema di standard applicato tramite scale definite ed evidenze oggettive ponderate che permette di identificare i punti di forza e di debolezza del sistema di gestione del rischio eventualmente già in essere.*

*Conoscere, infatti, la dimensione del rischio clinico cui l'Ente è esposto consente di definire un piano di intervento, a medio/lungo termine, necessario per introdurre tecniche per il contenimento degli errori umani e degli errori di sistema.*

✓ **Programma pluriennale di formazione**

*Riconoscere l'importanza della formazione per il personale delle Aziende Clienti è sicuramente uno dei valori di Marsh che ormai da numerosi anni propone molteplici momenti formativi. L'obiettivo è trasferire al personale parte delle nostre conoscenze tecniche e della nostra esperienza maturata al fine di acquisire una maggiore conoscenza dei rischi, condizione necessaria e propedeutica allo sviluppo di un processo virtuoso di gestione dei rischi.*

*Auspiciando che quanto sopra illustrato incontri l'interesse della Vostra Azienda, di seguito proponiamo una breve relazione, che auspichiamo possa meglio illustrare le attività proposte.*



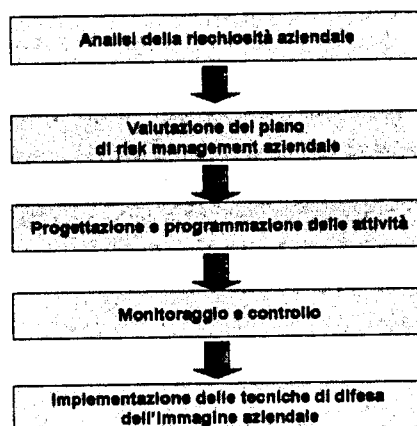
# Progetto di gestione del rischio clinico

## Introduzione

Healthcare Risk Management è uno strumento importante nella gestione della qualità e della sicurezza delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere, in quanto assolve alla richiesta di un continuo innalzamento del livello di sicurezza del paziente. Nel settore sanitario Marsh ha consolidato nel tempo l'esperienza affiancando oltre 100 strutture sanitarie in Italia sia pubbliche che private.

Il team di Healthcare Risk Management supporta l'Azienda Sanitaria fornendo supporto alle attività di prevenzione, gestione e minimizzazione dei rischi presenti all'interno della struttura. L'intervento si basa sull'ideazione e successiva realizzazione di progetti specifici.

Healthcare Risk Management Marsh, dunque, sarà di supporto nello sviluppo, promozione e progettazione delle nuove attività, contribuendo attivamente alla definizione e descrizione dei progetti specifici, alla stesura degli obiettivi e delle linee di intento a cui l'azienda intende dare corso.



## Analisi della rischiosità aziendale

Il primo passo di un'attività di healthcare risk management è la valutazione dei rischi, la loro frequenza e il loro impatto, al fine di individuare i punti di forza e di debolezza del sistema di gestione dei rischi già in essere all'interno dell'Azienda Sanitaria.

Conoscere la dimensione del rischio consente infatti di identificare i punti di forza e di debolezza dell'Azienda e di arrivare a delineare un piano di intervento, a medio/lungo termine, necessario per ridurre e limitare i danni conseguenti ad errori umani e ad errori di sistema.

Al fine di verificare il grado di rischiosità dell'Azienda Sanitaria, Marsh propone un sistema di standard che permette di elaborare un piano di miglioramento specifico a seconda delle problematiche individuate evidenziando, tramite scale definite ed evidenze oggettive ponderate, le aree e i processi "deboli" del sistema di gestione del rischio in essere.

Gli standard Marsh sono stati costruiti dall'esperienza pluriennale in ambito di gestione del rischio clinico a livello nazionale e internazionale. Il nostro Healthcare Risk Manager insieme al team dedicato valuta, di concerto con la Direzione dell'ASL, le aree aziendali che maggiormente sono soggette a rischi.

Standard 1	Strategie per la gestione del rischio	Standard 10	Somministrazione del farmaco
Standard 2	Comunicazione	Standard 11	Gestione area tecnica liability
Standard 3	Documentazione clinica	Standard 12	Tutela Privacy e sicurezza informatica
Standard 4	Controllo infezioni	Standard 13	Sala Operatoria
Standard 5	Consenso informato	Standard 14	Gestione ambientale
Standard 6	Gestione reclami/contenziosi/sinistri	Standard 15	Sicurezza alimentare
Standard 7	Segnalazione/registrazione eventi avversi	Standard 16	Responsabilità amministrativa
Standard 8	Gestione personale	Standard 17	Sicurezza trasfusionale
Standard 9	Gestione apparecchiature elettromedicali	Standard 18	Sperimentazioni cliniche e comitato etico

Attraverso il metodo di valutazione del rischio prodotto da Marsh, è possibile paragonare la propria esposizione al rischio con quella di altre strutture sanitarie nazionali (benchmarking). Il confronto può essere fatto anche all'interno della stessa Azienda, fra reparti differenti dei Presidi per quanto riguarda aspetti generali di gestione del rischio clinico e condivisi a livello di Direzione Strategica, come le linee guida riguardanti il consenso informato, le procedure di preparazione del paziente per un intervento chirurgico, la compilazione della cartella clinica e molti altri aspetti che sono indici di sicurezza.

### Determinazione del livello di rischio clinico

Gravità \ Frequenza	Nessuna conseguenza	Lievi	Medie	Gravi	Gravissime/ decesso
Raro: mai successo prima					
Occasionale: relativamente in pochi casi					
Moderato: succede occasionalmente					
Frequente: succede diverse volte					
Molto frequente: l'errore è quasi inevitabile					

Rischio:

- Basso: zona di controllo
- Moderato: zona di programmazione
- Elevato: zona d'urgenza
- Molto elevato: zona d'emergenza

Attraverso verifiche di applicazioni di standard di sicurezza è possibile indicizzare il livello di rischio della struttura sanitaria, con la possibilità di fare benchmarking con altre strutture simil.

Rating	n° ospedali	Obiettivi
Livello 1	195	In 1 anno ↓ In 2 anni
Livello 2	100	

Dall'analisi effettuata tramite gli standard si possono ottenere diversi livelli di rating che di seguito vengono descritti. Il livello 0 è un livello con caratteristiche insufficienti di gestione del rischio, il livello 1 è un livello con prerogative mediocri di gestione del rischio, il livello 2 raccoglie un insieme di Aziende che operano in sicurezza e nei quali c'è una consolidata cultura del rischio clinico, mentre il livello 3 annovera aziende con un'ottima gestione del rischio. Le aziende che vengono individuate attraverso il sistema di rating a un livello basso, il primo livello, in un anno, in seguito alle indicazioni di miglioramento del rischio, dovrebbero raggiungere il livello 2, e in due, tre anni dovrebbero raggiungere il livello 3. Le aziende che si collocano in partenza a un buon livello di gestione del rischio, quale il secondo, non sono richieste di raggiungere l'eccellenza (livello 3), ma il farlo le proietterà verso condizioni particolarmente vantaggiose. Questo processo è di tipo continuo e si basa sulla capacità di misurare i risultati, valutare nel tempo il profilo di rischio e proporre nuove modifiche al percorso di miglioramento della sicurezza del paziente e dell'ambiente ospedaliero.

## Servizi di Clinical Risk Management

### Implementazione di una scheda di Incident reporting informatizzata

Lo scopo principale dell'incident reporting è quello di ridurre i danni sui pazienti e sullo staff aziendale. L'incident reporting permette di creare una raccolta e una classificazione degli eventi, consente di analizzare e misurare l'andamento al fine di identificare i problemi organizzativi e gestionali. I sistemi di incident reporting fungono da misura dell'affidabilità dell'organizzazione (valenza esterna) e da fonte informativa per il miglioramento dei processi organizzativi (valenza interna). Gli obiettivi che si possono perseguire nell'attuazione di un sistema di incident reporting sono:  fornire ai fruitori un livello di protezione minimo soprattutto garantendo la tempestiva analisi delle situazioni più gravi;  fornire strumenti all'organizzazione sanitaria per migliorare i processi assistenziali e la sicurezza dei pazienti;  sensibilizzare l'organizzazione per lo sviluppo di programmi per la gestione del rischio clinico;  orientare meglio l'organizzazione all'individuazione dei difetti di sistema  evidenziare tipi di eventi che succedono poco frequentemente;  correlare eventi in modo da individuare problematiche che attraversano l'organizzazione;  reagire rapidamente alle situazioni, perché normalmente la segnalazione avviene contemporaneamente all'evento.

Marsh, grazie al *know how* in suo possesso e all'esperienza maturata, può fornire adeguato supporto alla stesura e alla successiva realizzazione di un sistema di *incident reporting*.

All'interno di tale percorso, affinché il sistema di segnalazione sia efficace, è necessario contribuire allo sviluppo di una cultura dell'errore, in cui la segnalazione dell'errore sia incoraggiata, senza timore di subire sanzioni.

A tale fine, Marsh realizza corsi di formazione ad hoc, volti a sensibilizzare gli operatori verso il tema della gestione dei rischi.

#### Obiettivo generale del progetto

Introdurre la cultura dell'errore in tutta la Struttura attraverso l'introduzione della scheda di incident reporting e la formazione sul campo.

#### Obiettivi specifici del progetto

Sensibilizzare gli operatori ai temi della gestione del rischio e promuovere gruppi di miglioramento specifici indipendenti all'interno della Struttura

#### Strumenti e metodi

Incident reporting e Formazione sul campo

#### Distribuzione del gantt di lavoro

FASI	RISORSE	RESPONSABILITA'	1 mese	2 mese	3 mese	4 mese	5 mese	6 mese	7 mese	8 mese	9 mese	10 mese	11 mese	12 mese
Attuazione della scheda di incident reporting	interne	Risk Management	■											
Implementazione della piattaforma informatica	interne	Risk Management		■	■	■								
Formazione / Informazione	interne	Risk Management			■	■	■	■						
Attuazione dell'applicativo e delle segnalazioni	Interne	Risk Management							■	■	■	■	■	■
Relazione di analisi	Interne	Risk Management												■

### Valutazione della cultura della sicurezza del Paziente

Sulla base del programma di risk management già attuato in Azienda, Marsh supporterà l'azienda sanitaria in un'analisi del grado di diffusione della *patient safety culture* tra il personale sanitario. L'analisi si realizzerà concretamente attraverso la somministrazione di un questionario, validato dalla comunità scientifica internazionale, destinato a tutti gli operatori sanitari dell'azienda. Gli obiettivi sono:

- ❶ effettuare una "diagnosi" del grado di diffusione della patient safety culture presente all'interno della azienda sanitaria. L'analisi dei risultati fornirà una misura reale del grado di diffusione della cultura della sicurezza dei pazienti, al fine di verificare quanto già realizzato finora.
- ❷ effettuare confronti interni tra i diversi Presidi e tra i diversi dipartimenti. Permette infatti di individuare le aree di forza e viceversa le aree di debolezza, sulle quali è necessario intervenire per migliorare la patient safety culture.
- ❸ acquisire consapevolezza attorno al tema della patient safety e dei problemi ad essa legati. L'utilizzo del questionario contribuisce, infatti, a rafforzare negli operatori la consapevolezza dell'importanza della patient safety e di una cultura della sicurezza positiva.
- ❹ pianificare specifici interventi o programmi per migliorare la patient safety culture. Sulla base dei risultati ottenuti, si potranno infatti sviluppare progetti di intervento significativi. Il questionario dunque rappresenta un concreto strumento a disposizione della direzione aziendale per progettare strumenti manageriali ad hoc. L'analisi della patient safety culture inoltre potrà essere ripetuta negli anni per poter monitorare i cambiamenti nel tempo.

### Analisi del rischio del processo chemioterapico secondo metodologia FMECA

#### Premessa

La scelta di analizzare il processo della chemioterapia evidenzia una forte attenzione ad analizzare processi standardizzati che coinvolgono professionisti di aree differenti e anche perché tale attività in un policlinico risulta essere materia di ricerca e sperimentazione.

**Obiettivo generale del progetto**

Mappare il processo della chemioterapia dalla prescrizione al monitoraggio della post somministrazione a domicilio o in unità operativa incluse le attività svolte dai farmacisti. suddividendo in macro attività, responsabilità e documenti collegati. Tramite l'utilizzo della FMECA (metodologia di studio sistematica utilizzata per analizzare i possibili modi in cui un errore può verificarsi) si potranno identificare le fasi salienti del processo e valutare l'indice di priorità di rischio.

**Obiettivi specifici del progetto**

Analizzare le pratiche mediche ed infermieristiche per introdurre sistemi di monitoraggio idonei alla attività dialitica.

**Strumenti e metodi**

Analisi del rischio secondo metodica FMECA

**Distribuzione del gantt di lavoro**

FASI	RISORSE	RESPONSABILITA'	1 mese	2 mese	3 mese	4 mese	5 mese	6 mese	7 mese	8 mese	9 mese	10 mese	11 mese	12 mese
Definizione del gruppo di lavoro	Umane	Risk Management	■	■										
Analisi dei processi	Umane	Risk Management			■	■	■	■						
Identificazione dei metodi di guasto cause e sistemi di monitoraggio	Umane	Risk Management							■	■				
Assegnazione degli indici di rischio e definizione delle azioni correttive	Umane	Risk Management									■	■		
Pianificazione del miglioramento	Umane	Risk Management											■	■

**Analisi dei rischi del processo attività vaccinale**

**Premessa**

Il tema della vaccinazione, sebbene standardizzato e codificato, è un processo altamente sensibile riferito ai servizi erogati di una AUSL.

**Obiettivo**

Aumentare le conoscenze e le competenze utili a gestire gli interventi di prevenzione e controllo degli eventi critici relativi ai rischi connessi all'attività vaccinale per migliorare la qualità assistenziale e la sicurezza dell'utente e dei professionisti nella pratica sanitaria.

**Strumenti e metodi**

Analisi del rischio secondo metodica FMECA

**Distribuzione del gantt di lavoro**

FASI	RISORSE	RESPONSABILITA'	1 mese	2 mese	3 mese	4 mese	5 mese	6 mese	7 mese	8 mese	9 mese	10 mese	11 mese	12 mese
Analisi di processo esistenti e analisi della letteratura esistente	Umane	Risk Manager e Resp. Ufficio Vaccinazioni	■											
Analisi del processo di vaccinazione secondo la metodica FMECA	Umane	Risk Manager e Resp. Ufficio Vaccinazioni				■								
Definizione del piano di azioni ed attuazione del piano di miglioramento	Umane	Risk Manager e Resp. Ufficio Vaccinazioni									■			

**Costituzione del Comitato di gestione del rischio clinico**

Marsh presta particolare attenzione al Comitato di Gestione del Rischio Clinico. Questo gruppo di gestione del rischio ha funzioni di indirizzo, coordinamento e verifica della effettiva realizzazione di quanto pianificato e pertanto deve essere definito a livello aziendale ed avere un riconoscimento formale. Per essere rappresentativo di tutti i livelli aziendali, il Comitato deve essere composto da figure in grado di coprire le necessità di informazione clinica, amministrativa e gestionale.

Marsh è in grado di supportare l'Azienda sanitaria in ciascun momento del processo di attivazione del Comitato e si rende disponibile a partecipare alle riunioni con una propria qualificata risorsa specialista.

**Costituzione del comitato di gestione dei sinistri**

Si offre supporto e partecipazione costante di almeno una propria qualificata risorsa specialista, con esperienza maturata a fianco di prestigiose strutture sanitarie pubbliche nella gestione sinistri di ASL/AO, alla creazione di un *Comitato di gestione dei Sinistri* aziendale.

Il Comitato di gestione dei sinistri si occupa di:

- Raccolta di informazioni inerenti il sinistro
- Analisi e valutazione delle richieste di sinistro
- Gestione dei rapporti con i danneggiati
- Contributo alla definizione della politica di copertura assicurativa aziendale

Il supporto che Marsh è in grado di offrire si realizza concretamente attraverso le seguenti attività:

- Definizione della procedura interna di valutazione e gestione dei sinistri



- Definizione di un sistema di valutazione dell'efficienza ed efficacia del comitato di valutazione dei sinistri

## **Implementazione delle tecniche di difesa dell'immagine aziendale**

Tutte le strutture sanitarie possono trovarsi nella spiacevole circostanza di dover affrontare un problema imprevedibile e improvviso: quando queste situazioni diventano di dominio pubblico sfociano in una vera e propria crisi.

Il tema della tutela dell'immagine nel contesto attuale ha assunto un ruolo rilevante nella comunicazione sociale soprattutto perché i cittadini sono sempre più attenti a quello che comunicano i media anche in contesti spiacevoli e giudicano le informazioni come strumento per la scelta della struttura dove curarsi o portare i propri cari per eventuali accertamenti diagnostici. Comunicare in maniera adeguata, informandone la stampa, anche eventi indesiderati, a volte catastrofici, richiede la giusta preparazione e il linguaggio maggiormente adeguato. La comunicazione di crisi deve essere un processo interattivo di scambio che non può limitarsi a diffondere una corretta informazione sul rischio ma deve creare un rapporto di fiducia e di colloquio fra chi il rischio deve gestirlo e chi vi è esposto. I suoi tre elementi fondamentali devono essere: ❶ considerare l'aspetto emotivo. ❷ condividere le preoccupazioni del pubblico. ❸ mostrare impegno ad affrontare e gestire il problema.

Marsh, attraverso la sua esperienza nel settore sanitario e farmaceutico, potrà supportare ed assistere l'ASL ad intraprendere due attività: ❶ implementazione del piano di crisis management ❷ sviluppo degli audit globali. Concretamente Marsh mette a disposizione una task-force che supporterà l'azienda sanitaria e si renderà disponibile ad affrontare la problematica attraverso un'analisi intensiva con le strutture aziendali coinvolte al fine di predisporre al meglio l'eventuale difesa aziendale.

L'obiettivo del gruppo di lavoro sarà quello di avviare le opportune analisi di processo e di protezione dell'immagine al fine di minimizzare l'impatto negativo e dare una pronta risposta a tutti i soggetti interessati convogliando le risorse attraverso un flusso coordinato che comunichi in forma organica i giusti messaggi e che possa all'interno della struttura capire le cause che hanno portato al verificarsi dell'evento. Punto focale non è solo la gestione dell'emergenza ma anche la gestione della fase successiva sia all'interno della struttura sanitaria sia nel rapporto con i media per ricreare fiducia nella cittadinanza.

Tale attività è risultata vincente in alcune aziende perché in questo modo con l'aiuto degli operatori si è potuto ricostruire le dinamiche, evidenziare le fragilità del sistema e ipotizzare i correttivi al fine di evitare analoghe situazioni in futuro.

## **Programma di formazione "Gestione del Rischio Clinico"**

Il settore sanitario è uno tra i sistemi organizzativi più complessi, caratterizzato da molteplici dimensioni: tecniche, professionali, organizzative, gestionali, disciplinari. La natura del sistema, inoltre, diventa sempre più complessa: se l'innovazione tecnologica e la ricerca scientifica rendono disponibili un numero sempre maggiore di strumenti diagnostici e terapeutici, allo stesso tempo i costi legati alla cura e alla salute aumentano e la complessità organizzativa del settore sanitario si fa sempre maggiore. Nascono quindi enormi problemi legati alla gestione non solo del SSN ma anche delle singole aziende sanitarie ed ospedaliere, che sono anche attori nella gestione dei capitali a loro disposizione. È quindi rilevante riuscire a fornire delle strategie operative che consentano alle direzioni di conciliare la miglior cura per i loro pazienti, con i minori costi possibili, in poche parole: efficacia, qualità, affidabilità ed efficienza. L'attivazione di attività di formazione mirate alla riduzione degli errori e alla gestione del rischio clinico può portare indubbi vantaggi, in quanto consente di

aumentare la sicurezza del paziente, in primis, ma anche di aumentare efficienza e qualità del sistema ospedale, e permette di ridurre anche i costi aggiuntivi derivanti da errori. Allo scopo di costruire un piano di gestione del rischio clinico atto a migliorare le condizioni di lavoro e la sicurezza del paziente, è necessario acquisire conoscenze e metodi specifici che aiutino gli operatori sanitari a migliorare le pratiche di lavoro ed il rapporto con i pazienti. Il modello di formazione che si propone è incentrato sui contenuti specifici della gestione del rischio clinico. Si tiene conto delle impostazioni teoriche e metodologiche dei programmi per la sicurezza del paziente avviati nei sistemi sanitari di altri paesi in questo modo si garantisce un'elevata qualità e confrontabilità dei contenuti. Al fine di ottimizzare al meglio l'efficacia della formazione è bene suddividere il percorso di formazione a vari livelli: ① **formazione intensa per referenti aziendali**; ② **sensibilizzazione del personale aziendale**; ③ **formazione sul campo per temi specifici**.

### **Formazione Intensa per Referenti Aziendali**

Questa tipologia di corso di formazione vuole fornire elementi e strumenti per l'analisi dei rischi clinici e per definire il loro "peso" nella gestione dei pazienti e della struttura. È finalizzato allo sviluppo sia di una politica di Risk Management all'interno dell'Azienda sia di condizioni di efficienza della gestione aziendale dei servizi sanitari. Alla fine del corso i partecipanti, incaricati come referenti del rischio di unità operativa, saranno in grado di analizzare con un approccio metodologico corretto le problematiche cliniche che contestualizzano l'errore nella pratica clinica e di adottare strumenti tecnici e organizzativi capaci di ridurre i livelli di rischio nell'erogazione delle cure e dell'assistenza.

#### **Obiettivo del corso**

Alla fine del corso i partecipanti, incaricati come referenti del rischio di unità operativa, saranno in grado di analizzare con un approccio metodologico corretto le problematiche cliniche che contestualizzano l'errore nella pratica clinica e di adottare strumenti tecnici e organizzativi capaci di ridurre i livelli di rischio nell'erogazione delle cure e dell'assistenza.

#### **1^ giornata**

##### **9.00 – 10.00 Definizione di rischio in una struttura sanitaria (60')**

*In questa sessione, si danno i principi fondamentali per l'acquisizione di una visione complessiva della gestione del rischio aziendale, evidenziando come questa sia legata ai fattori finanziari, economici e di immagine nonché alla gestione delle risorse umane e alle loro competenze. Il contenimento del rischio clinico diventa quindi una parte del sistema di gestione aziendale e non riguarda solo i medici ma tutto il sistema di cure.*

- Il piano aziendale del rischio clinico
- Il risk management, definizioni ed esempi
- Tipologia dei rischi in una struttura sanitaria
- Rischio e valore aziendale
- Competenze e rischio
- Reclami, contenziosi e costo del rischio.

##### **10.00 – 11.00 Epidemiologia del rischio clinico. (60')**

*In questa sessione, si forniscono ai partecipanti nozioni sui dati epidemiologici degli incidenti, siano essi legati alla pratica clinica o ai comportamenti organizzativi, sui metodi di rilevazione degli stessi, sulle metodologie di analisi e sui dati internazionali relativi ai principali rischi rilevati, anche attraverso esempi che riguardano le aree maggiormente coinvolte.*

- Gli errori nella pratica clinica: definizione e classificazione
- Le teorie di Vincent e Laepe
- I dati di letteratura sulle principali cause di rischio in diversi contesti
- L'incident reporting: cause di successo o insuccesso dell'analisi
- Le Raccomandazioni della International Joint Commission of Accreditation
- La frequenza degli incidenti rilevati dalla Joint Commission

**11.15 – 12.15 Strumenti di individuazione dei rischi (60')**

*In questa sessione, si illustrano metodi e strumenti comunemente utilizzati per l'individuazione dei rischi organizzativi, clinici ed assistenziali, e le modalità di impiego.*

- Una rivisitazione dell'analisi di processo
- FMEA-FMECA (Failure Mode Effect – Critical- Analysis); HFMEA, CREA
- Le tavole di lavoro
- Gli strumenti di appoggio

**12.15 – 13.15 Eventi sentinella e prevenzione dei rischi: E' possibile prevenire i rischi a costi sopportabili? (60')**

*In questa sessione si illustrano gli eventi sentinella; viene data la definizione e l'epidemiologia in ambito ospedaliero. Si illustrano anche quali sono le manovre o le procedure che si sono dimostrate efficaci nella loro prevenzione e che non sono applicate correntemente in ambito ospedaliero*

- Gli eventi sentinella
- Definizione
- Esempi
- Gli eventi sentinella in ospedale
- Gli eventi sentinella in ambito dell'emergenza - urgenza
- Gli interventi che si sono dimostrati efficaci
- Il costo degli interventi: definizione di costo sopportabile

**14.00- 18.00 Lavori per gruppi (240')**

*In questa sessione i partecipanti riuniti in piccoli gruppi, provano gli strumenti illustrati identificando i rischi probabili sui processi descritti. Gli strumenti vengono applicati sui processi realmente in atto nelle U.O. dei partecipanti e riguardano esempi di processo per codici rossi, esempi di processo per politrauma, esempio di assistenza infermieristica al paziente in osservazione, esempio di cura e assistenza al paziente ricoverato in ortopedia, alcuni esempi di processo in sala operatoria, un esempio di processo di parto eutocico, un esempio di assistenza infermieristica alla paziente gravida, un esempio di cura e assistenza al paziente in day surgery. Si sollecita l'esame dei fattori collegati al ritardo di diagnosi, al rischio infettivo, al rischio legato ai farmaci, alla non identificazione del paziente, al rischio tromboembolico.*

- Presentazione degli elaborati in plenaria
- Discussione in plenaria guidata da docente

**18.00 – 18.30 Valutazione dell'apprendimento, compilazione test di gradimento e chiusura della giornata.**

**Durata complessiva della 1^ giornata: 8.00 ore**

**2^ giornata****9.00 – 10.00 La determinazione del peso del rischio (60')**

*In questa sessione i partecipanti apprendono gli strumenti per determinare il Peso probabilistico dato al rischio secondo la sua frequenza e gravità, correlata a lesioni o ad altri fattori di perdita, e valutano l'opportunità di intervenire con azioni di miglioramento.*

- Rischio o errore evitabile
- La scala di gravità del rischio
- La scala di frequenza del rischio
- Il Peso
- La scelta delle priorità di intervento

**10.00 – 11.00 Lavori per gruppi (60')**

*In questa sessione i partecipanti, riuniti in piccoli gruppi, sulla base dei lavori eseguiti nella sessione pomeridiana del giorno precedente, provano gli strumenti illustrati costruendo le tabelle di frequenza degli errori rispetto al proprio vissuto e identificano i pesi degli errori e gli indici di priorità di intervento.*

**11.15 – 12.15 Quando l'incidente è avvenuto: la lettura degli eventi e il monitoraggio delle azioni di miglioramento. (60')**

*In questa sessione viene illustrato, con esempi, il metodo di ricerca delle radici degli incidenti oltre che l'approccio alla gestione del team di analisi. In particolare, si esaminano case study di ricerca delle cause profonde dell'errore (root cause analysis) con il rilievo di "near miss", cause latenti organizzative, competenze non adeguate, non applicazione routinaria di procedure.*

- L'Analisi orizzontale e verticale del rischio (Root Cause Analysis).
- Esempi in Pronto Soccorso
- Esempi nel processo di gestione dell'urgenza

**12.15 – 13.15 Il monitoraggio degli eventi e degli interventi (60')**

*In questa sessione si illustrano i principi, le definizioni e le metodologie che guidano la realizzazione di audit clinici, assistenziali, di sistema ed organizzativi. Si prendono in esame differenti esempi di audit strutturato e si forniscono metodi e strumenti per la conduzione di questi, sottolineando i fattori di criticità e di successo per tutti gli operatori che vi partecipano.*

- Gli audit clinici strutturati: metodo e strumenti
- La gestione del team di analisi
- Gli errori di comunicazione da non commettere

**14.00 – 15.00 Primo lavoro per piccoli gruppi: analisi e soluzione di case study su simulazione (60')**

*I partecipanti riuniti in piccoli gruppi analizzano case-study sui temi predefiniti che prevedono per la soluzione interventi multidisciplinari.*

- Soluzione del case study
- Discussione in plenaria guidata da docente

**15.00 – 18.00 Secondo lavoro per piccoli gruppi (180')**

*I partecipanti riuniti in piccoli gruppi simulano la preparazione e conduzione di un audit strutturato, utilizzando gli strumenti elaborati nei lavori di gruppo del giorno precedente. Alla fine dell'audit applicano la scheda di valutazione dell'audit al fine di verificarne la correttezza di conduzione.*

**18.00 – 18.30 Valutazione dell'apprendimento, compilazione test di gradimento e chiusura della giornata**

**Durata complessiva della 2ª giornata: 8.00 ore**

**3ª giornata****9.00 – 13.00 L'Audit Clinico, organizzativo ed assistenziale**

L'obiettivo è quello di provvedere alla:

- Gestione di casi clinici con lavori di gruppo ed analisi dei casi con l'impiego dello strumento del FMECA, HFMEA e della Root Cause Analysis.
- Implementazione di strumenti operativi che emergono dagli errori latenti e attivi evidenziati dai lavori di gruppo.
- Elaborazione di una mappa dei rischi nelle UU.OO. partecipanti e delle conseguenti azioni di miglioramento.
- Valutazione degli interventi di prevenzione messi in atto.

**14.00 – 18.00 Lavoro per piccoli gruppi: audit clinico, assistenziale ed organizzativo (240')**

*I partecipanti riuniti in piccoli gruppi simulano la preparazione e conduzione di un audit strutturato, utilizzando gli strumenti elaborati nei lavori di gruppo del giorno precedente. Alla fine dell'audit applicano la scheda di valutazione dell'audit al fine di verificarne la correttezza di conduzione.*

**18.00 – 18.30 Valutazione dell'apprendimento, compilazione test di gradimento e chiusura della prima fase del corso (30')**

**Durata complessiva 3ª giornata 8 ore**

#### 4^ giornata

##### 9.00 – 13.00 Audit Clinico, organizzativo ed assistenziale, ed indicatori per il rischio (240')

L'obiettivo è quello di provvedere a:

Valutare la gestione di casi clinici tramite lavori di gruppo; effettuare l'analisi dei casi con l'impiego degli strumenti FMEA-HFMEA e della Root Cause Analysis. Individuazione degli "indicatori di valutazione" di processo, di struttura, di esito, di rischio.

##### 14.00 –18.00 Lavoro per piccoli gruppi (240')

*I partecipanti riuniti in piccoli gruppi inseriscono indicatori di valutazione in seguito agli audit, utilizzando gli strumenti elaborati nei lavori di gruppo.*

Durata complessiva della 4^ giornata, 8.00 ore

##### Valutazione finale dell'apprendimento

Al termine del corso, una scheda di valutazione individuale consentirà di raccogliere in modo dettagliato critiche e suggerimenti. La valutazione dell'apprendimento sarà effettuata attraverso l'analisi degli elaborati dei gruppi di lavoro.

### **Sensibilizzazione del personale**

L'obiettivo di un corso di sensibilizzazione a tutto il personale è quello di contribuire a diffondere la cultura della gestione del rischio all'interno della struttura. Attraverso un programma di una giornata di formazione si vuole rendere consapevoli gli operatori che la gestione del rischio non passa per la ricerca del colpevole bensì per la ricerca delle cause degli eventi. Non è possibile avviare percorsi trasversali senza una adeguata comunicazione e raggiungimento di una nuova consapevolezza, che permetta di sviluppare processi di apprendimento organizzativo pro-attivi.

Tale corso potrebbe essere strutturato in una giornata di 8 ore d'aula, in cui trattare i seguenti argomenti:

##### 9.00 – 10.00 Introduzione al Risk Management (60')

La gestione del rischio e la sua storia sia nel mondo sanitario che nel mondo industriale. Teoria dei rischi applicati a 360° in una azienda.

##### 10.00 – 11.00 La sicurezza e il rischio in medicina (60')

Gli eventi in sanità e la loro ripercussione sull'organizzazione e sulla società civile.

##### 11.00 – 12.30 Epidemiologia del rischio clinico. (90')

L'epidemiologia degli eventi, le tecniche di analisi dell'errore cognitivo e la teoria di Vincent e di Reason

##### 13.30 – 14.30 Il processo di gestione del rischio (60')

L'identificazione dei rischi, l'analisi, il controllo e il monitoraggio.

##### 14.30 – 16.00 Gli strumenti di individuazione e valutazione del rischio (90')

gli strumenti di analisi del rischio pro-attivi e reattivi: FMECA, RCA, dati amministrativi.

##### 16.00 – 17.30 Il consenso informato e la documentazione sanitaria come strumenti di riduzione del contenzioso (90')

teorie di costruzione della cartella clinica e del consenso informato. La valutazione della cartella clinica e del consenso informato.

##### 17.30 – 18.00 Discussione e compilazione dei questionari di apprendimento e gradimento (30')

### **Formazione sul campo per temi specifici**

La metodologia della formazione sul campo sfrutta la pratica quotidiana intervallata con momenti di formazione frontale. I recenti sistemi formativi delle singole regioni per il settore sanitario riconoscono come formazione sul campo la partecipazione a formazione e comitati, l'audit clinico, la partecipazione a gruppi di miglioramento, l'attività di addestramento e l'attività

di ricerca. Un esempio di formazione sul campo potrebbe essere l'introduzione delle schede di segnalazione degli eventi all'interno della struttura sanitaria. L'obiettivo sarebbe quello di promuovere il cambiamento culturale nei confronti dell'errore in sanità **superando l'approccio punitivo** e le frontiere della **medicina difensiva**, implementando un sistema che renda possibile la rilevazione di tutti gli **eventi sfavorevoli** per utilizzarli **come occasione di apprendimento organizzativo**. La metodologia di lavoro suggerita sono incontri fatti a piccoli gruppi della durata massima di 2/3 ore in cui si trattano in sequenti argomenti e si spiegano gli strumenti da utilizzare con casi studio. Al fine di misurare la ricaduta organizzativa sarebbe bene fare un secondo incontro a distanza di sei mesi in cui si restituiscono i risultati del periodo di utilizzo delle schede di segnalazione e si propongono azioni di miglioramento. Di seguito si riporta ad esempio una microprogettazione sulla sensibilizzazione specifica all'utilizzo della metodica di analisi del rischio FMECA.

**Obiettivi del corso**

Obiettivo del corso è quello di fornire al personale sanitario la conoscenza della metodica FMCA al fine di poter effettuare analisi di rischio di processo.

**Microprogettazione del corso**

**9.00 – 10.00 La metodica FMECA (60')**

L'obiettivo è quello di provvedere a spiegare in modo interattivo come si sviluppa la metodica FMECA di valutazione dei processi.

**10.15 –13.15 Lavoro per piccoli gruppi e discussione finale (180')**

*I partecipanti riuniti in piccoli gruppi proveranno ad utilizzare la metodica di processi già analizzati. In seguito viene lasciata mezz'ora per la condivisione dei lavori e della discussione sulla difficoltà iniziale di applicazione della metodica.*

**Durata complessiva della giornata, 4.00 ore**

**Gantt Attività**

Attività	ANNO I	ANNO II	ANNO III
Analisi degli standard			
Avvio Comitato sinistri			
Avvio Comitato Gestione Rischio			
Progetto Incident reporting			
Progetto Safety Culture			
Analisi rischio chemioterapia			
Analisi rischio vaccinazioni			
Protezione immagine aziendale			
Formazione referenti aziendali			
Formazione generale			

**2**

## **Attività di brokeraggio assicurativo**

### **Modalità per la gestione ordinaria e straordinaria del programma assicurativo**

A seguito dell'incarico riconfermato, Marsh avrà il compito primario di orientare l'Azienda Sanitaria Locale di Olbia nella scelta dei prodotti assicurativi tenendo conto di una pluralità di fattori: ❶ identificazione e valutazione dei rischi; ❷ indicazione di eventuali accorgimenti tecnici atti a ridurre il rischio e quindi i costi assicurativi; ❸ analisi delle tipologie di polizze esistenti; ❹ analisi della situazione generale del mercato; ❺ rapporti dettagliati in merito alla soluzione più adatta per la conservazione, la modificazione, l'eliminazione, la sostituzione di polizze esistenti o la stipulazione di nuove. Compiremo tutte quelle operazioni di gestione necessarie successive alla stipula. L'attività di gestione del pacchetto assicurativo può dunque essere ricostruita attraverso tre momenti principali: ❶ lo studio rivolto all'individuazione della soluzione maggiormente consona alle esigenze dell'Azienda Sanitaria Locale; ❷ la contrattazione con le Compagnie assicuratrici attraverso procedure concordate con l'Amministrazione della Azienda Sanitaria al fine di poter perfezionare le soluzioni prospettate; ❸ l'assistenza per tutta la durata delle polizze.

❶ **Presentazione di report con commento sulla documentazione assicurativa in essere:** entro 3 giorni dall'incarico, Marsh predispone una esaustiva relazione con la quale provvede ad evidenziare un'informativa panoramica e documentale sullo stato del programma assicurativo in essere. Si redigerà altresì un sommario completo della copertura assicurativa in essere (e dei sinistri ancora non liquidati, se disponibili le statistiche) dal quale si potrà velocemente evincere decorrenza, scadenza, Compagnia delegataria ed eventuali Compagnie coassicuratrici, garanzie e/o partite assicurate, capitali e/o somme assicurate, limiti di risarcimento, franchigie e scoperti. Questo utile strumento potrà essere divulgato a tutti i soggetti interessati per una veloce e rapida consultazione.

❷ **Presentazione di report con commento sugli interventi suggeriti:** lo scopo principale è quello di illustrare l'optimum assicurativo (garanzie, massimali, somme assicurate, franchigie, scoperti, ecc...) che l'Azienda potrebbe raggiungere nel rispetto della legislazione vigente e degli orientamenti giurisprudenziali più recenti, dei CCNL di riferimento, delle reali esigenze di gestione dei rischi; lo scopo principale è quello di proporre soluzioni consone alle reali esigenze dell'Azienda Sanitaria senza dimenticare comunque né l'importanza degli effettivi costi da affrontare, né le concrete possibilità di un mercato assicurativo in continua evoluzione, ma sempre costantemente monitorato. Marsh redige per iscritto il rapporto

dettagliato dei rischi attinenti alle specifiche esigenze dell'Azienda Sanitaria Locale di Olbia e dei suoi bisogni assicurativi, anche in ragione delle attività di Risk Management, redatto sulla base di:  elaborazione dei sinistri pregressi attraverso l'analisi della frequenza e della tipologia;  andamento del mercato assicurativo nazionale ed internazionale;  eventuali nuove esigenze dell'Azienda Sanitaria;  le più recenti evoluzioni legislative e regolamentari e le più recenti evoluzioni giurisprudenziali;  le condizioni tecnico/economiche in essere per altre Aziende Sanitarie/Ospedaliere paragonabili alla Vostra realtà

④ **Pagamento dei premi assicurativi e recapito/inoltro/raccolta della documentazione contrattuale ed amministrativa:** al fine di evitare scoperture assicurative, richiederemo alle Compagnie assicuratrici di concedere una mora per il pagamento dei premi assicurativi (anche per la prima annualità) ampiamente cautelativa. Emitteremo con congruo anticipo (comunque almeno 60 giorni) i carichi contabili dai quali si potrà evincere chiaramente la polizza (o appendice) da perfezionare, il relativo importo ed il termine ultimo di pagamento, le coordinate bancarie sulle quali poter effettuare i pagamenti. Periodicamente, forniremo all'Amministrazione dell'Azienda Sanitaria un estratto conto dal quale si potrà evincere i premi versati per il tramite del Broker alle Compagnie assicuratrici. Inoltre, la piattaforma informatica Stars Light (vedi infra) permetterà in tempo reale all'Azienda Sanitaria Locale di ricevere e visualizzare in qualsiasi momento e presso qualsiasi postazione dotata di collegamento internet, ogni documentazione relativa ai sinistri, ai contratti in corso ivi comprese le relative appendici, modifiche apportate al contratto e documentazione amministrativa ad esso collegata. Inoltre preme in questa sede evidenziare che, accedendo al sistema attraverso l'utilizzo di apposite passwords di protezione, Stars Light permetterà alla Stazione appaltante, grazie ad un sistema automatizzato di gestione dati, di consultare ed estrarre con facilità ed immediatezza le informazioni trasmesse. La piattaforma Stars Light permetterà in tempo reale il recapito, l'inoltro e la raccolta della documentazione contrattuale ed amministrativa grazie alla possibilità di un dialogo incrociato via internet tra Marsh. e gli uffici dell'Azienda Sanitaria Locale.

⑤ **Verifica degli elementi variabili di polizza:** in caso di polizze con la c.d. "regolazione premio", ritenendo che l'acquisizione dei dati consuntivi richieda il coinvolgimento di vari Uffici della Azienda, è fondamentale prevedere contrattualmente che, ferma la piena operatività delle coperture assicurative, sia comunque concesso un congruo termine per la loro comunicazione. Grazie ad un continuo follow up elettronico e cartaceo interno, manterremo una continua evidenza dei termini di mora rimanenti per la comunicazione dei dati consuntivi.

⑥ **Verifica dei contratti assicurativi:** esamineremo la documentazione contrattuale emessa dalle Compagnie assicuratrici e verificheremo il rispetto degli impegni da esse assunti. Davanti all'esito positivo delle verifiche, invieremo la documentazione contrattuale emessa dalle Compagnie appositamente accompagnata dall'indicazione dei riferimenti necessari per la individuazione della pratica e dalla conferma del buon esito delle nostre verifiche. Se i documenti risultassero non conformi alle richieste, restituiremo gli stessi non perfezionati alle Compagnie assicuratrici per le opportune correzioni o li tratteremo presso i nostri Uffici e ne richiederemo le immediate rettifiche precisando comunque nel frattempo l'operatività integrale della copertura nei termini e forme preventivamente richiesti.

⑦ **Aggiornamento del sommario assicurativo:** con cadenza annuale, o comunque ogni qualvolta richiesto dal Cliente, aggiorneremo il sommario completo dal quale si potrà velocemente evincere (per ogni polizza in corso) decorrenza, scadenza, Compagnia delegataria ed eventuali Compagnie coassicuratrici, garanzie e/o partite assicurate, capitali e/o somme assicurate, limiti di risarcimento, franchigie e scoperti.

⑧ **Elaborati di stima sui costi assicurativi dell'Azienda ai fini della redazione del bilancio:** tale strumento operativo viene redatto dal broker a supporto degli Uffici competenti,



consentendo agli stessi una stima dei costi assicurativi da considerare in bilancio (differenziata a seconda dei criteri della competenza e/o cassa). In tale prospetto vengono riportati i dati contabili relativi ai premi effettivi oltre che la stima per premi dovuti a titolo di recupero franchigia. I premi di stima vengono quantificati sulla base di elementi noti e valutati secondo lo storico, considerando peraltro eventuali nuove coperture (qualora necessarie) e/o la stipula di polizze temporanee.

⑧ **Aggiornamento costante e continuo:** nel corso di tutta la durata dell'incarico di brokeraggio, continueremo a fornire all'Azienda Sanitaria ed ai suoi dipendenti/rappresentanti un costante aggiornamento in merito a problematiche direttamente od indirettamente connesse al mondo assicurativo, alle evoluzioni legislative e regolamentari, alla giurisprudenza dominante. Proseguiremo pertanto nella nostra attività di identificazione, analisi, quantificazione dei rischi e di ricerca delle soluzioni assicurative e non assicurative più idonee alle esigenze del Cliente. Di comune accordo, si potrà quindi valutare se procedere all'eventuale aggiornamento del pacchetto assicurativo mediante interventi sui contratti assicurativi già in essere:  presentando alle Compagnie assicuratrici le proposte di integrazione e/o di modifica alle condizioni in vigore;  valutando la disponibilità delle Compagnie assicuratrici ad accogliere le integrazioni o modifiche richieste ed i relativi termini economico-normativi;

⑨ **Redazione di un manuale operativo:** di concerto con la Vostra Azienda verrà predisposto un Manuale Operativo per disciplinare le seguenti attività:

- \* il concetto di assicurazione
- \* il rischio
- \* la formazione del contratto
- \* il pagamento del premio e l'operatività delle garanzie
- \* la regolazione del premio
- \* modifiche del contratto
- \* estinzione del contratto

Il Manuale potrà poi accludere al proprio interno anche argomenti specifici quali:  esame della polizza RCT/O e della procedura in caso di sinistro  esame della polizza RC Patrimoniale e della procedura in caso di sinistro  esame della polizza All Risks e della procedura in caso di sinistro  esame della polizza Infortuni e della procedura in caso di sinistro  esame della polizza RCA e della procedura in caso di sinistro.

### **Assistenza nella predisposizione dei capitoli delle singole polizze**

La predisposizione di capitoli di polizza ampi ed efficaci è la naturale risultanza delle metodologie di identificazione ed analisi dei rischi precedentemente sviluppate e costituisce un obiettivo primario del servizio di consulenza e brokeraggio oggetto della presente selezione. Gli obiettivi da perseguire con tale attività sono, pertanto, quelli di realizzare un contesto normativo completo nelle garanzie, chiaro nell'esposizione degli adempimenti ed equilibrato nelle prestazioni. Una particolare cura sarà dedicata agli aspetti operativi e gestionali (pagamento dei premi, denuncia dei sinistri, termini di recesso, etc.) al fine di tutelare il Cliente da qualsiasi ipotesi di scopertura assicurativa. I contenuti contrattuali dovranno essere ritagliati sulle effettive necessità degli assicurati e conformi all'applicazione della buona pratica assicurativa. Si tratta in particolare di correggere ogni potenziale incongruità contenuta nei tipici formulari assicurativi (caratteri di stampa microscopici, clausole dai contenuti contraddittori o non pertinenti con le attività svolte) conservando tuttavia la specificità del linguaggio tecnico consolidato nella contrattualistica assicurativa poiché è buona norma che il consistente bagaglio di esperienze di settore non venga disperso. Ciò nonostante, elementi di significativa innovazione potranno essere rappresentati dall'accorpamento di alcune polizze in base all'affinità tecnica per meglio utilizzare le

potenziali economie di scala o per meglio assecondare le interazioni gestionali e per meglio individuare contratti assicurativi specialistici, al fine di contemperare l'esigenza di ridurre al minimo gli interlocutori ma al contempo di sfruttare le capacità delle Imprese di Assicurazione specializzate. L'obiettivo finale è quello di implementare le più efficienti modalità di gestione del rischio, poiché sono i rischi e non le coperture assicurative il punto nodale della problematica. In tale processo le coperture assicurative sono solo uno strumento in possesso della ASL di Olbia e non l'obiettivo stesso del risk management. Per raggiungere tale risultato due strategie si impongono: ❶ massimizzare l'appetibilità del rischio rispetto al mercato assicurativo; ❷ giungere preparati alle fasi di placement per capitalizzare i massimi benefici possibili. In ordine al primo elemento è chiaro che esso richiede un approccio alquanto innovativo che superi la tradizionale attitudine a sovradimensionare l'acquisto assicurativo anche oltre le effettive esigenze. Ecco pertanto che, per massimizzare l'appetibilità del rischio rispetto al mercato assicurativo, occorre **sapersi porre nell'ottica di chi è intenzionato a vendere i propri rischi piuttosto che in quella del semplice compratore di polizze assicurative**. Marsh potrà inoltre supportare i funzionari dell'Azienda Sanitaria nella negoziazione delle condizioni finali di copertura in conformità alle procedure di gara che saranno adottate. La specifica esperienza maturata anche nei mercati nazionali ed internazionali ci permetterà infatti di indirizzare gli assicuratori verso le soluzioni che consentano il rispetto dei budget annuali della Stazione Appaltante. Come abbiamo già ricordato Marsh è a stretto contatto anche con la realtà assicurativa locale con la quale ci troviamo già da anni a lavorare proficuamente nel piazzamento di altri Enti da noi gestiti.

### **Assistenza nelle fasi di gara**

Marsh è in grado di fornire all'Azienda un servizio completo di assistenza qualificata per tutte le fasi della procedura che l'ASL deve esperire per l'aggiudicazione della gara d'appalto in ottemperanza con quanto previsto dalla nuova normativa nazionale. Grazie agli studi di settore, tenendo conto delle recenti novità e di quelle in itinere, saremo in grado di offrire un contributo qualificato nella gestione e nella scelta della procedura d'appalto per le coperture assicurative nel rispetto delle nuove regole.

**Supporto nelle attività preparatorie della gara:**  Predisposizione delle bozze dei capitolati di polizza da porre a base della gara;  Redazione della bozza di bando di gara (ai sensi della normativa vigente) da pubblicare su GUCE, GURI e Quotidiani a tiratura nazionale, nonché stesura della lettera d'invito alle Compagnie qualificate;  Discussione delle bozze dei capitolati con il personale preposto e stesura dei testi definitivi (definizione dei valori da assicurare, delle eventuali franchigie, dei limiti di risarcimento, dei massimali, delle condizioni generali e particolari, delle clausole, etc.);  Redazione dei capitolati definitivi. **Supporto nell'espletamento delle diverse fasi di gara:**  Analisi e valutazione dei vantaggi e scelta della migliore procedura di gara tra quelle previste dalla normativa vigente;  Definizione del timing relativo alle diverse fasi del collocamento dei contratti assicurativi;  Assistenza nella gestione della gara ed, in particolare: × suggerimento dei criteri di selezione delle Compagnie di Assicurazione; × esame della documentazione di gara presentata dalle Compagnie; × analisi delle offerte pervenute; × predisposizione di una relazione finale;  Assistenza nelle operazioni di collocamento/perfezionamento dei contratti. **Supporto nella fase successiva alla gara:**  Verifica dei documenti di polizza e della rispondenza delle polizze emesse a condizioni normative ed economiche pattuite in sede di gara;  Predisposizioni di schede di polizza riassuntive delle principali caratteristiche dei contratti stipulati (n. di polizza, assicuratori e riparto di coassicurazione, scadenze, garanzie, esclusioni principali, franchigie e scoperti, limiti di risarcimento, premio, ecc.).

**Consulenza di personale tecnico qualificato:** nell'espletamento di questa attività, Marsh si avvarrà della consulenza di personale qualificato, che costituisce la Direzione Tecnica.

Questa struttura è stata appositamente creata per studiare e approfondire le principali problematiche di rischio, le relative soluzioni da attivare, le più importanti novità giuridiche e legislative che riguardano il settore assicurativo. La Direzione Tecnica di Marsh inoltre, fornisce un supporto tecnico-specialistico per quanto riguarda sia lo studio di capitolati di polizza adatti a risolvere le necessità specifiche del Cliente, sia il continuo monitoraggio sulla rispondenza, nel tempo, della normativa adottata alle esigenze dell'Ente ed alle mutevoli caratteristiche del mercato assicurativo, nonché, l'analisi delle evoluzioni legislative che possono coinvolgere la Stazione appaltante relativamente al piazzamento delle coperture assicurative.

**Monitoraggio costante del mercato assicurativo:** Al fine di monitorare costantemente il mercato assicurativo Marsh ha costituito una struttura – Technical Advising – appositamente dedicata. Tra le numerose attività svolte da tale ufficio, segnaliamo: **market security**: monitoraggio costante delle Compagnie di assicurazione che operano sul mercato internazionale per esprimere pareri sul grado di affidabilità ed efficienza delle stesse. Nello svolgimento di tale attività, l'Ufficio Audit Tecnico opera in stretta collaborazione con la struttura dedicata all'analisi del mercato assicurativo situata a New York. Il responsabile dello staff, insieme al team di gestione, opera costantemente in collaborazione con la struttura di Technical Advising pertanto per tutta la durata dell'incarico, Marsh S.p.A. assicurerà un costante aggiornamento in merito a problematiche direttamente od indirettamente connesse al mondo assicurativo.

**Predisposizione di apposita relazione in ordine alle offerte pervenute evidenziando quelle che hanno espresso il miglior rapporto qualità – prezzo** Occorre premettere che la valutazione delle offerte finalizzata all'ottenimento del miglior rapporto qualità – prezzo, presuppone nell'espletamento della gara l'adozione del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ai dell'art. 83 del c.d. Codice degli Appalti. La valutazione degli elementi qualitativi, nel settore assicurativo, riguarderà prevalentemente l'estensione e il contenuto delle garanzie, l'ammontare delle somme assicurate ed i limiti di indennizzo, le caratteristiche gestionali dei contratti, la qualità dei servizi successivi alla stipulazione inclusa la liquidazione dei sinistri. La valutazione degli elementi economici avrà come punto di riferimento il prezzo e l'ammontare delle franchigie. Ciascuno di tali criteri qualitativi ed economici dovrà ricevere, preventivamente all'espletamento della gara, la relativa ponderazione espressa prevedendo una forcella tra un minimo ed un massimo di punteggio così come previsto dal secondo comma dell'articolo sopra citato. Marsh assisterà la Commissione di gara sia nella determinazione di tali criteri, sia successivamente nell'attribuzione dei relativi punteggi alle specifiche offerte, producendo una relazione tecnica che consentirà alla Commissione incaricata di inquadrare e confrontare ciascuna caratteristica dei prodotti assicurativi proposti. Resta inteso che nessuna decisione potrà essere delegata al Broker circa le definitive scelte dell'Amministrazione rimanendo tale prerogativa riservata agli organi dell'Amministrazione stessa con la possibilità di avvalersi del supporto consulenziale degli specialisti presenti nello Staff dedicato.

## Modalità per la gestione ordinaria e straordinaria dei sinistri

La gestione operativa dei sinistri è una fase molto delicata, soprattutto considerato che da una corretta impostazione dell'istruttoria dipende, verosimilmente, l'equa definizione del sinistro in tempi brevi. L'Ufficio sinistri di Marsh svolge la propria attività secondo precise scadenze temporali che, peraltro, sono previste anche nelle procedure relative al sistema di qualità, certificato ai sensi della norma UNI EN ISO 9001: 2000.

### Fase di apertura dei sinistri

#### 1) Segnalazione/Denuncia di evento dannoso

L'Azienda comunica l'accaduto immediatamente e per iscritto al Broker, fornendo tutte le indicazioni e gli estremi necessari. A tal fine, forniremo:

#### Presenza di una risorsa presso l'ASL per assistervi nella gestione dei sinistri

Su Vostra richiesta, il Broker metterà a disposizione della Vostra Azienda una risorsa che recandosi presso i Vostri uffici avrà il compito di assistervi nella gestione dei sinistri.

Il lavoro consisterà nell'assistere le persone addette alla gestione dei sinistri a svolgere tutti gli adempimenti amministrativi richiesti:  dalla denuncia dei sinistri agli uffici del Broker,  alla verifica preliminare dei contratti assicurativi,  alla stesura delle comunicazioni ai danneggiati,  al contatto con gli uffici coinvolti nei sinistri al fine di recuperare ogni informazione necessaria per la corretta istruttoria della trattativa. Questa attività potrà inoltre essere integrata da altre funzioni ritenute prioritarie.

#### Guida pratica gestione denuncia sinistri

Abbiamo redatto, dopo un confronto con le varie Amministrazioni pubbliche nostre Clienti, un Manuale di Procedura Sinistri. Il Manuale contiene le istruzioni dettagliate sulle iniziative da intraprendere in caso di evento dannoso, sulle informazioni da fornire ai danneggiati, al personale. Sempre all'interno del Manuale Procedurale è possibile ricomprendere schemi specifici concernenti i tempi e le modalità di intervento, a seconda delle azioni da intraprendere e fac-simili utili per l'espletamento delle varie attività burocratiche. Particolare attenzione sarà riservata alla modulistica per la denuncia sinistro RC mediante la predisposizione di un apposito fac-simile perchè la richiesta di risarcimento danno sia completa di tutte le informazioni minime indicate dal regolamento attuativo.

#### 2) Verifica formale e registrazione informatica della denuncia

- Il nostro ufficio sinistri verifica i requisiti formali della comunicazione ricevuta e sulla base delle informazioni esegue una preliminare valutazione dell'evento
- Il Broker apre immediatamente il sinistro sul sistema informativo: tale attività genera un numero di pratica che guiderà l'identificazione in tutto l'iter di gestione.
- Se necessario, l'ufficio sinistri richiede ulteriori informazioni e/o integrazioni al fine di meglio valutare l'indennizzabilità del sinistro in oggetto ed evidenziare eventuali esclusioni dalla garanzia assicurativa (a. e. danni a cose per importi inferiori alla franchigia).
- In caso di positivo esito della valutazione preliminare, e quindi in caso di indennizzabilità del sinistro, il broker invia formale denuncia alla Compagnia (in casi di evidente e particolare urgenza o gravità, avvisa immediatamente la Compagnia via fax) e, contestualmente, comunica all'Azienda Sanitaria Locale l'apertura del sinistro indicando il numero di pratica.

## **Fase istruttoria delle pratiche e strumenti a disposizione**

### **3) Raccolta della documentazione**

Si sollecita la raccolta e trasmissione di tutti i documenti necessari per la corretta istruzione della pratica e se ne verifica la completezza. A tal fine, abbiamo pensato all'istituzione di uno specifico servizio:

#### **Recapito/inoltro/raccolta della documentazione contrattuale ed amministrativa delle polizze e dei sinistri**

La presenza in loco di Marsh sarà in grado di garantire, in caso di conferimento dell'incarico, un puntuale esperimento delle prestazioni oggetto del disciplinare, nonché dell'erogazione dei servizi aggiuntivi offerti da Marsh. Questo permetterà una trasmissione in tempo reale della documentazione tramite l'utilizzo di e-mail.

### **4) Monitoraggio dello stato di avanzamento della pratica**

Grazie al sistema informatico, si verifica costantemente lo stato di avanzamento della pratica rilevando posizioni invase e procedendo, se richiesto, con eventuali solleciti al perito in caso di danno a cose ovvero al medico legale in caso di danni a persone. Se richiesto, il nostro staff effettua sopralluoghi, anche con il perito della Compagnia. Nel caso di gravi sinistri, il broker promuove incontri con il Cliente, per concordare e definire la trattazione della vertenza. In caso di sinistro non risarcibile, avvisa opportunamente il Cliente informandolo delle eventuali alternative percorribili ed, eventualmente, consigliando la scelta di un Legale. Gli strumenti a disposizione per la trattazione dei sinistri sono:

#### **Perizie tecnico assicurative di parte**

Marsh, nel caso in cui si verifichi un sinistro di particolare entità, potrà mettere a disposizione della Azienda Sanitaria un professionista specializzato al fine di fornire la necessaria assistenza per sostenere il contraddittorio con il perito. In particolare, verranno effettuate le seguenti attività:  studio della cause e delle modalità del verificarsi dell'evento dannoso;  valutazione degli aspetti tecnici del danno;  studio di tutti i requisiti contrattuali con particolare riferimento agli aspetti tecnici;  quantificazione dell'entità dei danni;  liquidazione del danno congiuntamente al perito della Compagnia.

#### **Assistenza legale per i sinistri attivi**

Marsh garantirà alla Vostra Azienda, senza oneri di sorta, l'assistenza legale in caso di sinistri attivi. Tipici esempi sono: richieste risarcitorie che l'Azienda Sanitaria Locale potrà avanzare nei confronti di terzi in caso di danni al proprio patrimonio, o azioni di rivalsa nei confronti dei responsabili di infortuni sul lavoro. Il legale cui è affidata la gestione delle pratiche risarcitorie sarà indicato dal Broker.

#### **Partecipazione ai Comitati di Valutazione Sinistri**

Marsh offre alla ASL la partecipazione costante di almeno una propria qualificata risorsa specialista, con notevole esperienza maturata a fianco di prestigiose strutture sanitarie pubbliche nella gestione sinistri di ASL/AO, al Comitato Valutazione Sinistri aziendale, onde poter costantemente monitorare l'andamento tecnico del contratto verificando e supportando il comitato per una corretta attivazione della procedura sopra indicata.

## **Fase di liquidazione del sinistro**

Marsh, verifica con attenzione che gli Assicuratori applichino correttamente le norme contrattuali relative ad eventuali franchigie e/o scoperti, affinché la quota di partecipazione del Cliente al pagamento e quindi al rischio, sia corretta. Il nostro Ufficio sinistri, inoltre, verifica e fornisce un parere scritto al Cliente circa la congruità dell'importo offerto dalla Compagnia. Inoltre, qualora richiesto, provvede a trattare la liquidazione direttamente con le Compagnie, nonché a ritirare, tramite propri addetti, quietanze ed assegni che recapita, all'ufficio dell'Azienda abilitato a riceverli. L'intervento del Broker è fondamentale anche nella fase di

liquidazione del danno: il nostro Ufficio Sinistri si adopera per controllare e snellire i tempi di pagamento dell'indennizzo da parte della Compagnia.

Atti preliminari connessi alla liquidazione sono i seguenti:

▪ Atto di liquidazione amichevole o accordo conservativo del danno (documento redatto dal perito che precede la quietanza nel caso di sinistri incendio e furto): il Cliente potrà sottoscrivere l'atto di liquidazione amichevole o l'accordo conservativo soltanto se è convinto della congruità dell'importo offerto. In tutti i casi è opportuno che il Cliente contatti il Broker.

▪ Atto di quietanza (documento redatto dalla Compagnia che precede la liquidazione del danno): il broker invita le Compagnie a trasmetterle le quietanze al fine di girarle al Cliente solo dopo aver verificato la correttezza del calcolo in base alla polizza ed alla documentazione della pratica. Nel caso in cui le Compagnie dovessero trasmettere la quietanza direttamente al Cliente, potrà contattare il Broker per una valutazione della congruità dell'importo liquidabile.

Trascorsi 15 giorni dall'emissione della quietanza di pagamento da parte della Compagnia di Assicurazioni, sollecitiamo il cliente affinché la restituisca debitamente sottoscritta.

Dopo 15 giorni dall'invio della quietanza alla Compagnia, il Broker sollecita il pagamento dell'indennizzo, se non tempestivamente effettuato. Qualora si verificano fatti, o vengano posti in essere atteggiamenti atti a procrastinare la liquidazione del danno, ci attiviamo nei confronti del Cliente affinché lo stesso possa essere messo nelle condizioni di interrompere regolarmente i termini di prescrizione previsti dalla legge.

### **5) Gestione dei sinistri pregressi**

In caso di conferma dell'incarico, Marsh continuerà anche la gestione dei sinistri pregressi, ossia quelli verificatisi sui contratti assicurativi precedenti e attualmente non ancora liquidati. Richiederemo all'Assicuratore una dettagliata statistica sinistri dalla data di decorrenza della copertura e, dopo averla confrontata con già in nostro possesso, provvederemo ad integrare eventuali lacune documentali al fine di accelerare i processi di liquidazione o chiusura senza seguito dei sinistri.

## **La gestione dei sinistri come strumento di Risk Management**

### **Analisi statistica e mappatura dei sinistri**

Conoscere la dimensione del rischio nella propria organizzazione consente di identificare i punti di forza e di debolezza della stessa e di arrivare a delineare un piano di intervento, a medio/lungo termine, necessario per ridurre e limitare i danni conseguenti ad errori umani e ad errori di sistema. Per acquisire la conoscenza degli effetti e del peso che gli eventi indesiderati hanno all'interno dell'organizzazione, è necessario procedere alla mappatura del rischio. Il punto di partenza del processo di Risk Management è, quindi, l'identificazione dei rischi, presenti nella struttura e la loro valutazione.

L'identificazione dei rischi deve svilupparsi attraverso un percorso chiaro e coerente, solitamente articolato in quattro fasi:

- Definizione delle aree di rischio (macro-aree) e relative unità di rischio (unità organizzative)
- Identificazione delle minacce
- Identificazione dei fattori modificanti
- Descrizione dei danni

La definizione delle aree di rischio prevede l'identificazione delle componenti del patrimonio aziendale che devono essere sottoposte ad analisi e che, a livello generale, nelle strutture sanitarie, sono rappresentate da quattro grandi macro-aree: l'Alta Direzione (Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore sanitario), l'Area Amministrativa, l'Area Sanitaria, le Strutture.

L'identificazione delle minacce consiste nell'individuare, gli eventi, le principali tipologie di rischio (danni a terzi, danni a dipendenti, danni alla struttura, danni a cose), che possono colpire le aree di rischio.

I fattori modificanti sono quelli che possono aumentare o diminuire l'incidenza delle minacce.

La descrizione dei danni consiste nel prevedere le conseguenze del verificarsi dell'evento dannoso (danni diretti, danni indiretti).

- Ai fini della identificazione dei rischi è di prioritario interesse l'utilizzo delle fonti informative esistenti, l'accesso alle informazioni generate da ricerche ad hoc (ad esempio, tramite revisione di dati amministrativi o di documentazione) e l'eventuale implementazione di nuove modalità informative.

La mappatura dei sinistri parte da fonti informative che generalmente sono presenti negli uffici Affari Generali e Legali:

- Richieste di risarcimento danni pervenute all'Azienda nelle annualità stabilite per eventi accaduti anche in anni antecedenti e che hanno interessato Pazienti, Lavoratori, Terzi (Visitatori, ecc.).
- Denunce cautelative effettuate (nell'intervallo temporale di riferimento) dall'Azienda alla Compagnia di Assicurazioni o al Broker Assicurativo in seguito ad eventi dannosi o presunti tali, che potrebbero dar luogo in un futuro a formale richiesta di risarcimento danni da parte del danneggiato.

La valutazione dei rischi, attraverso la costruzione della "mappa del rischio", è operazione necessaria al fine d'elaborare una scala di priorità per l'identificazione dei successivi interventi. Nessuna azienda modernamente gestita ha interesse ad ignorare una situazione di rischio prevedibile e la necessità di revisionare e migliorare le strategie di gestione del rischio è sempre più avvertita anche all'interno delle strutture sanitarie.

#### **Redazione periodica di report circa lo stato dei sinistri**

La redazione di report specifici è una condizione essenziale per garantire un rapporto costruttivo e produttivo. Per poter mantenere il controllo delle operazioni legate alla liquidazione dei danni, nei capitolati verranno inserite apposite clausole che obblighino gli Assicuratori a fornire statistiche aggiornate con cadenza almeno semestrale. Valuteremo il tabulato ottenuto e ne confronteremo la correttezza con le nostre evidenze interne. Entro 5 gg. dal ricevimento delle statistiche, il broker fornisce al Cliente un report commentato che conterrà:

- Tabulato dei sinistri aperti (l'indicazione del terzo richiedente e la descrizione dell'evento dannoso specificando, il luogo/reparto del sinistro, la data dell'evento, ecc...).
- Tabulato dei sinistri pagati (con l'indicazione specifica della percentuale di responsabilità a carico del contraente, l'evidenza dello stato sinistro totale o parziale).
- Tabulato dei sinistri inviati senza seguito.
- Tabulato dei sinistri a riserva con esposizione dei relativi importi.

Predisporremo un apposito report dal quale sia l'Azienda sia il mercato assicurativo potranno evincere il corretto andamento di polizza rispetto all'ammontare dei premi effettivamente versati:

- evidenziare un positivo rapporto sinistri/premi risulta solitamente essere un elemento determinante nell'ottenere soluzioni migliorative rispetto all'andamento medio del mercato assicurativo;
- evidenziare un negativo rapporto sinistri/premi potrebbe viceversa consigliare il mantenimento delle condizioni già in corso ed evitare eventuali sgradite sorprese dal mercato assicurativo;
- evidenziare periodicamente il corretto rapporto sinistri/premi permette all'Azienda di entrare in possesso della propria fotografia del rischio e conseguentemente di assumere decisioni, in ambito assicurativo o non assicurativo, appositamente mirate.

Ogni sei mesi, organizzeremo un incontro con gli Assicuratori per l'esame dello stato dei sinistri non ancora definiti, incontri da realizzarsi secondo modalità che verranno concertate con i Vostri uffici.

### Tempistica

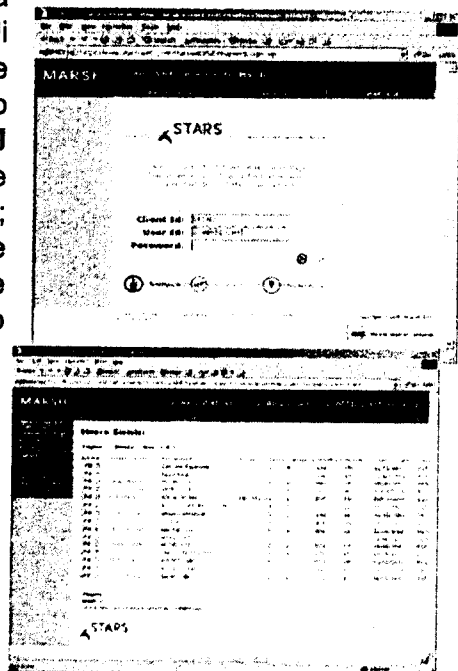
Illustriamo di seguito la tempistica che caratterizza la gestione.

- Comunque non oltre tre giorni dal ricevimento della denuncia, il broker provvederà a denunciare il sinistro alla Compagnia interessata verificando le norme contrattuali di polizza. Nel caso di sinistri gravi, ci recheremo immediatamente sul posto per fornire l'assistenza necessaria.
- Comunque non oltre dieci giorni dall'inoltro della denuncia, se necessario, si solleciterà il Cliente perché trasmetta a Marsh la documentazione richiestagli ed in ogni caso prenderemo contatto con la Compagnia per un primo approccio con il liquidatore e/o il funzionario di Direzione. È questa una fase delicata, considerato che impostare correttamente l'istruttoria significa, verosimilmente, giungere ad una giusta definizione in tempi brevi. La durata di questa fase è variabile in relazione alla tipologia di sinistro, alla gravità del danno, alla presenza di più persone/beni danneggiati.
- Comunque non oltre venti giorni dall'inoltro della denuncia, se necessitano ulteriori chiarimenti, contatteremo direttamente il perito incaricato dalla Compagnia di Assicurazioni, ovvero il liquidatore o funzionario di Direzione; nel caso di sinistri gravi verranno proposti uno o più incontri con la Vostra Amministrazione per meglio valutare la trattazione della vertenza.
- L'attività è comunque scadenzata ogni 15 giorni, fino alla definitiva chiusura del sinistro.

## Strumento informatico per la gestione delle polizze e sinistri

L'Azienda Sanitaria Locale di Olbia avrà inoltre la possibilità di utilizzare Internet, oltre ai tradizionali sistemi di comunicazione, per verificare la propria posizione assicurativa. Il nostro sistema informatico denominato **STARS LIGHT** consentirà al Cliente di verificare:  l'andamento dei sinistri, attraverso report standard che possono essere esportati in Excel per ulteriori elaborazioni;  lo stato dei singoli sinistri accedendo a specifiche cartelle di dettaglio;  le principali informazioni relative alle polizze (oltre alla disponibilità dei testi integrali in formato Acrobat® e dei sommari di polizza predisposti dal broker). Evidenziamo in che modo l'applicativo software STARS LIGHT potrà risultare vantaggioso.

**A) Gestione dei sinistri** STARS LIGHT offre la possibilità di un'interfaccia di dati flessibile, creata per condividere tra più utenti in tempo reale informazioni relative ad eventi e sinistri. Il sistema consente la creazione di un numero infinito di schermate costruite sulla base delle diverse tipologie di informazioni che intenderete rappresentare e che riterrete più utili. Il sistema dispone di una serie completa di comandi che vanno dalle validazioni automatiche rispetto ai dati inseriti, alla predisposizione di lettere personalizzate che si auto-predispongono con le informazioni contenute all'interno del sistema, sino alla creazione di allarmi ed avvisi automatici. Sarà possibile visionare tutti gli aspetti del sinistro, compresa la definizione delle riserve, gli importi liquidati, e gli importi iniziali avanzati dal terzo richiedente. Inoltre, è possibile utilizzare tutti i dati inseriti nel programma STARS LIGHT relativi alle polizze, ai sinistri e alle ubicazioni per la costruzione di report dinamici, sia in formato tabellare che grafico. In particolare, ad ogni sinistro elencato è associata una "cartella





del sinistro", in cui sono riportati tutti i dati in dettaglio che riguardano il sinistro e l'evento:  Codice Evento (codice del fatto dannoso, possibile pluralità di garanzie colpite e/o reclamanti simultanei. Il codice indicato corrisponde al numero di sinistro in Eurosyst (programma utilizzato da Marsh per la gestione);  Evento (Causa del sinistro);  Data Denuncia (Data in cui Marsh riceve la denuncia da parte del cliente);  Sinistro gestito da (l'uomo sinistro Marsh che segue il sinistro);  Stars Status (aperto/chiuso);  Situazione (Stato dettagliato del sinistro);  Dati Specifici (dati specifici riguardanti le riserve e pagamenti riguardanti il sinistro).

Modulo Appunti ed Agende STARS LIGHT permette di aggiungere un numero illimitato di appunti e agende per ogni sinistro. Una finestra integrata di calendario permette di vedere immediatamente tutti gli inserimenti del giorno o del mese desiderato, o di un altro periodo di tempo specificato. Gli appunti sul sinistro permettono all'utente di aggiungere eventuali informazioni di testo supplementari a qualunque sinistro, creando così un registro permanente eventi nuovi dati sempre più pertinenti.

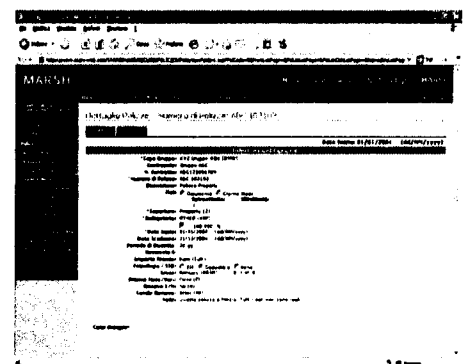
Allegati Gli esempi includono immagini scannerizzate, grafici, fogli elettronici, documenti di videoscrittura ed immagini. E' possibile da parte Vostra visualizzare quindi direttamente questi file creando così un documento completo on-line per ogni sinistro.

Modulo Rubrica STARS LIGHT permetterà all'operatore di visualizzare l'aggiornamento dei vostri contatti e dei contatti riguardanti i sinistri. I dati contengono informazioni su particolari contatti (es. nome, indirizzo, numero di telefono) e sono raggruppati per tipo (es. procuratore legale, assicurato, dipendente, dottore, perito liquidatore, ecc.)

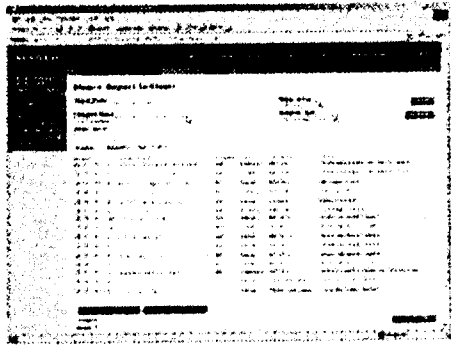
Navigatore Sinistri Il claim navigator contiene funzioni di ricerca che Vi consentono di localizzare e visualizzare rapidamente informazioni relative a sinistri, pagamenti, modifiche della riserva, agende e gli appunti. Basta cliccare una volta sul mouse e l'utente potrà stampare l'estrazione di un sinistro contenente tutte le informazioni registrate su quel sinistro. Le modalità di ricerca sono personalizzabili da ciascun utente sulla base delle informazioni che più frequentemente utilizza per rintracciare i sinistri di propria competenza e interesse.

Gestione del contenzioso Per quanto riguarda la gestione del contenzioso, STARS LIGHT include diversi campi numerici, di testo, codificati e di data. Questi campi, se usati insieme agli appunti, agende e rubrica, permettono un aggiornamento completo di tutte le informazioni relative ai sinistri che sono anche caratterizzati da un eventuale contenzioso legale.

**B) Controllo coperture assicurative attivate** STARS LIGHT conserva in memoria tutte le informazioni pertinenti relative alle Vostre polizze assicurative, correnti e passate (es. massimali, franchigia, condizioni di polizza, componenti del premio, assicurati importanti, ecc.). Anche tale banca dati verrà da noi aggiornata periodicamente grazie all'inserimento delle relative appendici che nel corso del tempo interverranno a modificare il contenuto dei contratti assicurativi in essere. STARS LIGHT avrà la possibilità di visualizzare i sommari relativi alle singole polizze presentando così, in modo sintetico, il contenuto dei singoli contratti.



**C) Attività di reportistica per una migliore analisi dell'esposizione al rischio** Come precedentemente illustrato, STARS LIGHT è dotato di una vasta gamma di funzioni, tra cui la reportistica. Può essere utilizzato quindi per produrre dei report utili a fornire informazioni. Grazie al modulo di Reporting il sistema vanta un'interfaccia grafica altamente intuitiva per la creazione di report.  Interrogazioni all'interno del modulo di reporting l'utente ha la possibilità di accedere a template precostituiti che possono essere personalizzati attraverso operazioni di

filtro, ordinamento e selezione delle informazioni. E' comunque anche disponibile una funzione che consente all'utente di crearsi i propri template personalizzati partendo dalle informazioni presenti nel database. Il programma di interrogazione permette all'utente di limitare i dati da includere in ogni report. Ciò risulta utile quando si vuole relazionare un particolare sottoinsieme di sinistri oppure dei sinistri che rispondano tutti a determinati criteri. Ad esempio, limitare un report a quei sinistri che hanno provocato danni alla persona, che si sono verificati in un determinato periodo temporale e che sono stati liquidati per determinati importi. Alcuni esempi di report:  Sinistri aperti (anno/ubicazione) – Suddiviso per Anno / Ubicazione e status dettagliato del sinistro;  Sinistri chiusi (anno/ubicazione) – Suddiviso per Anno / Ubicazione e status dettagliato del sinistro;  Eventi (dettaglio per polizza) – Suddiviso per Ramo contratto / Numero di Polizza / Garanzia;  Eventi (sommario per polizza) Suddiviso per Ramo contratto / Numero di Polizza / Garanzia;  Sinistri (dettaglio per garanzia) Suddiviso per Ramo contratto / Numero di Polizza / Garanzia;  Sinistri (sommario per garanzia) Suddiviso per Ramo contratto / Numero di Polizza / Garanzia;  Sinistri Auto – Questo report è suddiviso per Anno sinistro / Struttura / Targa;  Sinistri aperti per ogni anno precedente - Suddiviso per Major Garanzia / Struttura / status dettagliato del sinistro;  Sommario generale sinistri - Suddiviso per Anno del sinistro / Struttura / status dettagliato del sinistro. E' inoltre possibile inviare via email un report inserendo a video l'indirizzo di posta elettronica del destinatario.  **Grafici** STARS LIGHT prevede la possibilità di esportare i report in una gran varietà di formati quali ad esempio word, excel, html.

**Altre applicazioni di STARS Light** STARS Light supporta inoltre l'integrazione di *lettere personalizzate*. Gli utenti possono trasferire nel sistema lettere in formato Microsoft Word®. Il presente strumento sarà quindi fondamentale per quanto riguarda la corrispondenza con i terzi richiedenti, riducendo l'entità del lavoro amministrativo collegata alla gestione del sinistro. Incrociando, infatti, le funzioni sopra riportate sarà possibile integrare e archiviare a livello informatico tutte le informazioni utili e necessarie relative ad ogni singolo sinistro.

**Training formativo** Al fine di poter correttamente usufruire delle numerose applicazioni del sistema informatico offerto da Marsh, sarà nostra cura assicurare un'adeguata assistenza formativa e supporto tecnico per tutta la durata dell'incarico. Concorderemo con il personale incaricato e con il responsabile del servizio un calendario di incontri durante i quali si illustreranno le differenti modalità di utilizzo. Successivamente, per tutta la durata dell'incarico di brokeraggio, l'Azienda Sanitaria Locale avrà a disposizione una casella di posta elettronica ed un numero di telefono dedicati a cui rivolgersi per qualsiasi tipo di problema (Help Desk di primo livello) [help.starslight@marsh.com]

**Compatibilità dei sistemi informatici** Consapevoli del probabile utilizzo da parte degli operatori dell' Azienda Sanitaria Locale di un proprio sistema informatico, in caso di conferimento dell'incarico i professionisti dell'IT di Marsh verificheranno la possibilità di realizzare un'area di comunicazione che consentirà il dialogo tra i diversi software. Saremo pertanto in grado di conoscere le informazioni utili e necessarie per effettuare elaborazioni, report e statistiche di estremo interesse sia per l'Azienda Sanitaria Locale (fotografia in tempo reale dell'andamento del rischio) che per la fase di collocamento dei contratti assicurativi (corretto trasferimento finanziario del rischio e conseguenti economie di spesa).

## Programma di formazione per il personale dell'Azienda

L'evolversi dello scenario legislativo di riferimento e la sempre più diffusa necessità di competenze tecniche specifiche hanno fatto sì che gli Enti e le Aziende Pubbliche avvertissero il bisogno di attuare di un piano di formazione ed aggiornamento dei Dipendenti preposti alla gestione delle pratiche assicurative. Marsh, da sempre attenta a soddisfare le esigenze dei propri clienti, è solita offrire loro un "pacchetto formativo" completo composto da strumenti caratterizzati da flessibilità di utilizzo quali:

### Corsi di formazione Istituzionali

L'iter formativo prevede, per i primi 3 anni, una formazione di base costituita da  I Corso  II Corso  Corso avanzato. La formazione di base è differenziata in considerazione delle varie tipologie delle Amministrazioni clienti. Per l'anno 2009 sono previsti, infatti, due corsi di formazione specifici per gli Enti Locali e due corsi dedicati alle Aziende operanti nel settore della sanità. Comune a tutti le Amministrazioni è, invece, il corso avanzato.

Tempi e modalità di esecuzione del piano formativo - Il corso base (I e II) si svolge in 4 giornate della durata indicativa di 8 ore ciascuna. Il corso avanzato si svolge in un'unica giornata con un impegno di circa 6 ore. Il totale complessivo è di circa 38 ore formative.

Docenze - I corsi sono tenuti da docenti esterni all'Azienda e da professionisti Marsh di comprovata esperienza. A titolo esemplificativo indichiamo alcuni nominativi dei relatori esterni intervenuti negli anni scorsi ai corsi proposti dalla nostra società: *Avv. Francesco Cento*, Avvocato e Formatore Professionale, *Dott. Pietro Amati*, Formatore Professionale, *Avv. Maurizio Ferlini*, Avvocato e Formatore Professionale, *Avv. Daniela Cicirello*, Avvocato e Formatore Professionale, *Dott. Bruno Tridico*, Consigliere della Corte dei Conti, *Dott. Paolo Evangelista*, Consigliere della Corte dei Conti, *Dott. Paolo Novelli*, Consigliere della Corte dei Conti, *Dott. Massimo Di Stefano*, Consigliere della Corte dei Conti, *Dott. Marino Massaro*, Giornalista de "Ilsole24ore", *Dott. Frederic Allemand*, Responsabile Marketing Dexia Crediop.

Sede dei corsi - I corsi di Formazione Istituzionali vengono organizzati nelle città di Milano e Roma presso sale convegni facilmente raggiungibili anche con mezzi pubblici. Verranno indicati anche eventuali alberghi e il percorso più breve per raggiungere la sede. Tuttavia, consapevoli delle difficoltà che i dipendenti potrebbero incontrare a partecipare a detti corsi, ci rendiamo disponibili a recarci presso gli Uffici dell'Azienda con il materiale illustrato presso i corsi di formazione onde poterli spiegare dettagliatamente in loco direttamente alle persone interessate

Calendario Corsi - Con un preavviso di due/tre mesi, comunicheremo la data, il luogo e l'elenco completo degli interventi oggetto del corso precisando i nominativi dei vari relatori.

Materiale formativo - All'inizio di ogni sessione verrà consegnato ad ogni iscritto copia di tutta la documentazione oggetto del corso completa di ogni intervento programmato. Qualora fosse di interesse, la documentazione completa potrà essere trasmessa anche tramite e-mail.

Scheda di valutazione - Al termine di ogni corso sarà possibile compilare un questionario attribuendo ai vari aspetti che hanno caratterizzato il corso il proprio personale gradimento o eventuali osservazioni per un fattivo miglioramento. Gli elementi di valutazione riguardano: gli aspetti logistici adottati, la congruità degli argomenti trattati, la competenza dei relatori e una valutazione complessiva del corso stesso.

Attestato di partecipazione - Sarà nostra cura consegnare un attestato di partecipazione.

Contenuti del piano formativo - I° corso: Il mercato assicurativo ed i suoi protagonisti; - Il contratto di assicurazione e le sue caratteristiche; - Il sinistro; - la valutazione dei beni; II° corso: La responsabilità civile dell'ente nei confronti dei terzi; - la responsabilità civile contrattuale ed extracontrattuale; - l'assicurazione di responsabilità civile ex art. 1917 c.c. dolo e colpa grave; - I danni risarcibili; - La responsabilità civile del datore di lavoro nei confronti dei

dipendenti; - Le spese Legali; - La responsabilità patrimoniale degli amministratori, dirigenti, funzionari: profili normativi e giurisprudenziali; - La responsabilità civile verso i Terzi del funzionario pubblico; - La responsabilità amministrativa del funzionario pubblico; - La copertura assicurativa del funzionario pubblico nella responsabilità civile ed amministrativa; Corso Avanzato: Il fenomeno del mobbing; Gli statutory risks: l'esperienza francese; Workshop: il rinnovo dei contratti nella P.A.; Enti Locali ed Aziende Sanitarie; Rapporti con gli organi di informazione; Gli interessi legittimi; Tavola rotonda sugli argomenti trattati nel corso del convegno.

### **Formazione presso la sede dell'Azienda Sanitaria Locale**

Marsh è disponibile ad organizzare presso la sede della Vostra Azienda meeting formativi personalizzati rivolti a tutti i Dipendenti impegnati nella gestione di problematiche assicurative. La Direzione Tecnica, di concerto con il Responsabile del Servizio e con l'intero Staff dedicato, programmerà incontri durante i quali saranno sviluppati argomenti individuati dall'Azienda e che, a mero titolo esemplificativo, potrebbero avere per oggetto:  la polizza RCT/O e la procedura in caso di sinistro  la tutela assicurativa nella polizza di RCT  la polizza RCA e la procedura in caso di sinistro  la polizza All Risks e la procedura in caso di sinistro  la polizza Infortuni e la procedura in caso di sinistro  la polizza RC Patrimoniale e la procedura in caso di sinistro.

Tecnologie utilizzate per la formazione - I formatori illustreranno i temi trattati anche attraverso l'ausilio di presentazioni in power-point e la distribuzione di dispense e vademecum.

Scheda di valutazione - Al termine di ogni corso sarà possibile compilare un questionario attribuendo ai vari aspetti che hanno caratterizzato il corso il proprio personale gradimento o eventuali osservazioni per un fattivo miglioramento. Gli elementi di valutazione riguardano: la congruità degli argomenti trattati, la competenza dei relatori e una valutazione complessiva.

### **Formazione tecnico specialistica sulla copertura facoltativa della RC da colpa grave ai sensi del CCNL dei Dirigenti del Settore Sanitario**

#### Tempi e modalità di esecuzione del piano formativo

Marsh S.p.A., organizzerà presso la sede della Azienda Sanitaria un corso rivolto al personale medico e sanitario in cui verranno affrontati gli aspetti teorici e pratici correlati alla copertura assicurativa della Responsabilità Civile derivante da comportamenti gravemente colposi.

#### Tecnologie utilizzate per la formazione

Durante gli incontri, i formatori illustreranno i temi trattati anche attraverso l'ausilio di presentazioni in power-point e la distribuzione di dispense e vademecum.

#### Contenuti del piano formativo

Il corso sarà strutturato in quattro sessioni così descritte:

1^ Sessione:  la Responsabilità civile del professionista medico: nozioni giuridiche.  La responsabilità contrattuale ed extracontrattuale.  Le principali sentenze in merito.  Analisi dei profili di responsabilità connesse ad alcune attività cruciali quali: la gestione del consenso informato, la gestione della cartella clinica, l'attività di fecondazione assistita, i danni estetici.

2^ Sessione:  la polizza RCT/O aziendale: contenuti specifici e caratteristiche della copertura a carico del personale. Massimali, regime temporale, condizioni di garanzia, principali esclusioni, modalità di adesione da parte dei singoli soggetti interessati.  I principali contenuti del CCNL dei Dirigenti del Settore Sanitario con particolare riferimento all'art. 21.  Novità introdotte dalla finanziaria 2008.

3^ Sessione:  la gestione dei sinistri. Descrizione delle procedure per la corretta gestione dei sinistri. Identificazione delle risorse della Azienda Sanitaria incaricate alla realizzazione della procedura sinistri; obblighi del medico di comunicare le informazioni cruciali sull'evento avverso e sulle eventuali polizze personali.

## Percorso formativo on-line personalizzato

Si tratta di un percorso formativo, offerto da Marsh e caratterizzato dall'utilizzo di Internet.

Tempi e modalità di esecuzione del piano formativo - La formazione online si articola nel seguente modo:  accesso con password personale all'area riservata del sito Marsh da qualsiasi postazione internet;  Durata di 60 ore circa;  sessioni audio e video;  quiz auto valutativi al termine di ogni sessione;  Al termine di ogni sessione annuale, gli iscritti verranno invitati a partecipare a una giornata di approfondimento in aula.

Tecnologie utilizzate per la formazione - Sul sito [www.marsh.it](http://www.marsh.it), è disponibile una demo.

Contenuti del piano formativo -  Il contratto di assicurazione,  La copertura RCT/O,  La copertura Incendio,  La copertura Furto,  La copertura RC Patrimoniale,  La copertura Tutela Giudiziaria,  Le coperture Infortuni e malattia. Sono previste due sessioni per ciascun argomento: livello base e livello avanzato.

## Seminari di approfondimento

Marsh (avvalendosi eventualmente anche della collaborazione di consulenti esterni) propone l'organizzazione di incontri tematici di approfondimento presso la sede dell'Azienda rivolti a favore degli operatori preposti. Sarà nostra cura, sempre con il Vostro benessere, organizzare tali manifestazioni occupandoci della predisposizione e divulgazione del materiale attraverso i nostri uffici communication che vantano uno staff di professionisti in grado di rendere il più agevole possibile la diffusione di tali iniziative.

Tecnologie utilizzate per la formazione - Durante gli incontri, i formatori illustreranno i temi trattati anche attraverso l'ausilio di presentazioni e la distribuzione di dispense e vademecum.

Contenuti dei seminari - Gli argomenti oggetto dei suddetti incontri potranno riguardare problematiche che nell'arco del mandato riterremo, insieme a Voi, più consone in considerazione della diversa platea e delle diverse occasioni che si presenteranno durante il periodo di incarico. Qui di seguito indichiamo alcune tematiche che vogliono rappresentare solo un possibile spunto da trattare nei suddetti incontri:  Il codice degli appalti pubblici tra novità e continuità;  Il nuovo codice assicurazioni;  Il consenso informato;  La tutela della privacy;  La tutela dei beni artistici;  La gestione del rischio nelle Aziende Sanitarie;  corsi per i Sindacati per illustrare il pacchetto assicurativo in essere a tutela dei dipendenti dell'ASL di Olbia, come ad esempio la polizza a tutela degli infortuni e della responsabilità civile.

## Banche dati & Rassegna stampa

Marsh garantisce l'accesso a pubblicazioni e banche dati elettroniche quali  Bancadati UTET  Ilsole24ore,  Il giornale delle Assicurazioni,  Assinews (Rivista mensile di Tecnica, Giurisprudenza ed informazioni assicurative),  Bollettini Ufficiali Regionali. Il personale interessato potrà contattare direttamente la risorsa dedicata, componente della Direzione Tecnica di Marsh ed appositamente incaricata dell'espletamento del servizio proposto. Il professionista, Vi fornirà tempestivamente in formato elettronico il testo della disposizione richiesta.

## Convegni

Marsh organizza periodicamente per i propri Clienti incontri inerenti problematiche assicurative e di gestione del rischio. Sarà nostra cura invitarVi e quelli di Vostro interesse. Per brevità di esposizione, Vi invitiamo, per una visione aggiornata dei convegni in programma mese per mese, alla visione del sito internet [www.marsh.it/calendario\\_eventi](http://www.marsh.it/calendario_eventi).

## Stage formativi

E' interesse di Marsh organizzare stage formativi personalizzati, con permanenza presso i nostri uffici, secondo un calendario da concordare, a favore di nuove risorse che, nell'arco del periodo di incarico, dovessero essere assunte e destinate alla gestione di tematiche assicurative.

## Servizi aggiuntivi

### Servizi a favore dei dipendenti dell'Azienda Sanitaria Locale di Olbia

Marsh S.p.A. è il primo gestore a livello mondiale di piani assistenziali e previdenziali rivolti a grandi comunità. Il termine gestore è certamente riduttivo in quanto riguarda solo l'aspetto più percettibile dall'esterno di un'attività ben più importante. Grazie a questa esperienza, anche in Italia, i nostri Clienti hanno conosciuto e sfruttato la possibilità di creare, a favore dei propri dipendenti o associati, forme di assistenza e previdenza integrativa.

#### Sportello informativo a disposizione dei dipendenti dell'ASL

Desideriamo preliminarmente precisare che i prodotti di seguito illustrati potranno essere presentati e spiegati direttamente a tutti gli interessati, grazie alla presenza, presso la sede dell'Azienda, con cadenza da concordare, di un addetto della struttura Affinity di Marsh

#### Organizzazione del Team dedicato alla gestione dei programmi Voluntary Employee

##### Benefits

La divisione Affinity gestisce più di 1000 programmi in tutta Europa. Ogni Azienda/Ente ha esigenze differenti ma è comune la necessità di offrire ai propri dipendenti prodotti dall'elevato "rapporto qualità /prezzo" e servizi facilmente accessibili attraverso le proprie strutture: in caso di affidamento dell'incarico, Marsh S.p.A. dedicherà all'Azienda Sanitaria Locale un team di lavoro, coordinato da un Account Manager, in grado di fornire un supporto professionale specializzato nel campo delle assicurazioni, del marketing e dell'Information Technology.

##### I programmi Voluntary Employ Benefits

I programmi Voluntary Employee Benefits - VEB (programmi di natura assicurativa ad adesione volontaria offerti ai dipendenti di un'Azienda o di un Ente Pubblico) sono sempre più utilizzati, a livello europeo, dalle aziende/Enti come strumento alternativo di fidelizzazione, incentivazione e gratificazione dei propri dipendenti. Nel corso degli anni, Marsh ha affiancato le realtà più evolute nello sviluppare e gestire programmi VEB, acquisendo esperienze e competenze uniche nel mercato. La tipologia di servizio offerto da Marsh S.p.A., la qualità, il prezzo ed il conseguente valore percepito costituiscono i principali criteri di scelta di un programma VEB.

##### Vantaggi di un programma VEB per il dipendente

I principali vantaggi che un programma VEB consente di ottenere, possono essere così riassunti: ❶ sottoscrizione dei migliori prodotti alle migliori condizioni; ❷ possibilità di scelta fra programmi su misura disegnati sui propri bisogni; ❸ agevolazioni nel pagamento dei premi (es. trattenuta sul cedolino, rateizzazione ecc.); ❹ possibilità di accedere a svariati prodotti in un unico momento direttamente dalla propria postazione di lavoro; ❺ possibilità di estendere le condizioni a tutto il nucleo familiare.

##### Esempi di prodotti/servizi

A puro titolo di esempio riportiamo nel seguito, raggruppati per Aree, alcuni dei prodotti/servizi che sulla base della nostra esperienza vengono più spesso proposti da Aziende ed Enti all'interno di programmi assicurativi ad adesione volontaria.

##### Area persona

I servizi elencati spaziano dalle tradizionali coperture assicurative come le polizze infortuni o vita a quelle più innovative (dread disease, long term care, etc..) e prevedono anche prodotti previdenziali (piani individuali ad accumulo) più vicini al mondo finanziario:  Infortuni;  Rimborso spese mediche/assistenza sanitaria;  Invalidità permanente da malattia;  Long term care;  Vita;  Diaria da ricovero;  Dread disease (gravi malattie);  Piani previdenziali.

##### Area casa e tempo libero

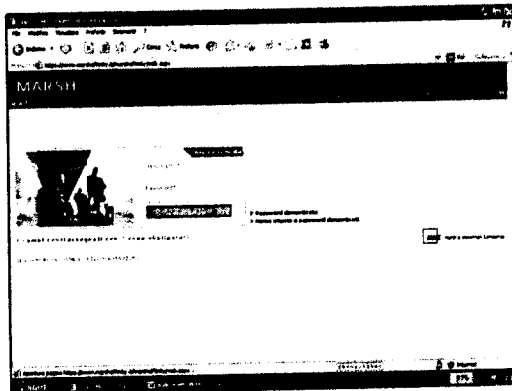
In quest'area si trovano le "classiche" convenzioni auto e per la casa ma anche coperture dedicate agli animali domestici o più in generale alla sfera della vita privata e degli hobbies:

RCA (polizza auto);  Globale fabbricati/assistenza casa;  Animali domestici;  Spese legali;  Coperture assicurative a protezione del credito;  Viaggi;  Convenzioni e scontistica varia (centri benessere, termali ecc.).

L'appartenere alla prima società di Brokeraggio e servizi assicurativi al mondo ci consente di negoziare con le Compagnie assicurative le migliori condizioni economiche e normative e di valorizzare al massimo il potere di acquisto di tutti i nostri clienti.

### Le tecnologie utilizzate

Attraverso un ambiente web dedicato ([www.marshaffinity.it](http://www.marshaffinity.it)) l'Azienda Sanitaria ed i suoi Dipendenti possono accedere alla piattaforma informatica per aggiornare in tempo reale le proprie anagrafiche, effettuare richieste di rimborso dei sinistri medical ed ottenere informazioni in merito allo stato della pratica di liquidazione.



### Alcune esperienze

E' grazie alla professionalità delle sue persone ed alla disponibilità di processi efficienti e tecnologie innovative che la Struttura Affinity ha potuto realizzare progetti complessi che hanno permesso ai clienti di Marsh di ottenere soluzioni efficaci caratterizzate da elevati standard qualitativi. Di seguito riportiamo una significativa esperienza nel settore sanitario. La strategia di comunicazione con il coinvolgimento dello sponsor nella promozione dell'iniziativa, è determinante per il successo di un programma Affinity, in quanto esso ha una maggior percezione delle caratteristiche (anche psicologiche) dei destinatari a cui è rivolto il programma e può pertanto veicolare meglio le informazioni. Il programma "Tutela Legale" della A.P.S.S. di Trento costituisce un ottimo esempio. APSS Trento è sempre stata molto attenta a tale aspetto e la sua collaborazione nella gestione del programma ha permesso di garantire il successo del prodotto "Tutela Legale". Fra gli elementi chiave della buona riuscita dell'iniziativa, indichiamo: supporto gestionale/operativo, comunicazioni, trattenuta del premio sul cedolino.

### **Consulenza sulle polizze personali dei Dirigenti**

Marsh si rende disponibile ad istituire un servizio di assistenza e consulenza per l'esame delle polizze "personali" dei Dirigenti dell'Azienda Sanitaria al fine di formulare un parere circa la congruità del rapporto qualità/prezzo delle stesse.

### **Consulenza per Garanzie Fidejussorie**

Marsh, attraverso la propria Divisione Cauzioni, offre all'Azienda Sanitaria un servizio finalizzato a garantire l'assistenza qualificata e professionale anche durante la stipula delle polizze fidejussorie richieste dal legislatore. Il servizio può esplicarsi sia in favore delle eventuali garanzie fidejussorie che l'Azienda è tenuta a fornire anche mediante polizze assicurative, sia verso le garanzie fidejussorie che dovrà richiedere ai fornitori aggiudicatari di appalti per forniture di beni e servizi o titolari di concessioni e/o licenze.

## Consulenza appalti lavori pubblici – coperture C.A.R.

Per quanto riguarda la stipula di contratti d'appalto per la realizzazione di opere, è necessario considerare la specifica normativa in materia (Legge 109/1994 come modificato dal D. Lgs. 163/2006) ed i risvolti assicurativi e di mercato degli obblighi previsti dalla stessa. Per questi aspetti bisogna evidenziare che la Legge, come anche gli schemi ministeriali di polizza divenuti obbligatori dal 26 maggio 2004, definisce ambiti di copertura molto precisi, sia nelle estensioni di garanzia sia nelle esclusioni. Benché ciò abbia contribuito a risolvere una situazione di parziale incertezza su questa materia, alcune prescrizioni rendono problematico il reperimento di coperture esattamente rispondenti al dettato della Legge sul mercato assicurativo (tra queste prescrizioni ricordiamo l'operatività della polizza senza pagamento del premio, in contrasto con l'art. 1901 c.c.). Inoltre, alcune coperture previste dalla Legge 109/1994 e dal D. Lgs. 163/2006 (la RC del progettista dipendente o la CAR) possono sì essere reperite sul mercato, ma il soddisfacimento di tale dettato non porta automaticamente all'efficace protezione della stazione appaltante dai rischi che le incombono (si pensi, solo per esempio, all'esclusione dall'obbligo di copertura dei danni alle opere a seguito di atti dolosi di terzi o eventi naturali). Pertanto, anche alla luce di queste brevi considerazioni, emerge chiaro come il supporto che Marsh può fornire a riguardo, consisterà sia nell'elaborazione del più adeguato capitolato di polizza (nel rispetto delle prescrizioni di cui sopra) e nella raccolta tramite specifici moduli di tutte le informazioni necessarie alla presentazione del rischio, sia nel piazzamento dello stesso sui migliori mercati nazionali ed esteri.

### Principali servizi specifici

- Assistenza nell'identificazione, analisi, valutazione, controllo e trasferimento dei rischi
  - Esame preliminare dei documenti di gara o dei documenti contrattuali per: analisi richieste assicurative e stima dei costi assicurativi
  - Strutturazione e piazzamento delle coperture assicurative: -Polizza CAR -Tutti i rischi della costruzione di opere civili -Polizza EAR -Tutti i Rischi del Montaggio -Attrezzature di cantiere - Perdite di profitto per ritardi nella costruzione (ALOP / DSU) -Decennale postuma (Indennitaria/ Risarcitoria) -Garanzia di Fornitura -R.C. professionale
  - Gestione delle polizze (raccolta e trasferimento premi, gestione delle scadenze, ecc.)
  - Gestione dei sinistri
- E inoltre, con il supporto degli uffici preposti:
- Procedura di "affidamento" presso compagnie assicurative finalizzata al rilascio di garanzie fidejussorie "di contratto"
  - Ricerca, piazzamento e gestione di polizze fidejussorie

### Principali progetti in cui Marsh è/è stata coinvolta

- Autostrada Milano-Napoli -Variante di Valico (Galleria Montemario),  Autostrada Salerno - Reggio Calabria (1° maxi-lotto con la formula del General Contractor),  Autostrada Urbana a Santiago (Cile),  Auditorium di Roma,  CAV.TO.MI.,  CAVET,  Depuratore Acque Nosedo (Milano),  Depuratore Acque S. Rocco (Milano),  Metropolitana di Oporto (Portogallo),  Palahockey per Olimpiadi Invernali Torino 2006 (Torino),  PhuMySteel -Acciaieria (Vietnam),  Rehabilitation caldaie in centrale termoelettrica (Cadafe-Venezuela),  Termovalorizzatore RSU -AMSA (Milano),  Varie costruzioni o repowering di centrali elettriche (ENEL -EDISON -ELECTRABEL, ecc.),  Vari contratti ANAS,  Vari contratti Italferr/ R.F.I.,  Vari lotti di metanodotti,  Vari lotti Metropolitana di Milano

## Servizio di gestione e monitoraggio delle garanzie offerte da terzi all'Azienda Sanitaria Locale di Olbia

Attraverso l'utilizzo del supporto informatico Stars Light (descritto nel paragrafo dedicato alla gestione dei sinistri), l'Azienda Sanitaria Locale – o meglio i singoli uffici tecnici interessati –



avrà la facoltà di gestire e monitorare le scadenze relative alle coperture obbligatorie richieste e/o presentate da soggetti terzi (c.d. Fornitori). Il software è in grado di allarmare l'utente con adeguati termini di preavviso e rimandare lo stesso a più complete videate circa il contratto interessato. Il personale responsabile dei supporti informatici assicurerà, qualora ritenuto necessario, training in loco circa il corretto utilizzo e funzionamento del sopra descritto programma concordando con il personale incaricato un calendario di incontri.

### **Resa di pareri scritti su implicazioni di tipo assicurativo presenti in contratti/convenzioni/regolamenti**

L'attività potrà avere ad oggetto sia la creazione di linee guida da seguire che l'esame di casi particolari. Il responsabile del servizio indicato, coadiuvato dalla risorsa specialistica interessata (ad esempio il nostro Ufficio Legale), fornirà all'Azienda Sanitaria Locale di Olbia una specifica consulenza sulle clausole e le pattuizioni a carattere assicurativo da inserire nei contratti e nelle convenzioni che lo stesso stipula con soggetti terzi in materia di appalti di lavori, per la gestione di servizi e/o impianti e per la fornitura di beni. Tale supporto consente di disciplinare in modo organico, completo e dettagliato le coperture assicurative (in genere di RC) richieste ai soggetti terzi con i quali vengono stipulati contratti d'appalto di lavori o di fornitura di beni e servizi. Sarà inoltre di estrema utilità il monitoraggio dei sinistri eventualmente verificatisi, potendo quindi effettuare analisi in merito alla responsabilità solidale che potrà vedere coinvolto l'Azienda Sanitaria Locale con la Società aggiudicataria dell'appalto. La sopra indicata attività potrà essere strutturata come segue:  Analisi dei contratti/convenzioni/regolamenti sottoscritti dall'Azienda al fine di evidenziare le possibili implicazioni assicurative derivante dagli stessi;  Analisi delle clausole standard attualmente adottate dagli uffici preposti alla predisposizione di appalti pubblici;  Organizzazione di eventuali incontri con gli uffici preposti alla predisposizione di capitolati di gara per l'appalto di lavori pubblici;  Predisposizioni da parte di Marsh di clausole ad hoc distinte per tipologia di appalti;  Predisposizione da parte di Marsh di specifiche clausole in caso di appalti di particolare entità e rilevanza; tale attività di consulenza è già stata effettuata con successo a favore di numerose Pubbliche Amministrazioni Clienti.

### **Consulenza in materia di coperture assicurative per project financing**

Il Project Financing è una tecnica volta a rendere possibile il finanziamento di iniziative economiche sulla base della valenza tecnico-economica del progetto stesso piuttosto che sulla capacità autonoma di indebitamento dei soggetti promotori dell'iniziativa. Qualora l'Azienda Sanitaria Locale volesse attuare operazioni di Project Financing, Marsh S.p.A. è in grado di fornire un'adeguata consulenza: presso la nostra Direzione di Milano è attivo uno specifico Gruppo di Lavoro che è in grado di approfondire opportunamente la trattazione di quest'importante innovativa materia che sta suscitando notevole interesse presso la Pubblica Amministrazione.

#### **Attività svolta da Marsh S.p.A. per progetti finanziati:**

- Attività di advising per conto dei Finanziatori
- Attività di advising per conto della Società di Progetto o degli Sponsors
- Analisi dei rischi, suggerimenti di risk management, strutturazione del programma assicurativo: polizze relative alla fase di costruzione (polizze Trasporti -CAR/EAR -ALOP - RCT -RC Professionale -etc) ed alla fase di gestione (All Risks-Guasti Macchine -Danni Indiretti -RCT/O -RC Prodotti -RC Inquinamento -Decennale Postuma -ecc.)
- Redazione di clausole contrattuali attinenti le assicurazioni
- Piazzamento e gestione delle polizze assicurative
- Gestione dei sinistri

**Alcuni progetti finanziati in Italia in cui Marsh S.p.A. e' stata coinvolta:**

- Costruzione Nuovo Ospedale di Mestre
- Ristrutturazione e parziale ampliamento degli Ospedali Civili di Brescia
- Costruzione Nuovo Ospedale di Alba e Bra
- Costruzione Nuovo Ospedale di Vimercate
- Costruzione Nuovo Ospedale di CTO Torino
- Azienda Ospedaliera di Vimercate (MI).

**Gli Statutory Risks (coperture assicurative per assenza personale)**

Per Statutory Risks si definiscono i costi che riguardano il personale e che sono di diretta competenza dell'Azienda, sia per quanto concerne l'infortunistica sia per quanto concerne l'assenza dei dipendenti per malattia o congedo per maternità, per quanto non di competenza dell'INPS. Pur nella consapevolezza della complessità del problema a seguito delle novità introdotte dal D.Lgs. 112/2008, una analisi specifica dell'esposizione a tale rischio della Vostra Azienda potrà essere espletata, unitamente alle risorse specialistiche di settore, con immediata operatività per le categorie impiegatizie e dirigenziali.

Marsh, attraverso tecniche di risk management, è in grado di

- produrre indicatori di monitoraggio esaustivi;
- implementare le politiche di prevenzione e riduzione delle assenze per motivi di salute;

e quindi suggerire coperture che garantiscono la riduzione dei costi amministrativi e la migliore continuità nell'erogazione del Servizio Pubblico.

**Adesione on-line alla copertura della RC Patrimoniale**

Per i soggetti interessati, Marsh ha previsto la possibilità di aderire on-line, attraverso il nostro sito internet, alla convenzione per la copertura individuale della Responsabilità Amministrativa. Tale convenzione prevede:  Possibilità di adesione da parte degli Amministratori e dei Dipendenti della Pubblica Amministrazione in genere.  Contraenza diretta da parte del singolo Assicurato.  Pagamento del premio direttamente al Broker senza alcuna attività di collettore da parte dell'Ente di appartenenza.  Gestione completamente informatizzata del processo di adesione e di recesso.  Possibilità di scelta tra due massimali di assicurazione.  Copertura ritagliata sul singolo, che dunque si vede garantito anche in caso di passaggio da un Ente all'altro.

*Nella speranza di aver soddisfatto ogni Vostra aspettativa ed aver reso un'esauriente esposizione dei servizi offerti dalla nostra Società, auspicando di poter collaborare con codesta spettabile Azienda Sanitaria, ringraziamo per l'attenzione dedicata e porgiamo distinti saluti.*

**Milano, 16 giugno 2009**

Emanuele Giovanni Cordero di Vonzo  
Direttore Generale  
e Legale Rappresentante  
Marsh S.p.A.