

**REGOLAMENTO**  
**PER LA GESTIONE DEI SINISTRI**  
**E**  
**DEL FUNZIONAMENTO DEL COMITATO**  
**VALUTAZIONE SINISTRI PER LE AZIENDE DEL**  
**S.S.R.**

---

## TITOLO I - DISPOSIZIONI GENERALI

### ART. 1 – PREMESSA

---

Con il presente regolamento ARES Sardegna:

- definisce una procedura per la gestione dei sinistri coerente con le Linee di indirizzo della Regione Sardegna di cui alla L. 24/2020 e ss.mm e alla DGR n. 9/12 del 25.2.2026;
- disciplina le modalità di istituzione composizione e funzionamento dei Comitati di valutazione sinistri nell'ambito del SSR;

Il modello organizzativo prescelto risponde alle seguenti finalità:

- a) adeguamento alle disposizioni del 236/2023;
- b) riduzione della sinistrosità attraverso l'introduzione di sistemi di controllo delle aree più critiche e l'individuazione di azioni di prevenzione degli errori e di miglioramento della qualità;
- c) implementazione della procedura di gestione dei sinistri in contenzioso, stragiudiziale e giudiziale, in collaborazione e coordinamento con la compagnia assicurativa di riferimento segnatamente per la parte di risarcimento di pertinenza dell'azienda/e nella/e quale/i si è verificato il sinistro;
- d) celerità nel fornire risposte all'utente attraverso la contrazione dei tempi di istruzione del sinistro conseguita mediante ottimizzazione della fase di acquisizione delle informazioni, della documentazione e della gestione dell'eventuale fase di liquidazione;
- e) promozione della collaborazione tra le varie Aziende del SSR coinvolte nel monitoraggio e nella gestione dei sinistri e dei rischi al fine della riduzione dell'impatto economico relativo ai risarcimenti.

---

## ART. 2 - AMBITO DI APPLICAZIONE

---

La Regione Autonoma della Sardegna (RAS) ha affidato all' Azienda Regionale per la Salute (ARES) compiti e funzioni centralizzate di supporto, in particolare di carattere tecnico-amministrativo e specialistico nel settore sanitario (ad es. per quanto qui d'interesse Centro Regionale di Risk Management), a favore delle Aziende del SSR.

È stata altresì istituita la Gestione Liquidatoria Regionale Sanitaria quale soggetto giuridico competente per la liquidazione di tutte le posizioni attive e passive e di tutte le cause pendenti dell'ATS Sardegna nonché facenti in precedenza capo alle soppresse Unità Sanitarie Locali.

ARES fornisce alle aziende sanitarie (Aziende sociosanitarie locali (ASL), Aziende ospedaliero-universitarie di Cagliari e Sassari, Azienda di rilievo nazionale ed alta specializzazione "G. Brotzu" (ARNAS), Azienda regionale dell'emergenza e urgenza della Sardegna (AREUS) e alla Gestione Liquidatoria Regionale Sanitaria i servizi tecnico-amministrativi e sanitari di supporto alla erogazione delle prestazioni assistenziali garantendo l'efficacia e impiegando in modo efficiente le risorse assegnate.

In particolare, all'ARES Sardegna è stato attribuito, tra gli altri, il compito istituzionale di curare la gestione della copertura assicurativa RCT - RCO, delle franchigie/SIR assicurative con relative liquidazioni, degli adempimenti esecutivi agli accordi per indennizzi e risarcimenti di danno (gestione decisioni di CVS o altri soggetti competenti; liquidazioni; comunicazioni; etc..., affidamento di incarico al difensore indicato dalla compagnia assicuratrice nei giudizi afferenti ai sinistri coperti da polizze assicurative per la valutazione degli importi di competenza della Gestione Regionale Sanitaria Liquidatoria dell'ATS Sardegna).

Alla luce di tali modifiche il flusso di gestione dei sinistri rientranti nella copertura assicurativa verrà curato interamente da ARES Sardegna, con il supporto dei Broker

aziendali, quale unico interlocutore con la Compagnia di Assicurazioni aggiudicataria della polizza RCT/RCO.

Il presente Regolamento disciplina la procedura unica per la gestione delle richieste di risarcimento di danno derivanti da responsabilità civile verso terzi mediante la raccolta dei dati, e alle valutazioni di ordine strategico-difensivo per prevenire l'evoluzione del contenzioso.

---

## TITOLO II - GESTIONE DEI SINISTRI E FUNZIONAMENTO DEL COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI

### ART. 1 - STRUTTURE, SOGGETTI E ORGANI COINVOLTI NELLA PROCEDURA

---

I soggetti che, a vario titolo e secondo la specifica organizzazione aziendale, sono chiamati a porre in essere una attività di cogestione, legale, amministrativa e medico legale (nonché la compagnia di assicurazione, ove presente) per la trattazione, definizione ed eventuale liquidazione dei sinistri, sono i seguenti:

1. **AZIENDA REGIONALE DELLA SALUTE:** Ha la gestione della gara per l'acquisizione delle polizze assicurative RCT/O e dell'esecuzione del contratto con le compagnie assicurative aggiudicatarie. Ha per tali ragioni la gestione amministrativa dei sinistri, secondo la procedura prevista dal presente Regolamento per la gestione centralizzata della copertura della responsabilità civile verso terzi degli Enti del Servizio Sanitario Regionale.
2. **S.C. Servizi Legali dell'ARES:** è la struttura che funge da promotore e propulsore dell'attività degli altri soggetti, oltre che da raccordo per l'applicazione della presente procedura per il tramite dell'Ufficio Gestione Sinistri. Riceve e gestisce tutte le richieste di risarcimento anche tramite le aziende coinvolte, procede alla trattazione dei sinistri, svolge tutte le attività amministrative legate a tali incombenze, funge da interfaccia con tutte le altre strutture coinvolte, tiene i contatti con il Broker, la compagnia assicurativa, i legali dell'assicurazione, i richiedenti, nonché con i medici legali.

Cura inoltre la rappresentanza in giudizio dei sinistri facenti capo alla Gestione Regionale Sanitaria Liquidatoria non rientranti nella copertura assicurativa.

Per i sinistri (sia della detta Gestione, sia delle Aziende) che sono in copertura assicurativa, la gestione della lite è in capo alla Compagnia di Assicurazione di riferimento, che designa il legale da incaricare e prende in carico l'intero relativo onere economico (Avvocati, CTP, etc.). La deliberazione dell'incarico al legale designato dalla Compagnia spetta al rappresentante legale della Azienda coinvolta nel sinistro.

La SC Servizi Legali di ARES ha il compito di gestire le richieste di risarcimento di responsabilità civile per conto delle Aziende, attraverso i referenti per i sinistri e da altro personale di supporto all'uopo individuato, in sinergica collaborazione con le Aziende secondo regolamentazioni di dettaglio attuative delle statuizioni della citata DGR e del presente regolamento.

3. **I medici legali** analizzano dal punto di vista medico-legale i sinistri, facendosi assistere, se del caso, da medici di altre specialità e/o da altri professionisti sanitari. Al fine di valutare sia l'*an* che il *quantum*, verificano la completezza della documentazione, chiedono eventuali integrazioni, assumono informazioni dai sanitari coinvolti, predispongono per ogni sinistro una relazione medico legale per valutare l'esistenza o meno di responsabilità e la quantificazione dell'eventuale danno. In caso di chiamata in giudizio dell'Azienda, redigono apposite perizie per la costituzione in giudizio e partecipano alle operazioni peritali e predispongono eventuali osservazioni al consulente tecnico d'ufficio.
4. Le richieste di risarcimento vengono inviate anche al **Centro Regionale di Risk Management**, che in base alla casistica di sinistrosità aziendale e con l'intento di promuovere attività volte alla Prevenzione e Gestione dei Rischio Clinico, pone in essere, con la collaborazione degli attori coinvolti, le attività necessarie al fine di approfondire le cause del verificarsi (o quasi- verificarsi) dell'evento e facilita l'adozione di azioni correttive compresa l'elaborazione/revisione di procedure clinico-assistenziali.

Partecipa ai lavori del CVS al fine di utilizzare le informazioni raccolte per promuovere un percorso virtuoso volto a implementare la sicurezza delle cure e il miglioramento dell'attività.

5. **Broker:** Fornisce consulenza all'Azienda per le problematiche assicurative e nella gestione sinistri. Svolge tutti i compiti previsti dalla normativa vigente e dal contratto in essere.
6. **Compagnia Assicurativa:** È la compagnia aggiudicataria della polizza RCT/RCO per quei sinistri che rientrano nella copertura assicurativa in base al relativo contratto vigente. Una volta preso in carico il sinistro, ne cura l'istruttoria, partecipa al CVS Aziendale e, ove richiesto, individua il legale da incaricare assumendone l'onere economico.
7. **Comitato Valutazione Sinistri Aziendale (CVS):** organismo multidisciplinare con competenze giuridiche, medico-legali e di gestione del rischio clinico incaricato della trattazione del sinistro con finalità di analisi, valutazione e prevenzione del rischio, nonché valutazione delle proposte di definizione dei sinistri al termine dell'istruttoria avanzate dai legali e/o dalla Compagnia di Assicurazione.

Ha funzioni consultive volte ad esprimere un parere non vincolante sulle richieste risarcitorie avanzate nei confronti delle Aziende sanitarie.

È istituito presso l'ARES Sardegna un Comitato di Valutazione Sinistri la cui composizione varia di volta in volta sulla base dell'articolazione territoriale / dell'Azienda in cui si è verificato il sinistro.

È composto dalle seguenti 5 professionalità con diritto di voto:

- avvocato (o unità di personale munito della relativa professionalità) di ARES Sardegna, che assume la funzione di presidente, e svolge attività di supporto e precisamente con il compito di: (I) relazionare sinteticamente sul caso; (II) esprimere una valutazione alla

luce della documentazione acquisita, la questione giuridica e i rischi di eventuale soccombenza tenuto conto del panorama normativo e giurisprudenziale esistente; (III) quantificare, ove possibile, il danno attraverso l'applicazione dei parametri di computo richiamati dalle vigenti disposizioni normative e dalle tabelle in uso presso i Tribunali di merito;

- medico legale redige la relazione medico-legale anche conferendo con i professionisti coinvolti e/o con il responsabile della struttura ove si è verificato il fatto, verificando la sussistenza del nesso eziologico e quantificando, se presente, il danno.
- risk manager regionale o suo delegato, in qualità di esperto della gestione del rischio clinico, che partecipa ai lavori del CVS al fine di utilizzare le informazioni raccolte (segnalazione di criticità, organizzazione dei percorsi clinico-assistenziali, individuazione di eventuali azioni preventive volte mitigare il rischio, attuazione di ogni forma di comunicazione utile a migliorare i rapporti con gli utenti, etc.) per promuovere un percorso virtuoso volto a implementare la sicurezza delle cure e il continuo miglioramento dell'attività;

Costituiscono componenti variabili in ragione dell'Azienda sanitaria coinvolta nel sinistro, le figure professionali di:

- rappresentante legale aziendale o suo delegato (un professionista legale o altra figura dirigenziale)
- risk manager, ove presente, o medico legale o dirigente sanitario incardinato nell'Azienda coinvolta

Partecipano inoltre le seguenti figure senza diritto di voto:

- broker e/o loss adjuster aziendale;
- legale incaricato del sinistro (incaricato dalla Compagnia in caso di sinistro coperto da assicurazione ovvero avvocato interno assegnatario);

Infine, ove necessario in ragione della tipologia del sinistro, il CVS viene integrato con la partecipazione di:

- responsabile del servizio tecnico aziendale o suo delegato limitatamente all'ipotesi di sinistri derivanti da insidie strutturali (danneggiamenti, cadute accidentali avvenute all'interno della struttura sanitaria, etc.);

I componenti del CVS, all'atto della nomina, non devono trovarsi in condizioni di incompatibilità, inconferibilità e/o in condizioni di conflitto di interessi. Il componente del CVS che si trovi, nel corso della trattazione del sinistro, in conflitto di interessi è tenuto a segnalarlo e astenersi.

Il CVS dispone di una segreteria il cui funzionamento, anche sotto il profilo tecnico e logistico, è assicurato dal personale messo a disposizione dall'Ufficio legale di ARES avente compiti di: (i) organizzazione, predisposizione e assistenza alle riunioni periodiche del CVS (comunicazioni ai componenti, convocazioni, inoltre documentazione, etc.), (ii) predisposizione delle comunicazioni intra ed extra aziendali relativamente al sinistro trattato (comunicazioni ai pazienti, ai professionisti coinvolti e/o alle strutture sanitarie coinvolte, etc.), (iii) acquisizione delle relative risposte e/ o di altra relativa documentazione, (iv) redazione di sintetici verbali relativamente a ciascuna seduta.

Il CVS di ARES, di concerto con la compagnia assicurativa responsabile del sinistro (ove coperto)

1. provvede all'analisi e alla valutazione dei sinistri per individuarne il nesso causale con gli eventi che li hanno prodotti ed i conseguenti eventuali profili di responsabilità sulla base delle risultanze istruttorie acquisite dall'Ufficio Gestione Sinistri, dall'Azienda coinvolta e/o dalla Compagnia Assicurativa per i sinistri aventi copertura assicurativa (perizia medico legale della Compagnia, iscrizione di riserve, ulteriore documentazione, etc.);
2. valuta, in particolare, la relazione medica, redatta dal medico legale incaricato, inerente al

---

sinistro alla luce della documentazione sanitaria / tecnica (ivi comprese eventuali consulenze medico-legali di parte che vanno richieste al danneggiato all'atto della presa in carico dell'istanza risarcitoria) ed esprime un parere non vincolante (con obbligo di motivazione ove il decisore finale se ne discosti);

3. eventualmente convoca i responsabili delle strutture in cui si è svolto il fatto o comunque in esso coinvolti, i professionisti interessati e le ulteriori persone informate;
4. esprimere un parere in ordine all'opportunità di prendere parte, qualora i tempi lo consentano, alla mediazione ex D. Lgs. 28/2010 e ss.mm.ii.

La seduta si definisce con l'adozione di un verbale a maggioranza relativa o assoluta dei partecipanti, che viene trasmesso agli enti coinvolti, per la presa d'atto ed eventuale liquidazione della parte di spettanza.

Tale atto costituisce la base per le trattative volte alla definizione del contenzioso, e integra la documentazione da trasmettere alla Corte dei Conti, a cura delle Aziende coinvolte (con il supporto della struttura Affari Legali di ARES).

## ART. 2 - PROCEDURA

---

La presente procedura indica il procedimento attraverso il quale si aprono sinistri segnalati agli enti del SSR.

### 2.1 - FASE PRELIMINARE

---

Il procedimento per la gestione dei sinistri è avviato mediante la ricezione di una richiesta di risarcimento del danno intesa come qualsiasi comunicazione/segnalazione che, a prescindere dalla forma con la quale viene inoltrata, contenga una richiesta di risarcimento dei danni, diretta o indiretta, correlata allo svolgimento dell'attività istituzionale (a titolo esemplificativo e non esaustivo, diffida, istanza di mediazione, atto introduttivo del giudizio,

segnalazione, reclamo, avviso di garanzia o altro provvedimento proveniente dall'Autorità Giudiziaria).

Segnatamente l'apertura del sinistro è avviata anche mediante la notificazione di un atto introduttivo del giudizio, ricorso per la consulenza tecnica preventiva ex art. 696 e art. 696 bis c.p.c., istanza di mediazione ai sensi del D. Lgs. 4.3.2010, n. 28, istanza di negoziazione assistita ai sensi del D.L. 12.9.2014, n. 132 e altri atti giudiziari civili.

Costituisce inoltre richiesta di risarcimento del danno anche la formale notifica all'Assicurato da parte delle Autorità competenti di un'informazione di garanzia ai sensi dell'art. 369 c.p.p., di un accertamento tecnico non ripetibile ai sensi dell'art. 360 c.p.p., nonché di accertamento tecnico preventivo ai sensi degli artt. 696 e 696 bis c.p.p., di un incidente probatorio ai sensi dell'art. 392 c.p.p., dell'avviso di conclusione delle indagini ai sensi dell'art. 415 bis c.p.p., in relazione a danni per i quali è prestata l'Assicurazione.

La **fase preliminare** consta delle seguenti sotto-fasi:

**A) Apertura del sinistro:** l'istanza risarcitoria, una volta protocollata da parte dell'ente del SSR coinvolto, deve essere inoltrata con unica nota trasmessa a mezzo PEC all'ufficio gestione sinistri di ARES (Affari Legali di ARES) e al Broker aziendale di riferimento per gli adempimenti di competenza.

Detto adempimento comporta, nel caso in cui si tratti di sinistro coperto da polizza, la formale denuncia del sinistro all'Assicuratore competente ad ogni effetto di legge e di contratto e pertanto dovrà avvenire nei termini contrattuali (60 giorni).

Nel caso in cui il sinistro non sia coperto da una polizza assicurativa, è avviata l'istruttoria in gestione diretta per il tramite dell'Avvocatura interna di ARES.

**B) Acquisizione di tutta la documentazione utile per l'apertura del sinistro:** (cartelle cliniche di altre aziende sanitarie, documentazione sanitaria, documentazione relativa a benefici economici e previdenziali, altre relazioni peritali, altro)

**C) Adempimenti ex art. 13 L. 08/03/2017 n. 24:** la S.C. Affari Legali di ARES provvede nei termini di legge all'inoltro delle comunicazioni di cui all'art. 13 Legge n. 24/2017, previa individuazione, da parte delle Direzioni Sanitarie dell'Azienda coinvolta, del personale sanitario interessato al fine di: (i) in caso di atto introduttivo del giudizio, trasmettere copia dell'atto all'esercente la professione sanitaria, entro 45 giorni dalla notifica, mediante posta elettronica certificata o lettera raccomandata con avviso di ricevimento; (ii) in caso di gestione stragiudiziale, comunicare all'esercente la professione sanitaria, mediante posta elettronica certificata o lettera raccomandata con avviso di ricevimento, l'avvio di trattative stragiudiziali con il danneggiato.

La comunicazione ex art 13 Legge Gelli potrà essere effettuata anche direttamente dagli enti datoriali, previo accordo preliminare con gli uffici ARES preposti.

## 2.2 - FASE ISTRUTTORIA

In questa fase l'ufficio competente di ARES, in caso di sinistro coperto da una polizza assicurativa: trasmette al *Broker* assicurativo o alla Compagnia Assicurativa tutta la documentazione raccolta.

Nel caso di gestione diretta del rischio o della causa, anche in via stragiudiziale, valuta l'ammissibilità della richiesta di danni e raccoglie ogni ulteriore dato e documentazione utile per la trattazione del sinistro, trasmettendo all'Avvocato interno individuato la pratica;

1. Nel caso di notificazione di un atto introduttivo del giudizio per sinistro coperto da assicurazione, ARES provvede a interloquire con il *Broker* e la Compagnia per la trattazione dell'evento comunicando anche il nominativo del legale designato dalla assicurazione per la predisposizione dell'incarico difensivo dell'ente, con oneri a carico della Compagnia come da contratto di assicurazione.

- 2 Nell'ipotesi di sinistro di competenza della Gestione Regionale Sanitaria Liquidatoria non coperto da polizza, trasmette la documentazione raccolta all'Avvocato interno individuato per la gestione della causa.

## 2.3 - FASE DI TRATTAZIONE

Qualora il sinistro ricada in copertura assicurativa: una volta ottenuta l'intera documentazione questa viene inoltrata - a mezzo PEC - al *Broker* e/o alla Compagnia Assicurativa che affida l'incarico ad un medico legale di fiducia che procede all'analisi della documentazione. Esaminato il caso, si procede alla trasmissione al CVS di ARES, con la descrizione dell'analisi e delle valutazioni effettuate.

Il Comitato Valutazione Sinistri (CVS) avrà il compito di

- (i) analizzare la richiesta di risarcimento del danno;
- (ii) valutare la relazione medica, redatta dal medico legale alla luce della documentazione sanitaria allegata);
- (iii) esprimere, alla luce della relazione del medico legale aziendale incaricato e della documentazione proveniente dall'area legale, un parere non vincolante in merito alla fondatezza della domanda verificando la sussistenza del nesso di causalità nonché effettuando una quantificazione del danno;
- (iv) effettuare una valorizzazione (secondo i parametri attualmente in uso) del sinistro ai fini del giudizio di soccombenza (in termini di probabile, possibile, remoto) anche ai fini dell'accantonamento delle somme sul fondo rischi aziendale se trattasi di sinistro in gestione diretta;
- (v) eventualmente convocare i responsabili delle strutture in cui si è svolto il fatto, i professionisti interessati e le persone informate sui fatti;
- (vi) esprimere un parere anche al fine di prendere posizione nell'ambito della mediazione ex D. Lgs. 28/2010 e ss.mm. Il parere espresso verrà utilizzato al fine di avanzare o meno

- proposte risarcitorie e/o accettare o rifiutare eventuali proposte che verranno trattate in sede di mediazione;
- (vii) definire una eventuale proposta transattiva da sottoporre al danneggiato ovvero valutare la reiezione del sinistro.

Il Comitato Valutazione Sinistri è convocato dalla S.C. Affari Legali sulla base delle pratiche istruite e pronte alla trattazione e, comunque, almeno una volta al mese, compatibilmente alla disponibilità di tutti i componenti.

Lo stesso può operare anche in videoconferenza o con qualsiasi altro collegamento da remoto.

Le sedute del Comitato sono valide con la partecipazione della maggioranza dei componenti. Le determinazioni assunte dal Comitato sono espresse collegialmente con il voto favorevole della maggioranza dei presenti.

Nel caso di conflitto di interessi, anche potenziale, i componenti devono segnalarlo e astenersi.

Il Comitato si avvale di un ufficio di segreteria garantito dal personale della S.C. Affari Legali di ARES cui compete la titolarità di conduzione delle attività e degli adempimenti correlati e connessi (quali, a titolo esemplificativo, le convocazioni delle sedute, la fissazione degli ordini del giorno, la verbalizzazione delle sedute, la predisposizione dei fascicoli delle pratiche da trasmettere in vista della seduta, la tenuta dell'archivio dei verbali del Comitato).

Al termine di ogni seduta deve essere redatto, preferibilmente in formato elettronico, un apposito verbale che, una volta sottoscritto e protocollato, è conservato presso la segreteria del CVS.

Copia di ciascun verbale, archiviata in ordine cronologico, è inserita in un apposito "Registro" verbali del CVS, nel quale saranno indicati: nr. verbale, data della riunione, nr. protocollo, componenti presenti, ordine del giorno.

I verbali, unitamente a tutti gli atti istruttori contenenti elementi di valutazione e gestione del rischio clinico ed alle perizie medico legali, non sono soggetti a pubblicazione né all'accesso agli atti ai sensi dell'art. 1, commi 538 e 539, della legge 28.12.2015, n. 208, della legge 7.8.1990, n. 241 e della regolamentazione aziendale in materia.

## FASE DI LIQUIDAZIONE

In caso di esito favorevole della trattativa la Compagnia assicurativa anche tramite il *Broker* di concerto con ARES trasmette all'istante o al legale patrocinante, e all'Azienda in cui si è verificato il sinistro, la proposta di definizione della vertenza nei termini deliberati dal Comitato Valutazione Sinistri.

L'Azienda competente, prende atto del verbale del CVS e provvede alla liquidazione a favore del danneggiato della eventuale quota di pertinenza (ad es. SIR prevista contrattualmente), nelle modalità pattuite con la Compagnia.

Per i sinistri di competenza della Gestione Liquidatoria privi di copertura assicurativa le transazioni e le liquidazioni vengono sottoscritte e disposte dal Commissario Liquidatore della Gestione Liquidatoria di ATS.

La S.C. Affari Legali coadiuvato in questa attività dal *Broker* aziendale provvede ad aggiornare i dati e la relativa documentazione sul SIRMES

L'intero fascicolo relativo al sinistro (contenente l'intera documentazione formata) rimane agli atti della S.C. Affari Legali e delle Aziende coinvolte.

## FLUSSI INFORMATIVI

Il Sistema Informativo Regionale per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIRMES) ha l'obiettivo di raccogliere le informazioni relative agli errori, agli eventi ed alle denunce dei sinistri in ambito sanitario regionale, consentendo il monitoraggio completo degli elementi

di rischio e l'analisi e la valutazione ai fini della sua riduzione. Il sistema assolverà al debito informativo nazionale relativamente a eventi sentinella e sinistri da inserire nel Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità.

Le Aziende del SSR dovranno aggiornare il sistema SIMES costantemente coadiuvate e supportate dal Broker che fornirà costante collaborazione.

---

## TITOLO III - COMUNICAZIONI CORTE DEI CONTI

---

L'Ufficio Gestione Sinistri mette a disposizione (tramite caricamento su SIRMES o nelle more tramite trasmissione del fascicolo in formato pdf) delle Aziende del SSR per ciascun sinistro verificatosi presso le relative strutture tutta la documentazione in proprio possesso da inoltrare alla competente Procura Regionale presso la Corte dei Conti relativamente ai fatti che possano dare luogo a responsabilità amministrativo contabile (art. 1 della legge 14 gennaio 1994 n. 20, negli artt. 81 - 86 del R.D. 18 novembre 1923, n. 2440, negli artt. 51 - 56 del R.D. 12 luglio 1934, n. 1214, nell'art. 23, comma 5, della legge 27 dicembre 2002, n. 289 - finanziaria 2003 - nel D. Lgs. 26.8.2016, n. 174 - codice di giustizia contabile -).

L'adempimento verrà curato dall'Azienda sanitaria che ha proceduto al pagamento delle somme in favore del danneggiato, con il supporto della SC Affari Legali di ARES anche relativamente alle successive eventuali interlocuzioni con la Corte dei Conti.

---

## TITOLO V - DISPOSIZIONI FINALI

---

### ART. 1 - NORMA DI RINVIO

---

Per tutto quanto non previsto dal presente Regolamento si rinvia alla vigente normativa di riferimento.

---

## ART. 2 – ABROGAZIONE DI NORME

---

Dalla data di entrata in vigore del presente Regolamento sono abrogate tutte le precedenti disposizioni in materia emanate dalle Aziende sanitarie del SSR.

---

**ARES Azienda Regionale della Salute**  
Sede Legale  
Via Piero della Francesca, 1  
CAP 09047 - Selargius

C.F.: 03990570925  
P.IVA: 03990570925  
sito internet [www.aressardegna.it](http://www.aressardegna.it)

**S.C. SERVIZI LEGALI**  
Tel. 070/6093808 – 070/6093878  
[sc.affarilegali@aressardegna.it](mailto:sc.affarilegali@aressardegna.it)  
[affarilegali@pec.aressardegna.it](mailto:affarilegali@pec.aressardegna.it)

**Direttore**  
Avv. Paola Trudu