

IL RISCHIO PROFESSIONALE DEL NEONATOLOGO: ANALISI DEI SINISTRI 2020-2021

A CURA DI



**COMMISSIONE SIN-SAFE:
REPORT SINISTRI
2020-21**



SIN-SAFE

PROMOSSO DA:

Fabio Mosca, Presidente SIN
ed il Consiglio Direttivo

IL RISCHIO PROFESSIONALE DEL NEONATOLOGO: ANALISI DEI SINISTRI 2020-2021

A CURA DI



COMMISSIONE

PRESIDENTE

Fabio Mosca

COMPONENTI

Vassilios Fanos, Luigi Orfeo, Francesco Raimondi, Fabrizio Sandri

CONSULENTI

Paolo D'Agostino, Lorenzo Polo



SIN-SAFE

LA COMMISSIONE SIN-SAFE

In data **22 settembre 2020**, il Consiglio Direttivo della Società Italiana di Neonatologia ha istituito la **Commissione SIN-Safe** al fine di fornire ai Soci un aiuto concreto nel fronteggiare il fenomeno della responsabilità professionale, sia sotto il profilo della prevenzione dei danni che della difesa dei professionisti coinvolti in una vicenda giudiziaria.

Un efficiente Sistema di Protezione che dovrà trovare ulteriore espressione attraverso lo strumento assicurativo così da poter favorire un rapporto sereno tra Neonatologi, sanitari e pazienti.

Di seguito, si riporta lo stralcio del **verbale del Consiglio Direttivo** di istituzione della Commissione SIN-Safe: *“Il Presidente propone di istituire una Commissione per la tutela dei soci SIN, illustrandone le caratteristiche principali. Si tratta di un Sistema dedicato di protezione della SIN, un complesso organizzato di persone e servizi che la Società Italiana di Neonatologia mette a disposizione dei suoi iscritti per consentirgli un esercizio professionale più sicuro e sereno, attivando specifici servizi dedicati alla protezione, prevenzione, difesa e al miglioramento della qualità delle cure”*.

La Commissione SIN-Safe è, pertanto, presieduta dal **Prof. Fabio Mosca** con i seguenti componenti: **Prof. Vassilios Fanos**; **Dott. Luigi Orfeo**, **Prof. Francesco Raimondi** e il **Dott. Fabrizio Sandri**, ai quali si aggiungono come consulenti il **Prof. Paolo D’Agostino** (Avvocato) e il **Dott. Lorenzo Polo** (Medico Legale).

FONDAMENTO DELLA INIZIATIVA SIN-SAFE: “IL PROBLEMA DEL SINGOLO NEONATOLOGO È IL PROBLEMA DI TUTTI I NEONATOLOGI”

Tutti i servizi realizzati dalla Commissione SIN-Safe si fondano su un concetto semplice: **il problema del singolo Neonatologo è il problema di tutti i colleghi Neonatologi**.

Quando un **Giudice deve accertare** se la condotta posta in essere da un Neonatologo risulti connotata da **“colpa”**, non esistono regole di condotta predefinite a cui fare riferimento.

Per tali ragioni, processo per processo, il Giudice (civile o penale che sia) dovrà dare incarico ad un Consulente Tecnico di Ufficio (detto **“CTU”**, nel processo civile) o ad un **Perito** (nel processo penale), al quale sostanzialmente pone **due domande**.

La **prima**: un Neonatologo “medio” (non il migliore né il peggiore), nelle stesse circostanze di tempo (perché nel tempo si evolve la disciplina) e di luogo (perché la qualità e dimensione della struttura contano) in cui si è trovato ad operare il Neonatologo che devo giudicare, poteva **“prevedere”** che si sarebbe verificato un danno?

Se la risposta sarà positiva, sorge la **seconda** domanda: lo stesso Neonatologo “medio”, nelle stesse circostanze di tempo e di luogo in cui si è trovato ad operare il Neonatologo che devo giudicare, visto che poteva prevedere il danno, lo poteva **“prevenire”** (evitare)?

Se anche la seconda domanda ha risposta positiva, allora il Neonatologo che il Giudice sta giudicando è in colpa e risponderà della sanzione penale e del risarcimento del danno in sede civile.

Tutto ciò ci induce delle considerazioni molto importanti:

- 1) Occorre controllare la qualità professionale di coloro che vengono indicati dai Giudici come CTU e Periti.
- 2) Occorre controllare sulla base di quali valutazioni scientifiche questi CTU e Periti svolgano la loro valutazione della prevedibilità e prevenibilità dell'evento.
- 3) Non esistendo regole precostituite per definire la responsabilità dei Neonatologi, nel momento in cui si crea un precedente giurisprudenziale, questo finirà per condizionare i giudizi successivi in cui si debba discutere dell'attività professionale svolta da altri Neonatologi.

Rinviando i punti 1 e 2 alla successiva trattazione, occorre soffermare l'attenzione sul punto 3).

Tutto ciò premesso, diviene fondamentale per la SIN farsi carico di svolgere un **attento e profondo monitoraggio** di cosa accada in materia di responsabilità professionale in Neonatologia così da evitare che dei principi scientificamente inesatti (o falsi) che, come detto, finirebbero per condizionare il futuro professionale di tutta la Neonatologia, si possano cristallizzare in sentenze giudiziali

Questa è l'attività fondamentale della Commissione SIN-Safe: il monitoraggio dei sinistri.

Per capirci, quando si parla di **“sinistri”**, questo termine viene usato nel significato attribuitogli nel mondo assicurativo e che non corrisponde a quella che è l'accezione comune del termine



SIN-SAFE

(Treccani: incidente grave, disastro, sciagura). Il sinistro **per le assicurazioni** è il primo documento con cui ci viene data notizia del danno, non è il fatto in sé. E' la richiesta risarcitoria che ci viene inviata dal legale, o l'atto di citazione in giudizio, l'invito a dedurre della Corte dei Conti, l'istanza di mediazione o l'avviso della Procura, la comunicazione ex art. 13 dell'ospedale etc.

Il **sinistro** quindi non è l'evento in sé (l'intervento, il ricovero, il momento del presunto errore), ma, bensì, la prima comunicazione documentale con cui viene comunicato che da quell'evento è originato un danno. Ne deriva che, secondo la stessa logica, la data del sinistro non è quella dell'evento (il giorno dell'intervento o del ricovero o del supposto errore) ma quella in cui il professionista riceve la comunicazione di danno: anche su questi aspetti legati al tempo, si avrà modo di ritornare.

L'analisi dei sinistri, però, comporta anche altre valutazioni.

Da un lato, consente di evidenziare le **frequenze** che caratterizzano il ripetersi di certe situazioni dannose e, di conseguenza, è fondamentale che la Commissione SIN-Safe realizzi degli strumenti idonei alla "**prevenzione**" dei sinistri da offrire agli iscritti.

Allo stesso modo, come emerge dai punti 1 e 2 sopra indicati, è anche fondamentale che la Commissione SIN-Safe:

- Quanto al punto 1): si doti di una rete di Neonatologi capaci e riconosciuti da poter proporre ai Soci coinvolti in vicende giudiziarie e ai Giudici (come CTU e Periti) così da garantire sempre il controllo "scientifico" di quanto viene affermato nelle aule giudiziarie.
- Quanto al punto 2): è indispensabile controllare la presenza - e la qualità - delle linee guida e delle buone regole di pratica Neonatologica esistenti e a disposizione degli organi giudicanti, colmando le lacune emergenti o le sovrapposizioni e/o distonie riscontrate nei giudizi.

Questi si possono definire come strumenti di "**reazione**", finalizzati a fare tutto il possibile affinché la scienza Neonatologica di qualità possa entrare nelle aule giudiziarie.

Ma di ciò si tratterà oltre.

IL MONITORAGGIO DEGLI EVENTI AVVERSI.

Appena costituita la Commissione SIN-Safe, il primo passo compiuto è stato quello di contattare la **AON SpA** – la prima società di brokeraggio assicurativo del mondo e broker anche della Società Italiana di Pediatria – al fine di poter avere tutte le informazioni in loro possesso relative ai sinistri occorsi ai Soci SIN che hanno aderito (ed aderiscono) alla **convenzione assicurativa SIP**.

Non è stata impresa semplice: innanzitutto, è stato necessario far rilasciare dalla SIN un apposito mandato di brokeraggio assicurativo alla AON SpA in modo da chiarire, e regolarizzare, tale rapporto; inoltre, la SIN ha dovuto chiedere alla SIP l'autorizzazione al rilascio di tali dati e, infine, è stato necessario svolgere tutti gli adempimenti utili a garantire la massima privacy sui dati relativi ai sinistri esistenti.

Alla fine, siamo riusciti ad ottenere le informazioni utili a poter svolgere una indagine epidemiologica sul fenomeno “Responsabilità professionale in Neonatologia” che sono poste a fondamento del presente Report.

Come indicato, il punto fondamentale delle attività svolte dalla Commissione SIN-Safe è costituito dal monitoraggio dei sinistri: attraverso questa analisi è possibile comprendere quale sia l'entità del fenomeno negli anni e, conseguentemente, entrare nello specifico delle singole difficoltà riscontrate dai colleghi coinvolti nelle varie vicende giudiziarie: sul punto si veda quanto di seguito riportato sulla “*Analisi dei sinistri 2020*”.

ANALISI DEI SINISTRI 2020-21: A) LA “CULTURA DELL'ERRORE”.

Per prevenire i danni (i sinistri) è indispensabile che **tutti** coloro che lavorano nel mondo della sanità – compresi anche i Neonatologi - assumano una maggiore sensibilità alla **comprensione ed alla valutazione del significato giuridico dei loro comportamenti**.

Per tali ragioni è fondamentale quanto posto in essere dalla Commissione SIN-Safe nella analisi dell'andamento dei sinistri che interessano i Neonatologi: come si avrà modo di esporre nella successiva parte dedicata alle assicurazioni, sarà, infatti, indispensabile che SIN riceva da AON (e dall'Assicuratore) un **Report Sinistri** che dovrà essere periodicamente realizzato utilizzando un Form condiviso: una serie di dati fondamentali per comprendere rapidamente ed approfonditamente, l'effettivo rischio della Neonatologia e, conseguentemente, stimolare l'attivazione di servizi



mirati alla prevenzione dei danni attraverso una adeguata formazione e informazione dei Soci.

Quanto alla **“formazione”**, dalla analisi dei dati forniti da SIN-Safe emergono con chiarezza le esigenze “concrete” di formazione dei Colleghi.

Per la **“informazione”**, quanto descritto consente a SIN-Safe di sapere quali siano gli errori (effettivi o eccepiti) maggiormente interessanti i Soci coinvolti in vicende giudiziarie: un’informazione che può e deve diventare bagaglio comune fra tutti i Soci per la prevenzione di sinistri futuri. Così operando, **l’errore del singolo Neonatologo è (e deve diventare) esperienza comune per tutti i Colleghi.**

ANALISI DEI SINISTRI 2020-21: B) IL LUOGO IN CUI È AVVENUTO IL SINISTRO.

Come è noto, con la legge costituzionale n. 3 del 18 ottobre 2001, si è attuata la c.d. **“Riforma del Titolo V della Costituzione”**, con cui si è deciso di affidare la tutela della salute alla legislazione concorrente tra Stato e Regioni, delineando, di fatto, un sistema caratterizzato da un pluralismo di sistemi sanitari regionali differenti, ampliando il ruolo e le competenze delle autonomie locali. In questo quadro, diviene rilevante **valutare anche come i sinistri siano ripartiti territorialmente** e, nel nostro caso, evidenziando **la Provincia** in cui si trova la struttura presso cui opera il Neonatologo coinvolto nella vicenda giudiziaria e/o risarcitoria.

In tale prospettiva, i sinistri aperti sono così ripartiti sul territorio nazionale:

N.ro Sinistri	Provincia
9	RM
5	CZ
4	BN – FR
3	ME – PA
2	AN
1	TO – TS – BA – TP – PZ – TR – BO – CE – VE – PD – CS – NA – LT – SV – VR



ANALISI DEI SINISTRI 2020-21: C) LA DISTINZIONE FRA LE AZIONI AZIONATE DAI PAZIENTI E/O FAMILIARI DANNEGGIATI.

Quando un medico (quindi anche un Neonatologo) pone in essere una condotta attiva o omissiva dalla quale consegue un danno, il paziente e/o i familiari, possono far valere i loro diritti in sede **penale** o **civile**.

Salvo ipotesi particolari, normalmente, **in sede penale** le fattispecie contestate sono quelle di **omicidio colposo** (art. 589 c.p.) o di **lesioni personali** (art. 590 c.p.).

Dal 2017 con la legge n.ro 24 – nota come Legge Gelli Bianco – si è introdotta una norma specifica all’art. 590 *sexies* rubricata “**Responsabilità colposa per morte o lesioni personali in ambito sanitario**” in cui si prevede: “1. Se i fatti di cui agli articoli 589 e 590 sono commessi nell’esercizio della professione sanitaria, si applicano le pene ivi previste salvo quanto disposto dal secondo comma.

2. Qualora l’evento si sia verificato a causa di imperizia, la punibilità è esclusa quando sono rispettate le raccomandazioni previste dalle linee guida come definite e pubblicate ai sensi di legge ovvero, in mancanza di queste, le buone pratiche clinico-assistenziali, sempre che le raccomandazioni previste dalle predette linee guida risultino adeguate alle specificità del caso concreto”.

Qualora nell’azione penale venga esercitata anche l’azione civile (attraverso la **costituzione di parte civile**) il medico deve coinvolgere direttamente il proprio assicuratore per garantirsi il risarcimento del danno da parte di quest’ultimo.

Quanto alla **azione civile**, il paziente e/o i familiari, possono agire direttamente solo nei confronti della **Struttura sanitaria** (pubblica o privata che sia) per la c.d. **responsabilità contrattuale**, in conseguenza del fatto che il paziente ha stipulato un contratto c.d. “di ospitalità” con la struttura.

In tal caso, sempre per legge, la struttura ha l’obbligo di inviare entro 45 giorni dal ricevimento della richiesta di risarcimento, una **comunicazione** (ex art. 13 Legge 24/2017) a tutti i professionisti interessati da quel danno (Neonatologo compreso), avvisandoli dell’inizio dell’attività stragiudiziale.

Al termine del giudizio e qualora ci sia stato un risarcimento del danno, il Neonatologo potrà essere coinvolto in un’**azione di rivalsa** (dalla struttura sanitaria privata avanti al Tribunale civile) o in un’**azione amministrativa-contabile** (dalla struttura sanitaria pubblica, avanti alla Corte dei Conti).



SIN-SAFE

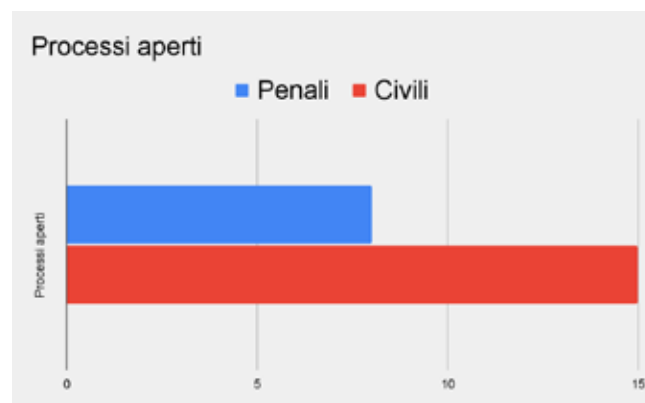
La sua responsabilità sarà limitata ai soli casi di **dolo** (volontà di commettere il danno) o **colpa grave** (grave negligenza) ed il limite del possibile risarcimento sarà limitato a **tre volte il suo stipendio lordo**.

Tutto ciò si riverbera, inevitabilmente, anche sotto il profilo assicurativo

Quanto alla responsabilità del Neonatologo che lavora presso una struttura sanitaria (pubblica o privata) e **non ha avuto rapporti contrattuali diretti con quel paziente** (come normalmente accade), la legge 24/2017 stabilisce che il professionista sanitario risponda della c.d. “**responsabilità extra-contrattuale**” che trova fondamento nell’art. 2043 del codice civile secondo cui “*Qualunque fatto doloso o colposo che cagioni ad altri (al paziente) un danno ingiusto obbliga colui che ha commesso il danno (il Neonatologo) al risarcimento del danno*”.

Raramente, può accadere che il paziente decida di agire sin da subito direttamente **anche nei confronti del medico Neonatologo**, il quale si troverebbe, così, coinvolto sin dall’inizio della vicenda insieme alla propria Azienda: anche in tal caso, se possibile, occorrerà coinvolgere sin da subito la propria assicurazione personale. Allo stesso modo, può capitare che la **struttura sanitaria** (pubblica o privata) coinvolta in un giudizio civile da paziente, **chiami in quel giudizio il proprio professionista** sostenendone la colpa grave e chiedendo, di conseguenza, di essere **manlevata** da quest’ultimo: anche in tal caso, se possibile, occorrerà coinvolgere sin da subito la propria assicurazione personale.

Ad oggi non sussistono aperte azioni di responsabilità amministrativa-contabile e le azioni civili e penali riguardanti i Soci SIN sono così ripartiti:



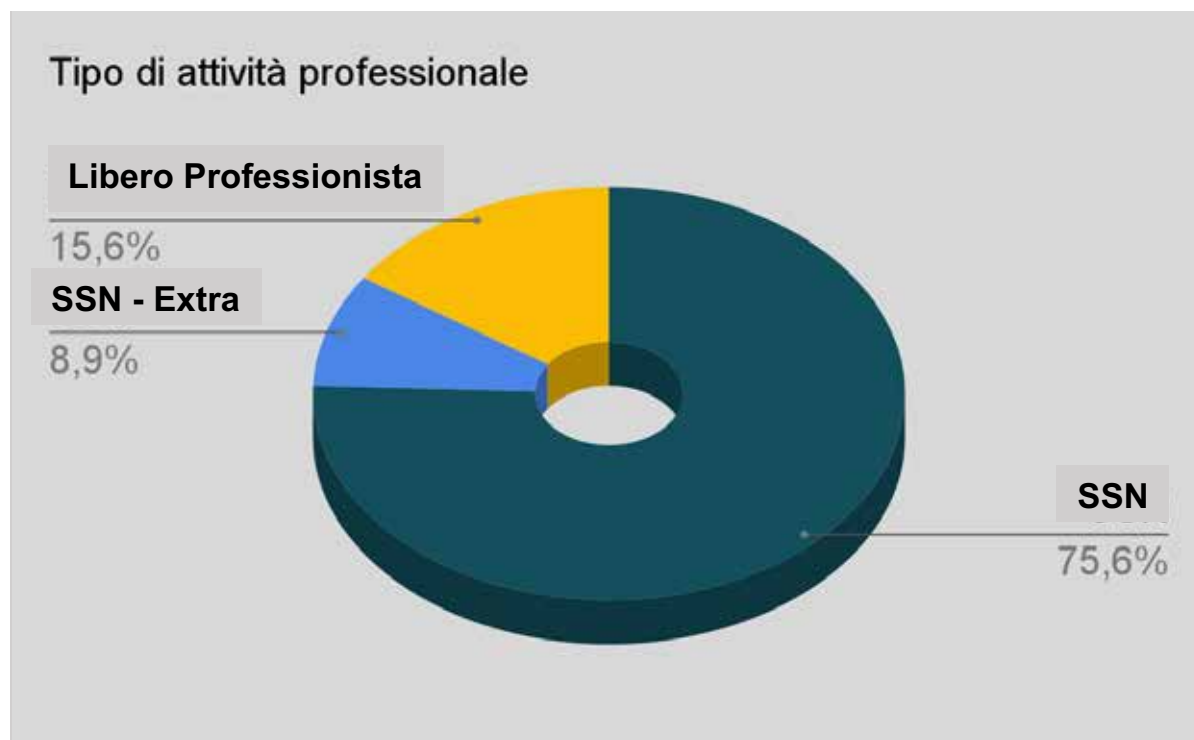
ANALISI DEI SINISTRI 2020-21: D) MODALITÀ DI ESERCIZIO DELLA ATTIVITÀ PROFESSIONALE.

Come indicato, la legge 24/2017 prevede una distinzione della disciplina a seconda che il medico **abbia un rapporto contrattuale** “diretto” con il paziente (situazione estremamente rara in Neonatologia) o se, come spesso accade, il Neonatologo **“non” abbia rapporti diretti** con il paziente: in tale ultima prospettiva, diviene indifferente quale sia il tipo di contratto che lega il Neonatologo con la Struttura privata o pubblica in cui opera: dipendente o libero professionista.

Ciò nonostante, è, comunque, interessante analizzare i sinistri esplodendo il dato relativo alla **modalità di esercizio** della attività professionale da parte del Neonatologo coinvolto.

In tal senso, si evidenzia come la maggior parte dei casi riguardi **dipendenti pubblici in intramoenia** (75,6%) e in **extramoenia** (8,9%) mentre gli altri concernono **liberi professionisti** che lavorano presso strutture private convenzionate (15,5).

Questi sono i dati emergenti:





ANALISI DEI SINISTRI 2020-21: E) DATA IN CUI SI È REALIZZATO IL DANNO RISPETTO ALLA DATA IN CUI È STATO APERTO IL SINISTRO.

Nella analisi dei sinistri **il tempo** è importante.

La ragione deriva dal fatto che le polizze assicurative a copertura della responsabilità civile professionale adottano una clausola per la loro operatività c.d. **claims made**: in altre parole, copre l'assicurazione che il Neonatologo ha nel momento in cui, **per la prima volta**, riceve ufficialmente informazione della richiesta di risarcimento del danno.

Per tali ragioni, diviene importante considerare quando è stata fatta l'azione da cui è originato il danno.

Se il fatto dannoso è stato realizzato nello **stesso anno** in cui si riceve la richiesta di risarcimento, non ci sono problemi.

Se, come quasi sempre accade, il fatto dannoso è avvenuto **precedentemente**, questo sarà coperto se la polizza del Neonatologo preveda una adeguata **retroattività**.

Sul punto, occorre evidenziare che l'azione che il paziente e/o i suoi famigliari possono esercitare per far valere una **responsabilità "contrattuale"**, si prescrive in **10 anni**. Mentre per l'esercizio dell'azione di responsabilità **extra-contrattuale**, il termine di prescrizione è di **5 anni**.

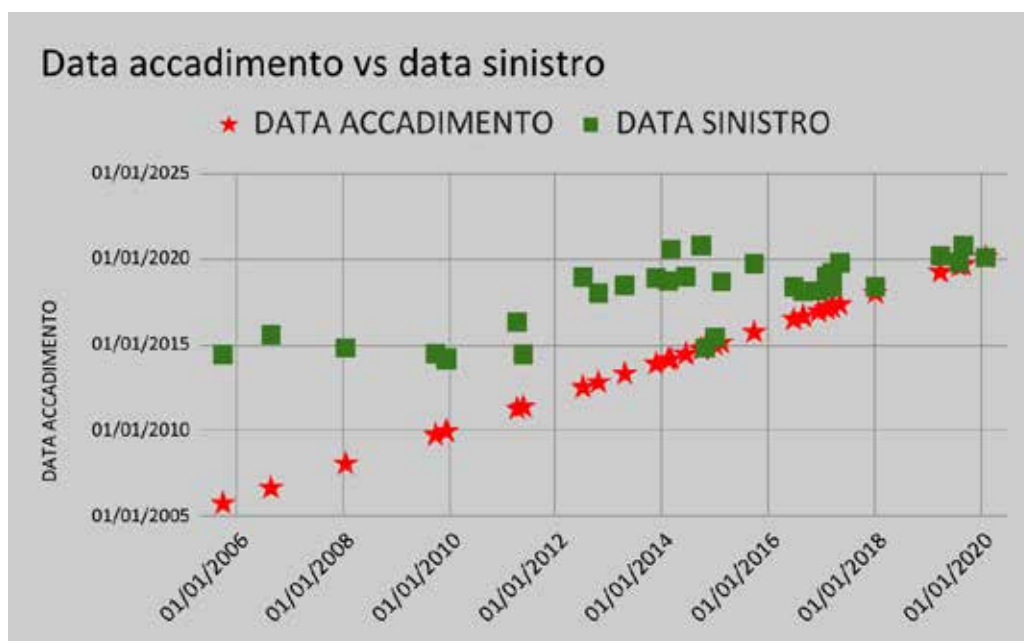
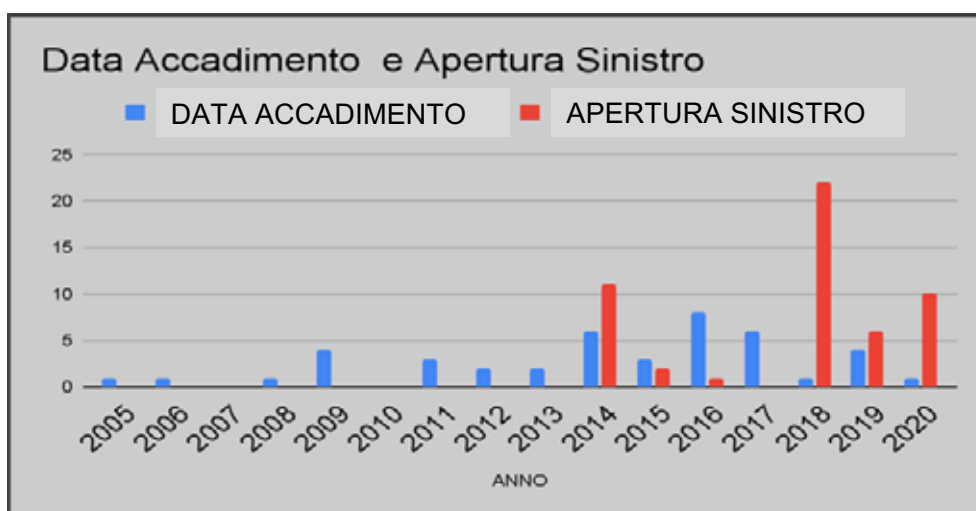
Si consideri, poi, che, secondo il dettato della Corte di Cassazione, questi termini non **decorrono** dal momento in cui si è posto in essere il fatto dannoso ma da quello in cui **"emerge il danno"**. Quindi, sotto questo profilo, i termini di prescrizione si prolungano moltissimo.

Chiaramente, il medesimo problema riguarda chi cessi (**pensionamento**) la propria attività in quanto potrebbe trovarsi coinvolto in un giudizio anche molti anni dopo essere andato in pensione.

Di conseguenza, occorre porre particolare attenzione ai termini temporali e, di conseguenza, a quanta **retroattività** e **ultrattività** sono previste nelle polizze assicurative che si sottoscrivono.

L'art. 11 della Legge 24/2017 prevede che la retroattività e ultrattività delle polizze assicurative sia di almeno di **10 anni**: in realtà, sulla base di quanto esposto è facile comprendere che tali termini possono non essere sufficienti.

Questi sono i dati emersi dal monitoraggio in merito alle differenze esistenti fra data in cui si è realizzato il fatto da cui origina il danno e la data di apertura del sinistro.





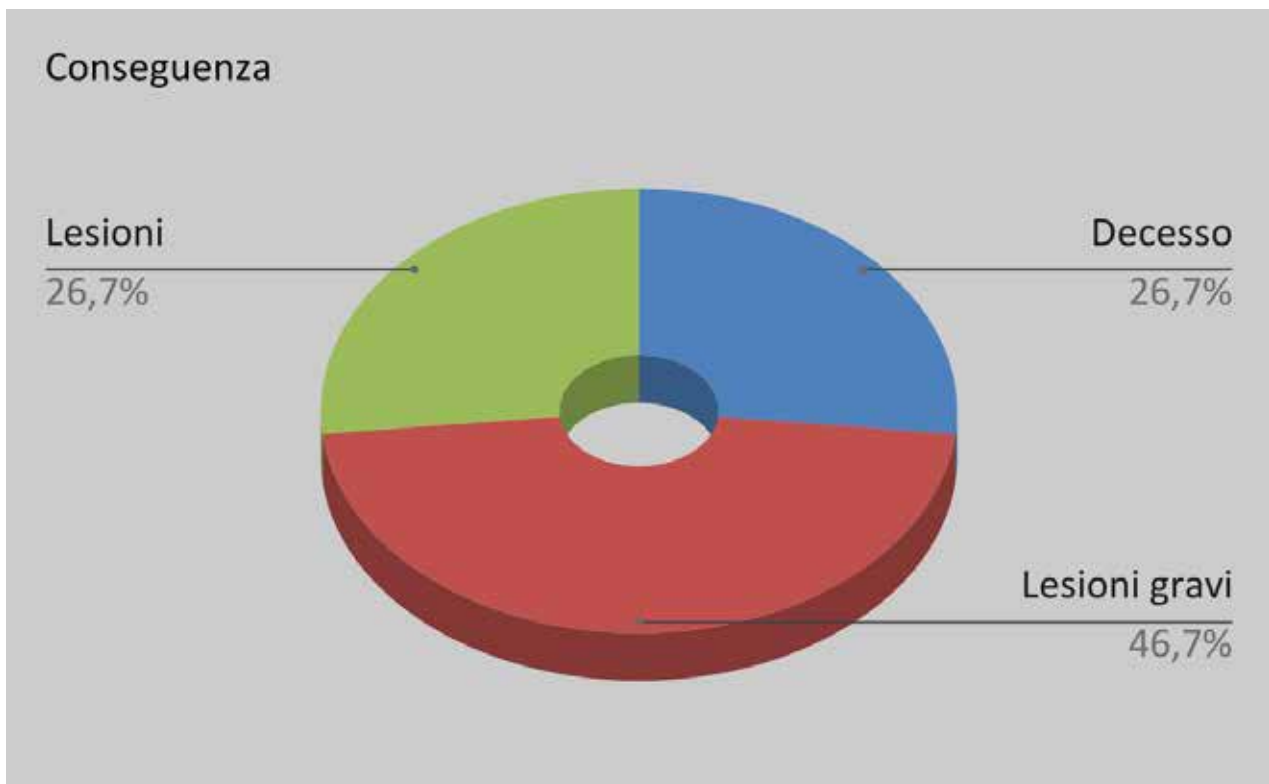
ANALISI DEI SINISTRI 2020-21: E) IL DANNO LAMENTATO E POSTO A FONDAMENTO DEL SINISTRO.

Nel monitoraggio dei sinistri ha anche rilevanza la **gravità del danno**.

Tra l'altro, sotto il profilo penalistico, ci sono reati che sono **perseguibili d'ufficio** dal Pubblico Ministero (ad esempio: omicidio, lesioni gravi) e reati meno gravi che, per essere perseguiti, necessitano della presentazione di una "**querela**" da parte del paziente danneggiato o dei suoi famigliari (ad es: lesioni lievi).

Per tale ragione, diviene rilevante analizzare come siano ripartiti i danni lamentati dai pazienti e/o dai loro famigliari che sono oggetto di sinistri riguardanti i Neonatologi iscritti alla SIN (ed assicurati con la Convenzione SIP).

Questa è la ripartizione:

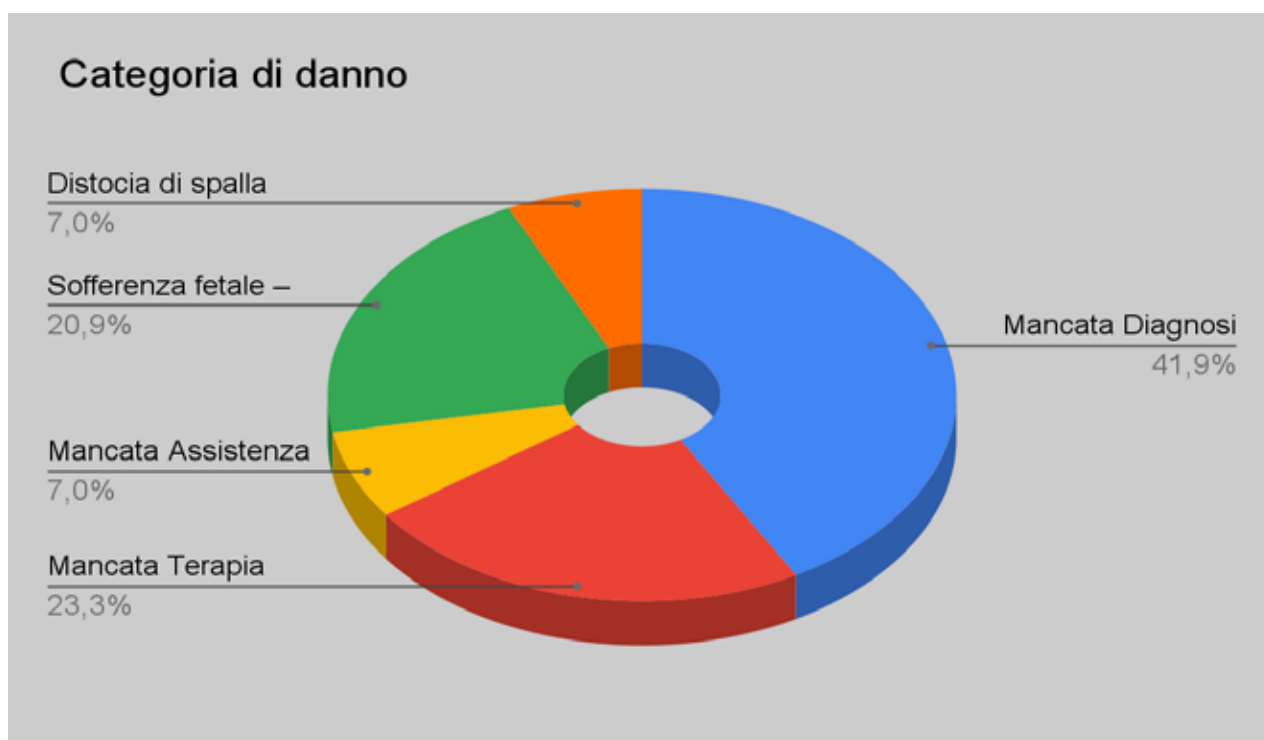


ANALISI DEI SINISTRI 2020-21: E) IN PARTICOLARE, PER CATEGORIE GENERALI DI DANNO.

Infine, occorre ripartire i sinistri a seconda della **tipologia di danno** che viene lamentato dai pazienti e/o dai loro famigliari.

Dal monitoraggio dei dati emerge come la maggior parte dei sinistri riguarda ipotesi **omissive** in cui il Neonatologo ha, appunto, omesso di compiere l'azione che – secondo i danneggiati – sarebbe stata necessaria. In tal senso, la maggior parte dei casi, riguarda l'omessa diagnosi e la mancata somministrazione di una adeguata terapia mentre minori sono i casi in cui sono sorti problemi assistenziali. Il resto dei casi riguarda ipotesi di sofferenza fetale (ipossia) e un coinvolgimento del Neonatologo in un sinistro avente origini da problemi di carattere ostetrico (distocia di spalla).

In tale prospettiva ecco i dati emergenti:





I SERVIZI A DIFESA DEI SOCI: LA PECULIARITÀ DELLA NEONATOLOGIA E SUE CONSEGUENZE.

Come detto, le principali modifiche in materia di responsabilità professionale sono dovute esclusivamente al modificarsi degli **orientamenti giurisprudenziali**: sono, quindi le sentenze che, di fatto, producono il concreto affermarsi di principi giuridici.

Occorre, dunque, prestare particolare attenzione ai **precedenti giurisprudenziali**.

In questa prospettiva, ciascun Neonatologo deve rendersi conto che **la sua qualità di vita professionale dipende direttamente, sotto ogni profilo, dal comportamento di tutti i suoi colleghi**. Se, ad esempio, un Neonatologo bolognese subisse una sentenza specifica negativa, questa ricadrebbe sull'attività svolta da ogni altro Neonatologo in tutto il territorio nazionale. Allo stesso modo, se quella sentenza si fonderà su un principio scientificamente sbagliato sotto il profilo neonatologico, allora tutti i colleghi si troveranno a dover subire una regola sbagliata ma formalizzata in una sentenza: quindi vincolante.

Inoltre, quando un Neonatologo viene coinvolto in una vicenda giudiziaria, la stessa si fonda su una consulenza o una perizia fatta contro di lui da un Medico Legale o da un Collega Neonatologo. Allo stesso tempo, il Magistrato e gli avvocati nulla sanno della disciplina medica oggetto della causa: sicuramente l'accertamento della responsabilità professionale di quel Medico dipenderà direttamente dalle valutazioni che verranno svolte dal **Collegio incaricato dal Magistrato**: purtroppo, in molti casi, si tratta di un professionista "noto" nelle aule giudiziarie e assolutamente "ignoto" nelle aule scientifiche.

Per tentare di fornire soluzione a questa situazione, l'**art. 15 della Legge 24/2017**, rubricato "*Nomina dei consulenti tecnici d'ufficio e dei periti nei giudizi di responsabilità sanitaria*", stabilisce al primo comma, che "*Nei procedimenti civili e nei procedimenti penali aventi ad oggetto la responsabilità sanitaria, l'autorità giudiziaria affida l'espletamento della consulenza tecnica e della perizia a un medico specializzato in medicina legale e a uno o più specialisti nella disciplina che abbiano specifica e pratica conoscenza di quanto oggetto del procedimento*".

Di conseguenza i giudici, civili o penali che siano, hanno (o dovrebbero avere) l'obbligo di dare incarico ad un collegio che sia formato da un medico legale e da un professionista che abbia conoscenza "pratica e specifica" della materia.

Il **secondo comma** della stessa norma, fornisce ulteriori indicazioni in merito alle qualità necessarie per esercitare queste funzioni: *“avendo cura che i soggetti da nominare, scelti tra gli iscritti negli albi di cui ai commi 2 e 3, non siano in posizione di conflitto di interessi nello specifico procedimento o in altri connessi e che i consulenti tecnici d’ufficio da nominare nell’ambito del procedimento di cui all’articolo 8, comma 1 (relativo al “Tentativo obbligatorio di conciliazione” n.d.r.), siano in possesso di adeguate e comprovate competenze nell’ambito della conciliazione acquisite anche mediante specifici percorsi formativi”*.

Ne consegue che non basta essere esperto della materia ma occorrono due requisiti ulteriori:

- A) Non avere alcun conflitto di interessi;
- B) Avere fatto un percorso formativo in materia di conciliazione

Se questi sono i requisiti necessari non si è ancora chiarito chi controlla che questi siano correttamente ottemperati.

Sul punto, occorre fare ancora riferimento all’**art. 15, secondo comma**, secondo cui: *“2. Negli albi dei consulenti (...) e dei periti (...), devono essere indicate e documentate le specializzazioni degli iscritti esperti in medicina. In sede di revisione degli albi è indicata, relativamente a ciascuno degli esperti di cui al periodo precedente, l’esperienza professionale maturata, con particolare riferimento al numero e alla tipologia degli incarichi conferiti e di quelli revocati”*.

Il **terzo comma dell’art. 15** stabilisce che gli albi dei consulenti e dei periti tenuti presso i Tribunali italiani *“devono essere aggiornati con cadenza almeno quinquennale, al fine di garantire, oltre a quella medico-legale, un’idonea e adeguata rappresentanza di esperti delle discipline specialistiche riferite a tutte le professioni sanitarie, tra i quali scegliere per la nomina tenendo conto della disciplina interessata nel procedimento”*. L’ultimo comma, infine, concerne alcuni aspetti relativi al trattamento economico dei professionisti incaricati.

Per dare attuazione alla nuova disciplina, il **24 maggio 2018**, la FNOMCEO, il Consiglio Superiore della Magistratura e il Consiglio Nazionale Forense, hanno stipulato un **accordo** finalizzato a dare attuazione alla revisione degli Albi dei Periti e dei Consulenti Tecnici. Tale accordo dovrebbe, tuttavia, prevedere il coinvolgimento delle società scientifiche iscritte nell’elenco presso il Ministero della salute tra cui è, chiaramente, compresa anche la Società Italiana di Neonatologia: coinvolgimento che, al momento, non è ancora avvenuto.

In attesa, SIN-Safe ha messo in atto importanti iniziative per fronteggiare la situazione facendo quanto possibile per far entrare la scienza neonatologica nei Tribunali italiani.



SIN-SAFE

In tal senso, SIN-Safe ha scritto a tutti i **Presidenti dei Tribunali italiani** e alla **Federazione delle Associazioni dei Medici Legali Italiani**, offrendo loro la disponibilità a collaborare, a fronte dei casi giudiziari emergenti, fornendo dei nominativi di esperti in Neonatologia a cui fare riferimento.

Per dare attuazione a questo impegno, SIN-Safe ha selezionato un primo elenco di esperti (“**Esperti SIN**”) distribuiti su tutto il territorio nazionale offrendo loro uno specifico percorso formativo in materia di conciliazione che saranno indicati e coordinati dalla Commissione SIN-Safe.

CONCLUSIONE: LE PROSPETTIVE FUTURE.

Queste sono le iniziative che la Commissione SIN-Safe ha intrapreso: un’esperienza concreta che, da un lato, ha consentito di iniziare ad offrire ai Soci SIN in difficoltà un punto di riferimento in materia di responsabilità professionale e, dall’altro, ha evidenziato le esigenze specifiche e peculiari che caratterizzano la Neonatologia.

Per quanto concerne la **formazione** e, conseguentemente, **l’informazione**, con la costituzione del gruppo di “Esperti SIN” sarà possibile dare vita ad una rete interna alla società, finalizzata all’approfondimento e allo scambio reciproco di informazioni in merito ai singoli sinistri accaduti, la cui rilevanza per il futuro dell’attività di SIN-Safe è di tutta evidenza. Quindi l’attività di raccolta dati si intensifica e si specializza grazie all’apporto creato dalla diretta e concreta esperienza vissuta dagli Esperti SIN.

Ma tutto questo deve riverberarsi anche sotto il profilo assicurativo

Un’effettiva ed efficace azione protettiva da parte di SIN-Safe, impone una particolare attenzione e la diretta partecipazione nella **gestione dei sinistri** effettuata dall’assicuratore e del broker assicurativo: per questa ragione, è fondamentale modificare completamente i rapporti esistenti con il broker assicurativo e con l’assicurazione.

Quanto al broker AON SpA, occorre definire un apposito **accordo di massima trasparenza** – anche coinvolgendo l’assicuratore: al momento AmTrust - nella gestione dei sinistri.

La gestione dei sinistri, infatti, è un’attività estremamente tecnica che richiede il **coinvolgimento di diverse figure professionali**: legale, assicuratore, broker, e, soprattutto, come si è visto, il **consulente medico legale e specialista**. Infatti, ogni sinistro che deve essere aperto dall’assicuratore richiede un’attenta disamina per definire, fin da subito, l’entità del danno presunto, l’eventuale livello di responsabilità e, di conseguenza, la somma di denaro da apporre “**a riserva**”.

In questa prospettiva, oltre alla mera analisi dei dati, SIN-Safe intende promuovere anche una sua **partecipazione diretta**, un suo coinvolgimento nella gestione dei sinistri, sia nella analisi iniziale che nella loro gestione giudiziale.

In questo modo, diviene possibile definire sia la **strategia gestionale** più adeguata per ogni sinistro, sia le eventuali **azioni di prevenzione da attivare**: come sempre più spesso si sente dire, l'obiettivo di una efficace gestione sinistri è anche quello di imparare dagli errori che si verificano.

Per raggiungere tali obiettivi, occorre, pertanto, che SIN-Safe, il broker (AON) e l'assicuratore (AmTrust) adottino un **“Modello di gestione Sinistri Condiviso”**. In questa prospettiva, i dati relativi ai sinistri (al momento dell'apertura di essi) e alle vicende giudiziarie occorse, diventano un bagaglio di informazioni tali da consentire a SIN-Safe di svolgere le proprie funzioni con massima ampiezza ed efficienza.

Quanto alla **polizza assicurativa**, l'attività svolta, l'analisi dei dati e l'attenzione ad essi riservata, evidenziano con assoluta certezza le peculiarità della Neonatologia rispetto agli altri ambiti in cui si esprime la professione pediatrica: peculiarità che, unite all'entità dei danni lamentali e alle peculiarità delle modalità di svolgimento della attività professionale Neonatologica, impongono, inevitabilmente, di orientare anche la convenzione assicurativa verso una **direzione più specifica, autonoma e più “su misura”** per il Neonatologo.

Contemporaneamente, occorre procedere ad una **completa revisione della documentazione** utilizzata per l'apertura dei sinistri in modo da reperire tutti quei dati che, anche se non di rilievo sotto il profilo assicurativo, possono, comunque, consentire a SIN-Safe di comprendere meglio le ragioni che hanno originato il sinistro e, conseguentemente, attivare le dovute cautele a favore del Socio in difficoltà.

In altre parole, l'esperienza sino ad oggi vissuta evidenzia l'importanza che i Neonatologi stiano tutti insieme e che procedano in modo condiviso e compatto. Come detto, il tutto per dare concreta e reale attuazione al principio posto a fondamento di SIN-Safe: **il problema del singolo Neonatologo è il problema di tutta la Neonatologia.**

COMMISSIONE

PRESIDENTE

Fabio Mosca

COMPONENTI

Vassilios Fanos

Luigi Orfeo

Francesco Raimondi

Fabrizio Sandri

CONSULENTI

Paolo D'Agostino

Lorenzo Polo

