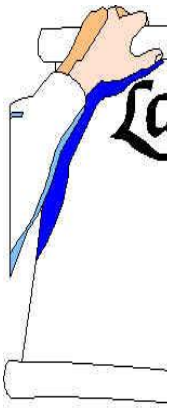
Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Terni
Consulta Giovani Medici ed Odontoiatri

PROGRAMMA DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE
Anno 2018

CERTIFICATI, DENUNCE E ATTIVITA' PERITALE

in medicina generale



Terni, marzo 2018

A cura di **Maurizio Verducci** - medico di medicina generale

da: M.Verducci "***Certificati, denunce e attività peritale***" in "Il medico di medicina generale. Vademecum" Hippocrates Ed. Medico Scientifiche 2002 *riveduto e corretto*

un sentito ringraziamento al dott. **Stefano Chirico**, già consulente dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Terni, per la prima revisione del testo del 2002

un grato ricordo per **Maurizio Gentile***, per molti anni vicepresidente dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Terni, per i suoi insegnamenti su queste complesse tematiche

CERTIFICATI, DENUNCE E ATTIVITA' PERITALE

Questi aspetti hanno in comune la caratteristica di rappresentare una esternazione documentale dell'attività del medico di medicina generale contrassegnata dall'attributo della **veridicità**.
E' opportuno, quindi, premettere alcune considerazioni di tipo giuridico sulle possibili conseguenze cui può andare incontro il medico nel caso in cui tale attributo venisse a mancare.
Il medico di medicina generale convenzionato, sia per l'Assistenza Primaria che per la Continuità Assistenziale, così come il suo sostituto in ambedue gli ambiti, può essere ritenuto un "esercente un servizio di pubblica utilità" solo nel caso in cui effettui una prestazione libero-professionale a favore di un soggetto non legato a lui dalla convenzione con il Servizio Sanitario.
Le certificazioni che in tale veste compila possono incorrere nell'art. 481 C.P. (***Falsità ideologica in certificati commessa da persone esercenti un servizio di pubblica necessità***) " *Chiunque, nell'esercizio di una professione sanitaria o forense, o di un altro servizio di pubblica necessità, attesta falsamente, in un certificato, fatti dei quali l'atto è destinato a provare la verità, è punito con la reclusione fino a un anno o con la multa da euro 51 a euro 516. Tali pene si applicano congiuntamente se il fatto è commesso a scopo di lucro."*
Ma questa è la condizione più favorevole perché, pur con la difformità interpretativa spesso riscontrata, si ritiene che il medico di medicina generale che opera nei confronti di assistiti che lo hanno scelto rivesta la qualifica di "pubblico ufficiale" (quando, ad esempio, rilascia un certificato di malattia o di infortunio così come quando prescrive un farmaco) o, quanto meno, di "incaricato di pubblico servizio" (quando effettua una visita medica o rilascia un certificato per un'assicurazione privata).
Una attestazione non veritiera esporrebbe pertanto il medico ai rigori dell'art. 479 C.P. (***Falsità ideologica commessa dal pubblico ufficiale in atti pubblici***) " *Il pubblico ufficiale, che, ricevendo o formando un atto nell'esercizio delle sue funzioni, attesta falsamente che un fatto è stato da lui compiuto o è avvenuto alla sua presenza, o attesta come da lui ricevute dichiarazioni a lui non rese, ovvero omette o altera dichiarazioni da lui ricevute, o comunque attesta falsamente fatti dei quali l'atto è destinato a provare la verità, soggiace alle pene stabilite nell'articolo 476. (Il pubblico ufficiale, che, nell'esercizio delle sue funzioni, forma, in tutto o in parte, un atto falso o altera un atto vero, è punito con la reclusione da uno a sei anni. Se la falsità concerne un atto o parte di un atto, che faccia fede fino a querela di falso, la reclusione è da tre a dieci anni.).*", ovvero dell'art 480 C.P. (***Falsità ideologica commessa dal pubblico ufficiale in certificati o in autorizzazioni amministrative***) "*Il pubblico ufficiale, che, nell'esercizio delle sue funzioni, attesta falsamente, in certificati o autorizzazioni amministrative, fatti dei quali l'atto è destinato a provare la verità, è punito con la reclusione da tre mesi a due anni.*."
Se poi il falso dovesse comportare conseguenze di tipo economico, è possibile che il medico sia chiamato a rispondere anche del reato di truffa aggravata in concorso con l'assistito.
Non va trascurato, infine, che le qualifiche di cui sopra comportano che il medico convenzionato è soggetto attivo di reati contro la Pubblica Amministrazione, che possono essere ascritti anche alla fattispecie dell'omissione in atti di ufficio, della corruzione, dell'abuso di atti di ufficio, della concussione....
Ma, anche a voler prescindere da quanto sopra, "*nulla (parentela, amicizia, timore di perdere il paziente, interesse economico) giustifica il discredito professionale derivante dalla violazione di basilari principi deontologici: la richiesta di una attestazione di compiacenza deve essere considerata da ogni medico come un insulto e come tale respinta con sdegno*" (Maurizio Gentile).

CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA

Art. 24 – Certificazione

Il medico è tenuto a rilasciare alla persona assistita certificazioni relative allo stato di salute che attestino in modo puntuale e diligente i dati anamnestici raccolti e/o i rilievi clinici direttamente constatati od oggettivamente documentati.

CERTIFICATI

Il certificato medico (dal latino *certum facere*), come definito dal Barni[1], è "testimonianza scritta su fatti e comportamenti tecnicamente apprezzabili e valutabili, la cui dimostrazione può produrre affermazione di particolari diritti soggettivi previsti dalla legge ovvero determinare particolari conseguenze a carico dell'individuo o della società, aventi rilevanza giuridica e/o amministrativa".
In sostanza, il medico, in quanto dotato della potestà certificativa conferita dallo Stato a soggetti che hanno conseguito l'abilitazione all'esercizio professionale, è tenuto a **documentare fatti di natura tecnica di sua pertinenza in modo che possano costituire base, a distanza nel tempo e/o nello spazio, per decisioni di altri soggetti, che di tali fatti non possono avere cognizione diretta**.
Da quanto sopra emerge un primo requisito sostanziale: il medico può certificare solo **fatti che rientrino nella sfera della sua competenza tecnico-professionale**. Ad esempio, può certificare che un soggetto non può lasciare il proprio domicilio per motivi di salute ma non certo perché non possiede un mezzo di trasporto!
Altro requisito ineludibile è l'**assoluta veridicità dei contenuti**, che devono essere esposti in modo chiaro ed esauriente, con ciò intendendosi anche la netta distinzione fra quanto è stato direttamente constatato dal medico e quanto invece è stato riferito da altri (precisando da chi: paziente, familiari, altro medico...) o risulta da una documentazione (specificandone il tipo: cartella clinica, referto di accertamenti...). Va tenuto presente, comunque, che, nella quasi totalità dei casi, a monte del certificato ci deve essere una visita medica.
Da ultimo, se è richiesta formalmente la **formulazione di una diagnosi e/o una prognosi**, queste devono essere chiaramente esplicitate come tali e tenute ben distinte dai fatti constatati o riferiti o documentati, riportati nel certificato.
Non si tratta di aspetti di secondaria importanza, perché costituiscono gli elementi su cui si può basare una contestazione di veridicità con il rischio di incorrere nel reato di "falso ideologico".
Bisogna infatti tenere presente che la diagnosi e la prognosi rappresentano elaborazioni tecnico-concettuali soggettive e, quindi, purché derivino in modo conseguente dai fatti riportati, non potranno mai essere considerate false, neanche nel caso che si dovessero rivelare errate alla luce di elementi conoscitivi acquisiti successivamente.
Si comprende bene, allora, quanto sia rischioso riportare nel certificato soltanto le conclusioni diagnostico-prognostiche senza i presupposti da cui vengono fatte derivare!
Pertanto va sfatata la convinzione, molto diffusa, che il certificato debba essere sintetico: al contrario quanto più è ricco di dati e circostanziato tanto meno espone il redattore a rischi penali.

Requisiti formali del certificato sono:

- nome, cognome e qualifica del certificante, meglio se con indicazioni che ne facilitino la reperibilità, indirizzo e numero di telefono, a stampa o con timbro; non è essenziale ma opportuno anche l'Ordine e il numero di iscrizione
- data e luogo del rilascio
- nome e cognome del soggetto cui si riferiscono i contenuti del certificato, meglio se con l'aggiunta di data e luogo di nascita per evitare ogni rischio di omonimie (l'indirizzo non è indispensabile)
- firma del medico per esteso.

Può verificarsi il caso che il certificato sia richiesto da persona diversa dal soggetto cui si riferisce (il genitore per il minore, ad esempio), in tal caso è necessario riportare anche i dati del richiedente, naturalmente dopo aver accuratamente verificato che questi ne abbia titolo legale o sia autorizzato dal soggetto interessato.
Anche gli errori formali possono esporre al "falso ideologico", in particolare per quanto riguarda **la data, che non può in nessun caso essere diversa da quella del rilascio**, neppure se questo comporti l'impossibilità di godere di diritti reali (un esempio per tutti: l'infortunato che ha dimenticato di farsi rilasciare la relativa certificazione e che la richiede a distanza di tempo per ottenere il giusto risarcimento). Si vedrà poi come è possibile risolvere il problema.

[1] Ordinario di Medicina Legale all'Università di Siena e studioso di bioetica (†2017)

Infine il certificato deve essere **leggibile e comprensibile per tutti**, anche per chi non fosse dotato di specifica competenza tecnica.
Questo significa che va redatto con macchina da scrivere o videoscrittura; se ciò non fosse possibile deve essere adottata, almeno, una grafia chiara e di facile leggibilità.
Devono essere evitati i tecnicismi e non **si devono assolutamente usare abbreviazioni e acronimi**, neanche i più comuni, perché incomprensibili ai non "addetti ai lavori" e passibili di diversa decrittazione da parte di medici diversi.
Anche **la forma deve essere ben curata** sia per non esporsi alle critiche (disdicevoli per il singolo e la categoria) di chi, più del medico, è abituato a scrivere (avvocati, magistrati, insegnanti...) ma anche, e soprattutto, per evitare interpretazioni errate.
Per quanto riguarda la **prognosi**, infine, è preferibile riportarla sotto **forma di data dell'ultimo giorno di malattia** piuttosto che come numero di giorni, perché, visto che i giorni di prognosi si calcolano sempre a partire dalla data di formulazione, potrebbe ingenerarsi confusione nel caso in cui la malattia fosse iniziata prima del giorno della visita.

Avviamoci ora ad analizzare la possibile formulazione dei certificati più comunemente richiesti al medico di medicina generale, premesso che, in regime di convenzione con il Servizio Sanitario, ai sensi dell'art. 45 dell'Accordo Collettivo Nazionale vigente sono **gratuite**:

- le certificazioni obbligatorie per legge[2] ai fini della riammissione alla scuola dell'obbligo, agli asili nido, alla scuola materna e alle scuole secondarie superiori
- la certificazione di idoneità allo svolgimento di attività sportive non agonistiche di cui al decreto Ministro Sanità del 28 febbraio 1983, art. 1 lettera a) e c), nell'ambito scolastico, a seguito di specifica richiesta dell'autorità scolastica competente
- la certificazione per l'incapacità temporanea al lavoro
- le certificazioni di cui all'art. 2 della legge 29 febbraio 1980, n. 33, e all'art. 15 della legge 2 aprile 1981, n. 155 sono rilasciate utilizzando i moduli allegati sub allegato "F" fatte salve eventuali modifiche degli stessi concordate ai sensi dell'art. 2, comma 1, della Legge n. 33/80 per i lavoratori del settore privato (certificati di malattia per i lavoratori dipendenti, attualmente da compilare *on line*);
- la certificazione per la riammissione al lavoro dei lavoratori del settore alimentare, laddove prevista
- le valutazioni multidimensionali e connesse certificazioni relative alle prestazioni di assistenza domiciliare integrata, programmata e per l'inserimento nelle residenze protette, sulla base della programmazione e di quanto previsto nell'ambito degli accordi regionali

In tutti gli altri casi la certificazione avviene dietro pagamento di un **adeguato compenso**, per il quale il medico è, ovviamente, tenuto a rilasciare regolare fattura assoggettata all'IVA, tranne nei casi in cui la certificazione risponda "*a fini di tutela della salute*", nel qual caso va compilata una ricevuta (quindi esente IVA), riportando la dicitura di cui sopra[3].
Nella circolare n°4/E del 28 gennaio 2005 dell'Agenzia delle Entrate sono espressamente elencate come prestazioni soggette ad IVA, in quanto considerate ad uso amministrativo:
- Certificazioni, consulenze e perizie medico legali *(finalizzate alla determinazione di un premio assicurativo o alla liquidazione di un danno)*
- Certificazione peritale per infortuni redatte su modello specifico *(moduli prestampati assicurativi)*
- Certificazione di idoneità a svolgere generica attività lavorativa
- Certificazione per riconoscimento di invalidità civile *e*
- Certificazione per assegno di invalidità o pensione di invalidità ordinaria *(da compilare* on line *nel sito www.inps.it, previo accreditamento presso la sede INPS di pertinenza)*

[2] attualmente non vengono richiesti; può capitare invece che i genitori chiedano una certificazione che attesti lo stato di malattia e la durata per non incorrere in penalizzazioni sul profitto, non rientrando nella convenzione va rilasciato dietro pagamento con aggiunta dell'IVA
[3] ad esempio la certificazione di idoneità all'attività sportiva per la frequenza di palestra privata; va riportata la dizione (solitamente prestampata nei formulari in commercio) "*esente IVA ai sensi dell'art. 10, comma 1, n. 18 del D.P.R. 633/1972 e successive modificazioni*"

E' possibile per il medico rilasciare **gratuitamente** un certificato ma solo in particolari circostanze (indigenza del paziente, solidarietà fra colleghi…), purché tale comportamento non costituisca concorrenza sleale o illecito accaparramento di clientela.

CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA

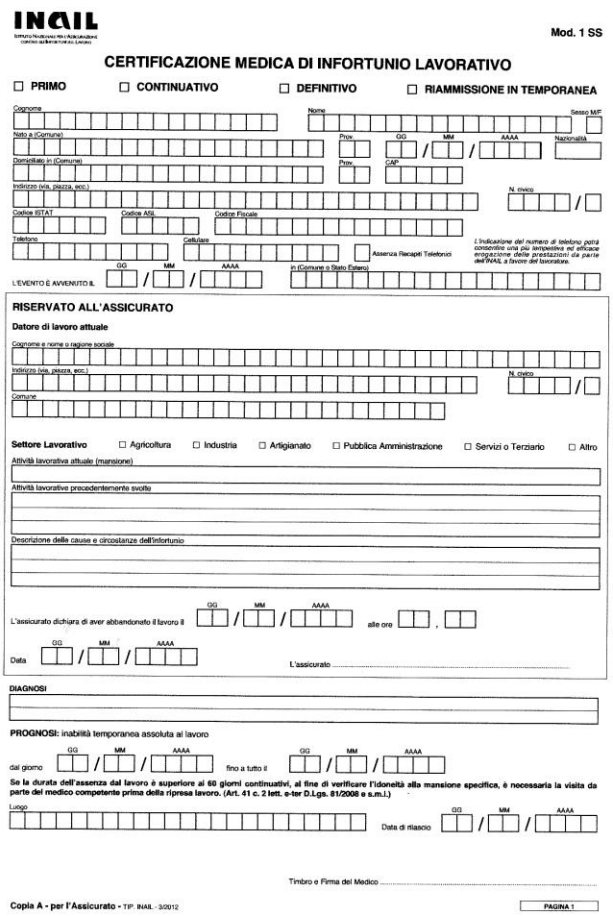
Art. 54 – Esercizio liberoprofessionale. Onorari e tutela della responsabilità civile

… Il medico può effettuare visite e prestare gratuitamente la sua opera purché tale comportamento non rivesta una connotazione esclusivamente commerciale, non costituisca concorrenza sleale o sia finalizzato a indebito accaparramento di clientela.

Certificati da rilasciare su stampati predisposti

Certificati di infortunio sul lavoro e di malattia professionale

Per gli infortuni, che comportino inabilità assoluta per più di tre giorni, e per le patologie di origine professionale[4], che riguardino lavoratori dipendenti, artigiani e lavoratori dell'agricoltura, deve essere redatto certificato su appositi modelli scaricabili dal sito dall'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro[5] (mod. *1 SS* infortunio, mod. *5 SS bis* malattia professionale, entrambi da compilare per l'INAIL, per l'assicurato e per il datore di lavoro).


INAIL

Mod. 1 SS

CERTIFICAZIONE MEDICA DI INFORTUNIO LAVORATIVO

☐ PRIMO ☐ CONTINUATIVO ☐ DEFINITIVO ☐ RIAMMISSIONE IN TEMPORANEA

Cognome | Nome | Sesso M/F

Nato a (Comune) | Prov. | GG MM AAAA | Nazionalità

Domiciliato in (Comune) | Prov. | CAP

Indirizzo (via, piazza, ecc.) | N. civico

Codice ISTAT | Codice Ditta | Codice Fiscale

Telefono | Cellulare | Assenza Recapiti Telefonici

L'indicazione del numero di telefono potrà consentire una più tempestiva ed efficace erogazione delle prestazioni da parte dell'INAIL a favore del lavoratore.

L'EVENTO È AVVENUTO IL GG MM AAAA in (Comune o Stato Estero)

RISERVATO ALL'ASSICURATO

Datore di lavoro attuale

Cognome e nome o ragione sociale

Indirizzo (via, piazza, ecc.) | N. civico

Comune

Settore Lavorativo ☐ Agricoltura ☐ Industria ☐ Artigianato ☐ Pubblica Amministrazione ☐ Servizi o Terziario ☐ Altro

Attività lavorativa attuale (mansione)

Attività lavorativa precedentemente svolta

Descrizione delle cause e circostanze dell'infortunio

L'assicurato dichiara di aver abbandonato il lavoro il GG MM AAAA alle ore ,

Data GG MM AAAA L'assicurato

DIAGNOSI

PROGNOSI: inabilità temporanea assoluta al lavoro

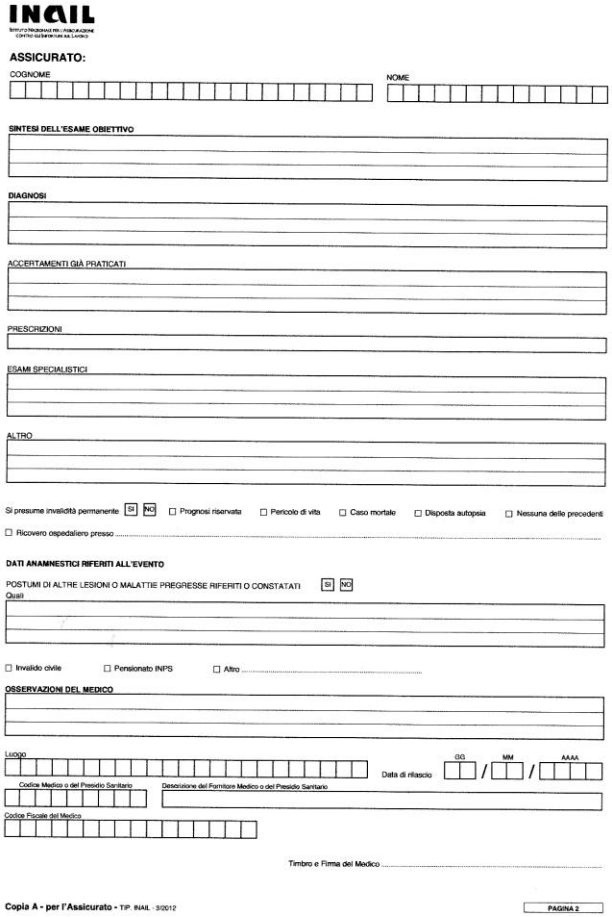
dal giorno GG MM AAAA fino a tutto il GG MM AAAA

Se la durata dell'assenza dal lavoro è superiore ai 60 giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione specifica, è necessaria la visita da parte del medico competente prima della ripresa lavoro. (Art. 41 c. 2 lett. e-ter D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.)

Luogo | Data di rilascio GG MM AAAA

Timbro e Firma del Medico

Copia A - per l'Assicurato - TIP. INAIL - 3/2012 PAGINA 1


INAIL

ASSICURATO:

COGNOME | NOME

SINTESI DELL'ESAME OBIETTIVO

DIAGNOSI

ACCERTAMENTI GIÀ PRATICATI

PRESCRIZIONI

ESAMI SPECIALISTICI

ALTRO

Si presume invalidità permanente SI NO ☐ Prognosi riservata ☐ Pericolo di vita ☐ Caso mortale ☐ Disposta autopsia ☐ Nessuna delle precedenti

☐ Ricovero ospedaliero presso

DATI ANAMNESTICI RIFERITI ALL'EVENTO

POSTUMI DI ALTRE LESIONI O MALATTIE PREGRESSE RIFERITI O CONSTATATI SI NO

Quali

☐ Invalido civile ☐ Pensionato INPS ☐ Altro

OSSERVAZIONI DEL MEDICO

Luogo | Data di rilascio GG MM AAAA

Codice Medico o del Presidio Sanitario | Descrizione del Fornitore Medico o del Presidio Sanitario

Codice Fiscale del Medico

Timbro e Firma del Medico

Copia A - per l'Assicurato - TIP. INAIL - 3/2012 PAGINA 2

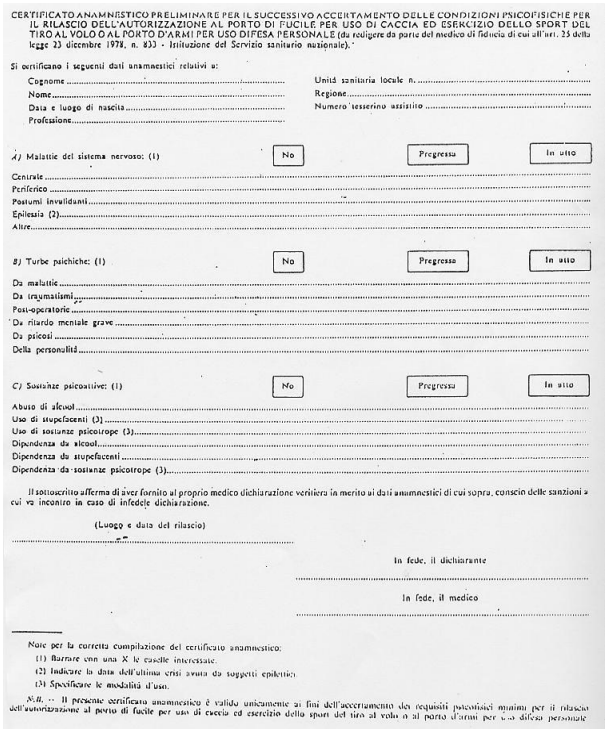
Sul certificato, rilasciato in regime di convenzione con l'Istituto, deve essere riportato il codice identificativo assegnato dall'INAIL ad ogni medico che ne faccia richiesta, convenzionato e non, necessario anche per il

[4] il Ministero del Lavoro aggiorna periodicamente le Tabelle delle Malattie Professionali, la versione pubblicata nel 2014 è reperibile in www.ordinemediciterni.it > "Utility" > "Vademecum professionali".

[5] https://www.inail.it/cs/internet/atti-e-documenti/moduli-e-modelli/prestazioni/certificati-medici.html attualmente vengono ancora accettati se inviati all'INAIL per Posta Elettronica Certificata ma il Decreto Legislativo 14 settembre 2015 n. 151 ha stabilito che debbano essere redatti esclusivamente per via telematica presso www.inail.it; per far ciò è indispensabile il preventivo accreditamento del medico presso una sede INAIL

pagamento del corrispettivo da parte dell'ente[6]. Nel caso di compilazione da parte del medico sostituto, questi deve utilizzare il proprio codice ed è opportuno (anche se non indispensabile) che precisi, nell'area "Osservazioni del medico", che il certificato è redatto in sostituzione del medico titolare dell'assistenza all'infortunato.
Se l'infortunio è stato provocato da inosservanza delle norme di sicurezza o comporti una prognosi superiore a 20 giorni o la malattia professionale abbia durata superiore a 40 giorni deve essere compilato il referto per l'autorità giudiziaria[7].
In caso di malattia professionale deve essere anche compilata la denuncia-segnalazione[8] da inviare alla Direzione Territoriale del Lavoro, al Servizio per la Prevenzione e la Sicurezza negli Ambienti di Lavoro della USL di competenza e all'INAIL[9]

Certificato anamnestico per il porto d'armi



CERTIFICATO ANAMNESTICO PRELIMINARE PER IL SUCCESSIVO ACCERTAMENTO DELLE CONDIZIONI PSICOFISICHE PER IL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE AL PORTO DI FUCILE PER USO DI CACCIA ED ESERCIZIO DELLO SPORT DEL TIRO AL VOLO O AL PORTO D'ARMI PER USO DIFESA PERSONALE (da redigere da parte del medico di fiducia di cui all'art. 35 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 - Istituzione del Servizio sanitario nazionale).

Si certificano i seguenti dati anamnestici relativi a:

Cognome ..... Unità sanitaria locale n. .....
Nome ..... Regione .....
Data e luogo di nascita ..... Numero tesserino assistito .....
Professione .....

A) Malattie del sistema nervoso: (1) — No — Pregresso — In atto
Centrale .....
Periferico .....
Postumi invalidanti .....
Epilessia (2) .....
Altre .....

B) Turbe psichiche: (1) — No — Pregresso — In atto
Da malattie .....
Da traumatismi .....
Post-operatorie .....
Da ritardo mentale grave .....
Da psicosi .....
Della personalità .....

C) Sostanze psicoattive: (1) — No — Pregresso — In atto
Abuso di alcool .....
Uso di stupefacenti (3) .....
Uso di sostanze psicotrope (3) .....
Dipendenza da alcool .....
Dipendenza da stupefacenti .....
Dipendenza da sostanze psicotrope (3) .....

Il sottoscritto afferma di aver fornito al proprio medico dichiarazione veritiera in merito ai dati anamnestici di cui sopra, conscio delle sanzioni a cui va incontro in caso di infedele dichiarazione.

(Luogo e data del rilascio)

In fede, il dichiarante

In fede, il medico

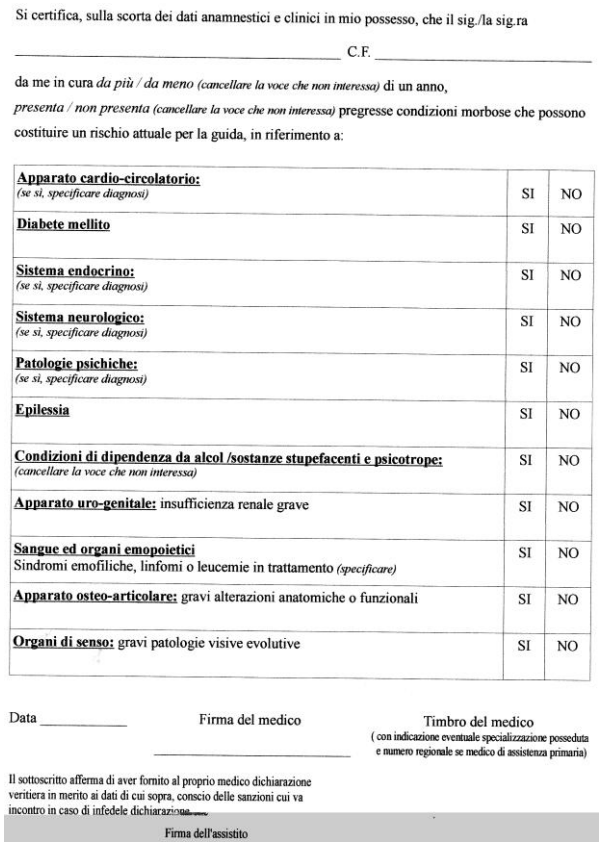
Note per la corretta compilazione del certificato anamnestico:
(1) Barrare con una X le caselle interessate.
(2) Indicare la data dell'ultima crisi avuta da soggetti epilettici.
(3) Specificare le modalità d'uso.

N.B. - Il presente certificato anamnestico è valido unicamente ai fini dell'accertamento dei requisiti psicofisici minimi per il rilascio dell'autorizzazione al porto di fucile per uso di caccia ed esercizio dello sport del tiro al volo o al porto d'armi per uso difesa personale

E' preliminare all'accertamento, da parte del medico pubblico, dell'idoneità al porto d'armi sotto il profilo neuropsichico. L'assistito deve sottoscrivere il documento a garanzia di non aver dichiarato il falso al medico. E' opportuno che sia redatto sempre dal medico titolare della scelta, a meno che la durata della sostituzione non sia tale da richiederne la compilazione da parte del sostituto, che preciserà la circostanza nel certificato. E' a carico del richiedente anche se non è ben chiaro se vada assoggettato all'IVA.

Certificato anamnestico per il rilascio della patente di guida

Va compilato da un medico che abbia in cura da almeno un anno l'aspirante al primo rilascio (o al nuovo rilascio dopo un ritiro) della patente di guida. Non deve essere compilato per il semplice rinnovo della patente.



Si certifica, sulla scorta dei dati anamnestici e clinici in mio possesso, che il sig./la sig.ra

_____ C.F. _____

da me in cura *da più / da meno (cancellare la voce che non interessa)* di un anno,

presenta / non presenta (cancellare la voce che non interessa) pregresse condizioni morbose che possono costituire un rischio attuale per la guida, in riferimento a:

Apparato cardio-circolatorio: *(se sì, specificare diagnosi)*	SI	NO
Diabete mellito	SI	NO
Sistema endocrino: *(se sì, specificare diagnosi)*	SI	NO
Sistema neurologico: *(se sì, specificare diagnosi)*	SI	NO
Patologie psichiche: *(se sì, specificare diagnosi)*	SI	NO
Epilessia	SI	NO
Condizioni di dipendenza da alcol /sostanze stupefacenti e psicotrope: *(cancellare la voce che non interessa)*	SI	NO
Apparato uro-genitale: insufficienza renale grave	SI	NO
Sangue ed organi emopoietici Sindromi emofiliche, linfomi o leucemie in trattamento *(specificare)*	SI	NO
Apparato osteo-articolare: gravi alterazioni anatomiche o funzionali	SI	NO
Organi di senso: gravi patologie visive evolutive	SI	NO

Data _____ Firma del medico _____ Timbro del medico (con indicazione eventuale specializzazione posseduta e numero regionale se medico di assistenza primaria)

Il sottoscritto afferma di aver fornito al proprio medico dichiarazione veritiera in merito ai dati di cui sopra, conscio delle sanzioni cui va incontro in caso di infedele dichiarazione.

Firma dell'assistito

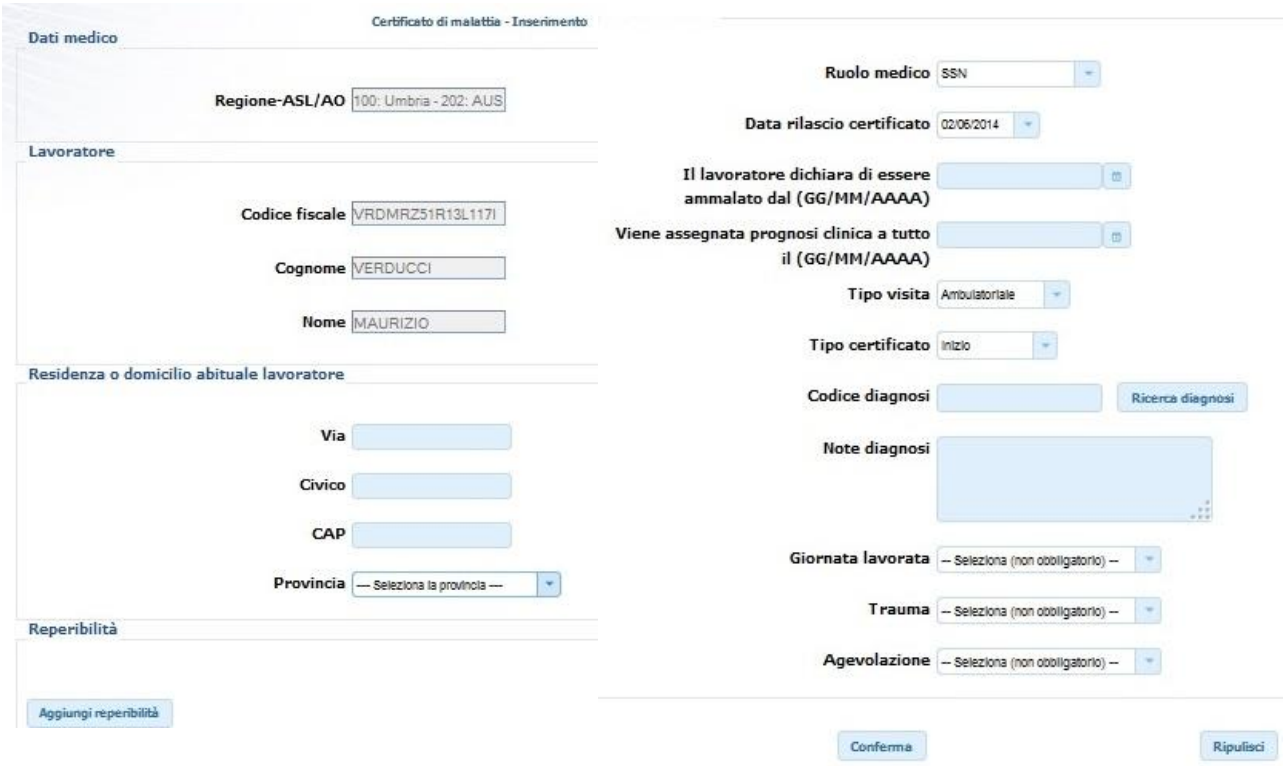
[6] nel maggio 2008 la convenzione è stata denunciata dalla parte sindacale, per cui è possibile certificare in regime di libera professione, anche su carta intestata del medico purché siano riportati tutti i dati richiesti dall'INAIL; naturalmente va rilasciata regolare ricevuta esente IVA (parere dell'Agenzia delle Entrate del 13 marzo 2006)
[7] in caso di malattia professionale il referto può essere inviato al Servizio PSAL della USL, che ha anche funzioni giudiziarie in tema di lavoro
[8] mod. *92 bis*: https://www.inail.it/cs/internet/docs/ucm_portstg_115170.pdf?section=atti-e-documenti
[9] in caso di compilazione telematica del certificato di malattia professionale non è necessario l'invio all'INAIL della denuncia

La circolare del Ministero della Salute del 5 novembre 2010 prevede "*la sola attestazione riguardante quei precedenti morbosi che nell'attualità possono rappresentare un concreto rischio per la guida*".
Nel caso di pazienti affetti da diabete mellito, epilessia, disturbi della vista o sindrome delle apnee ostruttive è necessaria anche una relazione specialistica.
E' a carico del richiedente ma esente IVA, come ribadito nella Consulenza giuridica n. 954 emessa in data 9 dicembre 2010 dalla Agenzia delle Entrate.
Lo stampato è soltanto "suggerito" e la dichiarazione di co-responsabilità del paziente è opzionale.

Certificati da compilare *on line*

Certificato di malattia per i lavoratori dipendenti

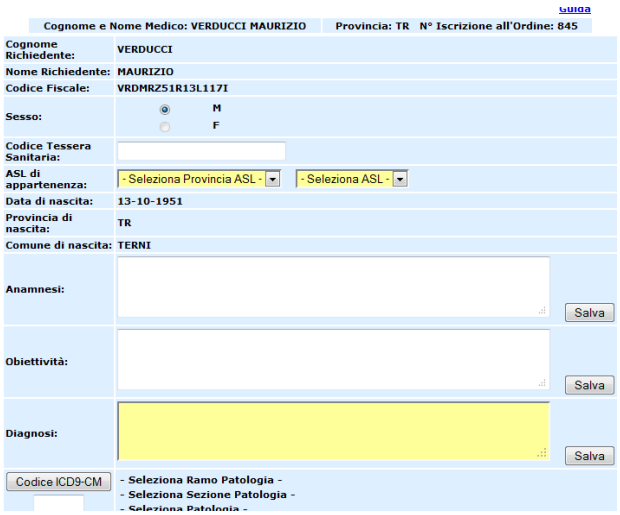
Può essere redatto da ogni medico iscritto all'Ordine professionale purché sia in possesso della "parola chiave" che consente l'accesso "con credenziali"[10] al sito *www.sistemats.it*. Dopo aver inserito il proprio "codice identificativo" (il codice fiscale) e la "parola chiave" (da rinnovare *on line* ogni tre mesi), si entra nell'area "servizi on line" e si sceglie l'opzione "certificati di malattia". A questo punto si può scegliere fra varie opzioni: "invio certificato", "rettifica certificato", "cancella certificato" (per queste ultime due opzioni è necessario ricordare il numero di protocollo del certificato già rilasciato).
La compilazione dei vari campi è abbastanza intuitiva, sono comunque opportune alcune precisazioni.
Nel caso che il paziente si trovi durante la malattia in località diversa dalla residenza abituale deve essere compilato il settore "reperibilità", con l'indicazione sia dell'indirizzo che del nominativo presente all'ingresso dell'abitazione.
La "data rilascio del certificato" deve coincidere con quella della visita medica (che è, ovviamente, condizione imprescindibile per il rilascio di un certificato di malattia[11]) e con quella della compilazione *on line;* unica eccezione è il caso di visita domiciliare effettuata dopo l'orario di apertura dello studio medico, in cui il certificato venga redatto il giorno successivo, in tal caso va indicata la data della visita.



[10] in alcune Regioni l'accesso avviene con *smart card*; in Umbria la "parola chiave" è fornita ai medici dipendenti e convenzionati dalla USL o dall'ospedale, a tutti gli altri dall'Ordine dei Medici
[11] l'art. 55 quinquies del D.Lgs 27 ottobre 2009, n. 150 prevede come sanzione la radiazione dall'Albo e la decadenza dalla Convenzione per i medici che rilascino certificazioni false, intendendosi tali anche quelle "... *che attestano dati clinici non direttamente constatati né oggettivamente documentati*", frase che riprende l'art. 24 del Codice di Deontologia Medica 2006, allora in vigore

Nella casella “Il lavoratore dichiara di essere ammalato dal” va indicata la data di inizio della malattia o della continuazione (nel caso che questa venga certificata dopo la scadenza del precedente certificato); tenere presente che l'INPS non paga più di un giorno prima della “data rilascio del certificato”.
Infine, nell'impossibilità di individuare la diagnosi appropriata attraverso l'opzione “ricerca diagnosi”, questa può essere riportata in modo descrittivo nel campo “note diagnosi”.
Per i dipendenti della pubblica amministrazione, quando ricorrono le condizioni per le quali non si applica la decurtazione dello stipendio[12], oltre alla compilazione del campo “Agevolazione”, va redatto anche un certificato cartaceo che attesti la condizione, omettendo la diagnosi in ossequio alla normativa sulla *privacy*.
Nel caso, remoto, in cui non sia possibile compilare il certificato *on line* per mancanza prolungata del collegamento è possibile redigere un certificato di malattia cartaceo avente gli stessi contenuti, precisando la motivazione e aggiungendo l'orario in cui si è tentato di accedere al servizio. Una copia, priva della diagnosi, va redatta anche per il datore di lavoro.
Nel caso di certificato *on line* il medico non è tenuto a stampare alcuna copia per il lavoratore o per il datore di lavoro, deve soltanto fornire il numero di protocollo che compare sul certificato a conclusione del procedimento di invio.
Il certificato rientra negli obblighi di Convenzione ed è, quindi, gratuito.
Ulteriori chiarimenti sono reperibili sul sito www.ordinemediciterni.it nel settore “Sito web Versione precedente” area “Utilità per la professione”.

Certificato medico introduttivo per istanza di invalidità previdenziale
Certificato medico per il riconoscimento delle cure balneo termali
Certificato medico per il riconoscimento dell'invalidità civile



Anche questi certificati, molto simili nei contenuti, possono essere redatti da ogni medico iscritto all'Ordine professionale purché sia in possesso dell'apposito *pin*, fornito su richiesta dalla sede INPS di competenza, che consente l'accesso al sito *www.inps.it*.
Il percorso è piuttosto indaginoso: scegliere l'opzione “figure professionali” > “medici e USL” > “medici curanti e certificatori” > “accedi”.
Scegliere il tipo di certificato da compilare, e, digitato il proprio codice fiscale ed il *pin*, si inseriscono i dati del paziente e si procede alla compilazione dei vari campi del certificato seguendo le indicazioni.
A conclusione si stampa il certificato, che il paziente dovrà presentare al momento della visita, e, nel caso dell'invalidità civile, anche l'attestato che dovrà, invece, presentare entro un mese ad un patronato per il completamento della pratica.
I certificati sono a carico del paziente ed assoggettati all'IVA.

Certificati da rilasciare su carta intestata del medico

Per tutti questi certificati possiamo pensare ad una struttura di base nella quale inserire di volta in volta un testo specifico per ciascun certificato.
La trascrizione della diagnosi deve essere autorizzata dall'assistito in ossequio alle norme sulla *privacy*.
Si tratta quasi sempre di certificati non previsti dagli Accordi Collettivi Nazionali e quindi vanno pagati dal paziente anche quando redatti dal medico di scelta o dal suo sostituto. Deve essere rilasciata fattura con applicazione dell'IVA, ad esclusione dei casi in cui si configura il “*fine di tutela della salute*”, in cui è sufficiente la comune ricevuta sanitaria (o, meglio, fattura esente IVA).

[12] assenze dovute ad infortunio sul lavoro o a causa di servizio, oppure a ricovero ospedaliero o a day hospital, nonché assenze relative a “patologie gravi che richiedano terapie salvavita” (art. 71 D.L. 112/2008 convertito in L. 133/2008): ad es. *attesto che la patologia causa dell'assenza dal lavoro è dovuta a causa di servizio...*

Generalità del medico
(stampa o timbro)

data e luogo del rilascio

Assistito/a sig. ….....

nato/a a ….....

residente a ….....

testo del certificato

firma del medico *per esteso*
(*ev.* sostituto del dr. …..)

firma dell'assistito per consenso alla trascrizione della diagnosi ….....
nel caso in cui sia riportata la diagnosi

Esempi di testo dei certificati più comuni

Malattia o infortunio per assicurazioni private (inizio)

La certificazione relativa ad assicurazioni private è quella che più facilmente espone il medico generale a pressioni, quando non addirittura ricatti, da parte dell'assistito, che spesso afferma di riferire suggerimenti dello stesso assicuratore o di un legale. E' necessario ricordare sempre che il certificato comporta un esborso economico da parte di un'azienda privata e quindi è tutt'altro che improbabile che si sia costretti a sostenerne la veridicità in giudizio.
Inutile dire che, se l'assistito ha diritto per uno stesso evento all'indennità economica da parte dell'INPS o del datore di lavoro ed al risarcimento da parte di una assicurazione personale, le due certificazioni devono essere assolutamente concordanti. Costituisce eccezione il caso in cui l'assistito sia in condizioni di riprendere l'attività lavorativa pur non essendo completamente guarito (ad esempio se il lavoro è di tipo sedentario e la patologia interessa un arto inferiore); in tale evenienza deve essere precisato che si tratta di inabilità parziale.

Certifico di aver sottoposto a visita medica in data odierna l'assistito/a di cui sopra, il/la quale riferisce:
..... (riassunto del racconto) .....
All'esame obiettivo ho riscontrato quanto segue:
..... descrizione dell'esame obiettivo) .....
In base a quanto riferito dall'assistito/a ed ai risultati della visita formulo la diagnosi: ..... *(diagnosi)* .....
Ritengo pertanto che l'assistito/a necessiti di un periodo di riposo e cure fino a tutto il giorno ..... salvo complicazioni. [13]

In casi semplici è possibile abbreviare come segue.

Certifico di aver sottoposto a visita medica in data odierna l'assistito/a di cui sopra e di aver riscontrato quanto segue:
..... *(descrizione)* .....
Per tale motivo formulo la diagnosi: ..... *(diagnosi)* ..... e ritengo che l'assistito/a necessiti di un periodo di riposo e cure fino a tutto il giorno ..... salvo complicazioni.[13]

[13] vale in caso di inabilità temporanea totale; se l'inabilità è solo parziale, questo aspetto deve essere precisato (ad esempio: "*Ritengo pertanto che l'assistito/a non possa svolgere le attività ..... fino a tutto il giorno ....., salvo complicazioni*.")

Malattia o infortunio per assicurazioni private (proseguimento)

> Certifico di aver sottoposto a visita medica in data odierna l'assistito/a di cui sopra affetto/a da: ..... *(descrizione ed eventuale diagnosi)* ....., malattia iniziata/infortunio avvenuto in data ..... .
> L'assistito/a non è ancora guarito in quanto ..... *(descrizione dei motivi della mancata guarigione)* ..... .
> Ritengo pertanto che l'assistito/a necessiti di un ulteriore periodo di riposo e cure fino a tutto il giorno ..... salvo nuove complicazioni.[13]

Malattia o infortunio per assicurazioni private (guarigione)

> Certifico di aver sottoposto a visita medica in data odierna l'assistito/a di cui sopra già affetto da: ..... *(descrizione ed eventuale diagnosi)* ..... ,
> malattia iniziata/infortunio avvenuto in data ..... .
> L'assistito/a è guarito/a senza postumi.

oppure

> L'assistito/a è guarito/a con postumi consistenti in: ..... *(descrizione dei postumi)* .....
> la cui rilevanza è da definire in adeguata sede medico-legale.

Tutti i certificati per assicurazioni private sono assoggettati all'IVA

Certificato di malattia con intrasportabilità

Può essere richiesto per documentare l'impossibilità a recarsi a testimoniare in tribunale. Inutile dire che (mai come in questa situazione!) la intrasportabilità deve essere adeguatamente giustificata dalla sintomatologia e dalla diagnosi. Non va assoggettato all'IVA, in quanto ha lo scopo di tutelare la salute del paziente, che riceverebbe danno dal trasferimento.

> Certifico di aver sottoposto a visita medica in data odierna l'assistito/a di cui sopra, il/la quale riferisce:
>
> ..... *(riassunto del racconto)* .....
>
> All'esame obiettivo ho riscontrato quanto segue:
>
> .....*(descrizione dell'esame obiettivo)* .....
>
> In base a quanto riferito dall'assistito/a ed ai risultati della visita formulo la diagnosi:
> ….....*(diagnosi)* .....
> Ritengo pertanto che l'assistito/a necessiti di un periodo di riposo e cure fino a tutto il giorno ..... salvo complicazioni.
> Durante tale periodo l'assistito/a non può lasciare il proprio domicilio ed essere trasportato/a con mezzi comuni[14] in quanto ciò potrebbe comportare un pericoloso aggravamento delle sue condizioni di salute.

Certificato di malattia redatto "a posteriori"

Può succedere che un assistito dimentichi di richiedere tempestivamente una certificazione di malattia e se ne ricordi solo dopo la ripresa del lavoro (questa ipotesi non dovrebbe più verificarsi dopo l'avvento della certificazione *on line).*

> Certifico di aver sottoposto a visita medica in data odierna l'assistito/a di cui sopra, il/la quale riferisce di essere stato/a assente dal lavoro dal ..... al ..... a causa di malattia.
> Non sussistendo attualmente segni obiettivi di malattia, l'assistito/a può continuare a svolgere le proprie mansioni.

Nel caso in cui sia richiesta una diagnosi, si può utilizzare la seguente formula

> Certifico di aver sottoposto a visita medica in data odierna l'assistito/a di cui sopra, il/la quale riferisce di essere stato/a assente dal lavoro dal ..... al ..... a causa di ..... *sintomi riferiti* .....
> La sintomatologia riferita è suggestiva per ..... *diagnosi presunta* .....
> Non sussistendo attualmente segni obiettivi di malattia, l'assistito/a può continuare a svolgere le proprie mansioni.

[14] è difficile che un paziente sia in condizioni tali da non poter essere trasportato con mezzi speciali (ambulanza)

Certificato di idoneità sportiva non agonistica

Per la partecipazione ad attività organizzate da Federazioni nazionali sportive che fanno capo al CONI e per l'attività sportiva organizzata dalle scuole al di fuori del normale orario di educazione fisica. In quest'ultimo caso deve essere rilasciato gratuitamente dietro presentazione di richiesta nominativa firmata dall'autorità scolastica ai sensi del decreto del Ministro della Sanità del 28 febbraio 1983, art. 1 lettera a e c. Non è necessario per le c.d. attività ludico-motorie amatoriali[15] e per l'attività curriculare di educazione fisica; se ugualmente richiesto, in questi casi, va rilasciato dietro pagamento (esente IVA).
Le linee guida del Ministero della Salute (settembre 2014) prevedono che per praticare sport amatoriale ci vuole il certificato rilasciato dal medico di famiglia per l'adulto e dal pediatra per il bambino, o dai medici delle società tesserate Coni o della Federazione medici sportivi, con una valutazione elettrocardiografica: pregressa (anche di anni) per gli "amatori" senza fattori di rischio, annuale dopo i 60 anni se lo sportivo presenta anche un solo fattore di rischio e annuale anche prima dei 60 anni in caso di patologie croniche. E' responsabilità del medico richiedere ulteriori accertamenti diagnostici preventivi.

> Certifico che l'assistito/a di cui sopra, sulla base della visita medica da me effettuata, dei valori di pressione da me rilevati, nonché del referto dell'ECG effettuato in data … e degli esami *(se effettuati altri),* … effettuati in data …, non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportiva non agonistica.
> Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio.

oppure, in caso di presenza di una patologia tale da permettere attività limitate

> Certifico che l'assistito/a di cui sopra, sulla base della visita medica da me effettuata, dei valori di pressione da me rilevati, nonché del referto dell'ECG effettuato in data … e degli esami … effettuati in data … non presenta controindicazioni in atto allo svolgimento di attività sportiva non agonistica limitatamente a ..... *attività consentita* ..... .
> Il presente certificato ha validità annuale[16] dalla data del rilascio.

La certificazione "limitativa" non è prevista dalla legge ma spesso è necessaria per consentire una pur minima attività fisica a soggetti con patologie. E' indispensabile provvedere preventivamente a tutte le valutazioni specialistiche opportune e citarle nel certificato.

Certificato per la riammissione al lavoro

Gratuito in caso di lavoratori del settore alimentare.

> Certifico che l'assistito/a di cui sopra è esente da malattie infettive o comunque diffusive in atto e può essere riammesso/a al lavoro.

Certificato di stato di buona salute

Non valido per alcune attività (settore alimentare..) per le quali deve essere rilasciato dalle strutture della USL. Se utilizzato per accedere ad un'attività lavorativa va assoggettato all'IVA. Va rilasciato del tutto gratuitamente, invece, se rientra fra le procedure per l'adozione.

> Sulla base della visita medica da me effettuata, certifico che l'assistito/a di cui sopra è in stato di buona salute, esente da malattie infettive o comunque diffusive e non presenta controindicazioni in atto allo svolgimento del lavoro .....*tipo di lavoro*..... .
> *oppure* non presenta controindicazioni al soggiorno in ambiente marino/lacustre/montano.....
> *oppure* può trarre giovamento dal soggiorno in ambiente marino/lacustre/montano.....

Certificato per l'esonero dall'educazione fisica scolastica

Tutti gli studenti devono essere considerati idonei allo svolgimento dell'attività di educazione fisica curriculare; la certificazione medica serve solo per l'esonero in caso di inidoneità. Esente IVA.

> Sulla base della visita medica da me effettuata, certifico che l'assistito/a di cui sopra per motivi di salute non può svolgere le attività di educazione fisica per un periodo di .....giorni salvo complicazioni.[17]

[15] Legge 9 agosto 2013, n. 98 (conversione del c.d. "Decreto del fare"). Attività sportiva praticata in autonomia da soggetti non tesserati presso società sportive o enti di promozione sportiva (jogging, fitness in palestra, nuoto, danza, tennis o calcetto con amici …)

[16] più breve in caso di patologia suscettibile di aggravamento

Sulla base della visita medica da me effettuata/della documentazione sanitaria in mio possesso, certifico che l'assistito/a di cui sopra per motivi di salute necessita ...
... della seguente dieta .....
... della somministrazione dei seguenti farmaci ..... alle ore .....
... delle seguenti attenzioni igieniche .....

Esente IVA. Attenzione alle richieste improprie, specialmente per quanto riguarda la dieta!

Certificato per esenzione dalle vaccinazioni

Anche questo certificato può essere richiesto in modo improprio per ingiustificato timore degli effetti dei vaccini. E' ovvio che può essere rilasciato soltanto in presenza di una patologia che controindichi realmente la vaccinazione. La diagnosi deve essere trasmessa al personale sanitario incaricato della vaccinazione. E' esente IVA.

Sulla base della visita medica da me effettuata/della documentazione sanitaria in mio possesso, certifico che l'assistito/a di cui sopra per ..... *(diagnosi)* ..... non può essere sottoposto temporaneamente/definitivamente alla vaccinazione ..... .

Certificato per delega

Può essere necessario per consentire ad una persona diversa dall'assistito la riscossione di una pensione, il ritiro di una cartella clinica ...

Sulla base della visita medica da me effettuata, certifico che l'assistito/a di cui sopra, a causa della sua invalidità fisica, non è temporaneamente/permanentemente in grado di lasciare il proprio domicilio.

Certificato di presenza a visita

Richiede molta attenzione perché può essere richiesto per la costituzione di un alibi.

Certifico che l'assistito/a di cui sopra è stato/a da me sottoposto/a a visita medica presso il mio studio in data odierna dalle ore ..... alle ore .....
L'assistito/a dichiara di essere rimasto/a in sala d'attesa dalle ore ..... .

Certificato di inidoneità a lavori agricoli

E' necessario ai coltivatori diretti anziani per ottenere l'esonero dal pagamento dei contributi.

Sulla base della visita medica da me effettuata/della documentazione sanitaria in mio possesso, certifico che l'assistito/a di cui sopra è affetto/a da patologia che lo/a rende permanentemente inidoneo/a a svolgere lavoro agricolo proficuo.

Pur in mancanza di riferimenti precisi, ritengo che vada assoggettato all'IVA potendo essere assimilato ad un certificato di tipo medico-legale.

Certificato per interruzione volontaria di gravidanza

Deve essere redatto in duplice copia, una delle quali conservata dal medico, e controfirmato dalla assistita. Presuppone una serie di controlli preliminari:

- accertamento dello stato di gravidanza (esame clinico e test diagnostico)
- controllo dell'età gestazionale (la certificazione relativa all'aborto dopo i primi 90 giorni non è di pertinenza del medico di medicina generale)
- controllo dell'età anagrafica della donna (per l'aborto della minorenne occorre l'assenso di chi esercita la potestà o la tutela; nel caso che seri motivi ne impediscano la consultazione o in caso di rifiuto dell'assenso, il medico, oltre ad espletare tutte le procedure relative alla certificazione, deve inviare entro sette giorni una relazione al giudice tutelare; tutto questo non è necessario in caso di grave pericolo per la salute della donna)

[17] se l'esonero è per tutto l'anno scolastico deve essere riportata la diagnosi per la trasmissione al medico legale dell'USL che decide per l'esonero

- controllo dello stato psichico della donna (per l'aborto di donna interdetta per infermità mentale il medico, entro sette giorni dalla richiesta, deve trasmettere al giudice tutelare una relazione circa la provenienza della domanda, l'atteggiamento della donna ed il tipo della sua infermità mentale, il parere del tutore circa l'interruzione della gravidanza)
- controllo che le ragioni che supportano la richiesta di intervento siano quelle previste dall'art. 4 della legge 194/78 (*serio pericolo per la salute fisica o psichica della donna in relazione allo stato di salute, alle condizioni economiche, sociali e familiari, alle modalità del concepimento, a previsioni di malformazioni del concepito*)

Certifico che l'assistita di cui sopra è in stato di gravidanza ed ha presentato richiesta in data odierna al sottoscritto di interromperla, sulla base delle circostanze di cui all'art. 4 della Legge n. 194 del 22 maggio 1978 (entro i primi novanta giorni). Il sottoscritto, espletate le procedure di cui al secondo comma dell'art. 5 della citata legge[18], non avendo riscontrato condizioni tali da rendere urgente l'intervento, ha invitato la richiedente a soprassedere per sette giorni[19], trascorsi i quali potrà recarsi in una delle sedi autorizzate alla effettuazione della interruzione volontaria della gravidanza. Copia del presente certificato è stato rilasciato alla richiedente in data ..... Firma dell'assistita .....

Pur non disponendo di riferimenti precisi, credo che questo certificato vada rilasciato gratuitamente.
Il medico può esimersi dal rilasciare questo certificato se ha presentato una dichiarazione di obiezione di coscienza alla Azienda USL e, per conoscenza, all'Ordine dei Medici. Questa può essere revocata in ogni momento e si intende automaticamente revocata con il rilascio di una certificazione.

Certificato per l'astensione dal lavoro in gravidanza

Sulla base della visita medica da me effettuata, certifico che l'assistita di cui sopra è in stato di gravidanza alla ..... settimana di gestazione, la data di inizio dell'ultima mestruazione è riferita essere il ..... e la data presunta del parto è pertanto il ..... . L'assistita attualmente lavora con la qualifica di ..... presso ..... *datore di lavoro*..... . L'assistita deve essere posta in astensione obbligatoria dal lavoro a norma di legge a far data dal ..... .

Anche questo certificato va rilasciato gratuitamente.

[18] tentativo di dissuasione con illustrazione alla donna dei suoi diritti e delle possibilità di supporto sociale per il proseguimento della gravidanza
[19] in caso di urgenza, adeguatamente motivata dal certificante, l'interessata può recarsi immediatamente presso le strutture autorizzate e sottoporsi all'intervento

ATTIVITA' PERITALE

Il medico di medicina generale può essere chiamato, a causa della sua specifica competenza, a collaborare con l'amministrazione della giustizia per redigere una perizia in un procedimento penale o una consulenza tecnica in un procedimento civile.
Si tratta di un evento infrequente, dato che la magistratura nei procedimenti penali deve preferibilmente affidarsi al medico legale o allo specialista del settore più appropriato (art. 314 C.P.P.) mentre in materia civile ricorre solitamente a consulenti iscritti in appositi albi (art. 61 C.P.C.).
Si possono comunque fare alcune considerazioni in merito.
Anche se l'ufficio di perito è obbligatorio ed il rifiuto sanzionato, difficilmente però un giudice si affiderà ad un medico della cui competenza non sia sicuro, per cui, se non ci si sente perfettamente in grado di fornire un parere qualificato e completo sull'argomento, è opportuno cercare di esser sollevati dall'incarico.
In caso di accettazione è necessario esaminare con cura tutta la documentazione disponibile agli atti processuali e cercare appropriati ed aggiornati sostegni bibliografici e giurisprudenziali alle proprie conclusioni.
La perizia deve essere redatta con gli stessi requisiti del certificati: leggibilità formale, chiarezza argomentativa e veridicità.

DENUNCE SANITARIE

Ogni medico è tenuto a denunciare all'Autorità sanitaria (sindaco, USL) ogni fatto interessante la salute pubblica. I casi più comuni di denuncia sanitaria che interessano il medico di medicina generale sono i seguenti.

Denuncia di causa di morte

Esempio di corretta compilazione per causa naturale

Morte da causa naturale

1. Causa iniziale *(scrivere in stampatello)*
Scegliere la SOLA patologia che ha dato inizio alla catena dei processi morbosi indicati ai punti 2. e 3.
intervallo (a): anni mesi giorni
CARCINOMA DELLA PROSTATA — CENTRALE DEL SENO — 7
che ha provocato causa 2
2. Causa intermedia *(scrivere in stampatello)*
Eventuali complicazioni o evoluzione della causa precedente, indicata al punto 1.
METASTASI FEGATO — 2
che ha/hanno provocato causa 3
3. Causa terminale *(scrivere in stampatello)*
Patologia che ha immediatamente preceduto il decesso collegata alle cause indicate ai punti 1. e 2. Non inserire il meccanismo del decesso (arresto cardiovascolare, collasso respiratorio, etc.)
INSUFFICIENZA — 7
4. Altri stati morbosi rilevanti che hanno contribuito al decesso *(scrivere in stampatello)*
Indicare altre malattie o stati morbosi rilevanti, esclusi dal concatenamento indicato ai punti 1 2 3, ma che hanno contribuito al decesso.
DIABETE MELLITO DI TIPO 2 — 11

Deve essere inoltrata al sindaco entro 24 ore, redatta su apposito modello fornito dall'ISTAT, diverso in base al sesso ed all'età (inferiore o superiore ad un anno), dal medico che "*per l'esercizio e a causa della professione ha conoscenza certa della causa della morte*". In caso di morte improvvisa senza assistenza medica il compito ricade sul medico necroscopo della USL.

REGIONE UMBRIA

DICHIARAZIONE E CERTIFICATO DI ACCERTAMENTO DI MORTE

Il sottoscritto ..... in qualità di medico di ..... in data ..... presso l'abitazione/ospedale/località..... sito/a in ..... via..... ha constatato la morte di ..... nato a..... il ..... residente in..... Via.....

DECEDUTO IL ..... ALLE ORE..... la morte è avvenuta in conseguenza di.....

Il cadavere è portatore di pace maker impiantato nell'anno.....

E' stata redatta scheda ISTAT — Si ☐ No ☐

E' stata redatta denuncia alla A.G. — Si ☐ No ☐

Il medico

(timbro e firma)

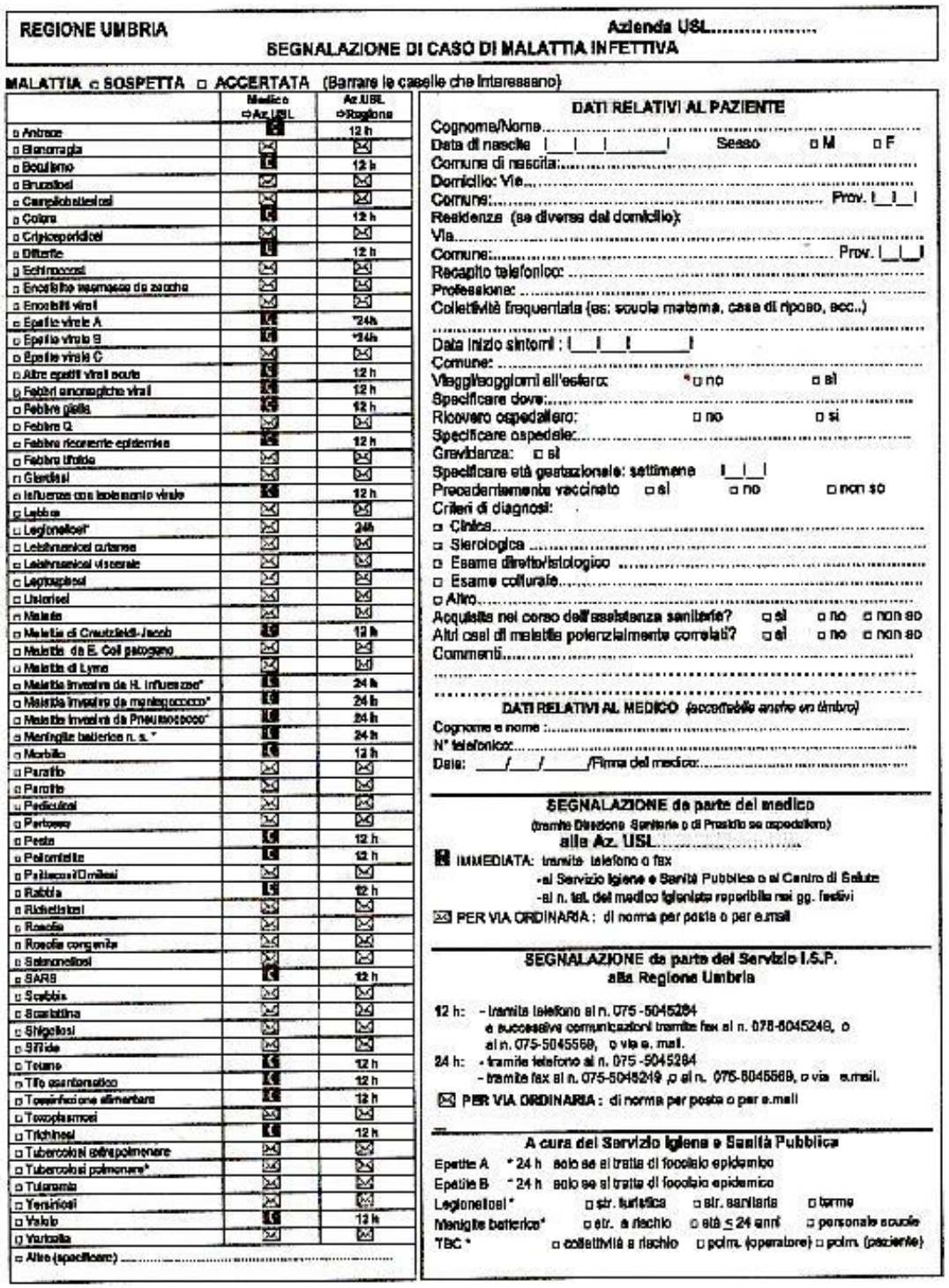
Su disposizione della Regione Umbria, deve essere redatto anche il modello "Dichiarazione e certificato di accertamento di morte", in assenza del quale non è possibile procedere alle operazioni di composizione della salma. Il vero e proprio "certificato di morte" spetta al medico necroscopo che è tenuto anche alla segnalazione *on line* all'INPS.

Denuncia dei casi di intossicazione da antiparassitari

E' compito del medico che presta assistenza in caso di questa intossicazione, anche solo sospetta, effettuare la segnalazione entro 48 ore alla USL con l'indicazione del paziente e del suo stato clinico, del prodotto sospetto e delle circostanze in cui si è verificata. Se l'intossicazione è avvenuta durante il lavoro, deve essere redatto anche il certificato di infortunio INAIL.

Denuncia di malattie infettive o diffusive

La Deliberazione della Giunta Regionale 4 febbraio 2008, n. 85 approvazione del "sistema di segnalazione rapida di eventi epidemici ed eventi sentinella" ha stabilito i nuovi criteri di notifica di malattia infettiva e prodotto una nuova scheda in cui sono indicati tempi e modi.



REGIONE UMBRIA — Azienda USL.....

SEGNALAZIONE DI CASO DI MALATTIA INFETTIVA

MALATTIA ◻ SOSPETTA ◻ ACCERTATA (Barrare le caselle che interessano)

	Medico ⇨Az.USL	Az.USL ⇨Regione
◻ Antrace	E	12 h
◻ Blenorragia	✉	✉
◻ Botulismo	E	12 h
◻ Brucellosi	✉	✉
◻ Campilobatteriosi	✉	✉
◻ Colera	E	12 h
◻ Criptosporidiosi	✉	✉
◻ Difterite	E	12 h
◻ Echinococcosi	✉	✉
◻ Encefalite trasmessa da zecche	✉	✉
◻ Encefaliti virali	✉	✉
◻ Epatite virale A	E	*24h
◻ Epatite virale B	E	*24h
◻ Epatite virale C	✉	✉
◻ Altre epatiti virali acute	E	12 h
◻ Febbri emorragiche virali	E	12 h
◻ Febbre gialla	E	12 h
◻ Febbre Q	✉	✉
◻ Febbre ricorrente epidemica	E	12 h
◻ Febbre tifoide	✉	✉
◻ Giardiasi	✉	✉
◻ Influenza con isolamento virale	E	12 h
◻ Lebbra	✉	✉
◻ Legionellosi*	✉	24h
◻ Leishmaniosi cutanea	✉	✉
◻ Leishmaniosi viscerale	✉	✉
◻ Leptospirosi	✉	✉
◻ Listeriosi	✉	✉
◻ Malaria	✉	✉
◻ Malattia di Creutzfeldt-Jacob	E	12 h
◻ Malattia da E. Coli patogeno	✉	✉
◻ Malattia di Lyme	✉	✉
◻ Malattia invasiva da H. influenzae*	E	24 h
◻ Malattia invasiva da meningococco*	E	24 h
◻ Malattia invasiva da Pneumococco*	E	24 h
◻ Meningite batterica n. s.*	E	24 h
◻ Morbillo	E	12 h
◻ Paratifo	✉	✉
◻ Parotite	✉	✉
◻ Pediculosi	✉	✉
◻ Pertosse	✉	✉
◻ Peste	E	12 h
◻ Poliomielite	E	12 h
◻ Psittacosi/Ornitosi	✉	✉
◻ Rabbia	E	12 h
◻ Richettsiosi	✉	✉
◻ Rosolia	✉	✉
◻ Rosolia congenita	✉	✉
◻ Salmonellosi	✉	✉
◻ SARS	E	12 h
◻ Scabbia	✉	✉
◻ Scarlattina	✉	✉
◻ Shigellosi	✉	✉
◻ STEC/E. coli	✉	✉
◻ Tetano	E	12 h
◻ Tifo esantematico	E	12 h
◻ Tossinfezione alimentare	E	12 h
◻ Toxoplasmosi	✉	✉
◻ Trichinosi	E	12 h
◻ Tubercolosi extrapolmonare	✉	✉
◻ Tubercolosi polmonare*	✉	✉
◻ Tularemia	✉	✉
◻ Tersiriosi	✉	✉
◻ Vaiolo	E	12 h
◻ Varicella	✉	✉
◻ Altro (specificare)		

DATI RELATIVI AL PAZIENTE

Cognome/Nome.....
Data di nascita |__|__|_____| Sesso ◻ M ◻ F
Comune di nascita:.....
Domicilio: Via.....
Comune:..... Prov. |__|__|
Residenza (se diversa dal domicilio):
Via.....
Comune:..... Prov. |__|__|
Recapito telefonico: .....
Professione: .....
Collettività frequentata (es: scuola materna, casa di riposo, ecc..)
.....
Data inizio sintomi : |__|__|_____|
Comune: .....
Viaggi/soggiorni all'estero: *◻ no ◻ si
Specificare dove:.....
Ricovero ospedaliero: ◻ no ◻ si
Specificare ospedale:.....
Gravidanza: ◻ si
Specificare età gestazionale: settimane |__|__|
Precedentemente vaccinato ◻ si ◻ no ◻ non so
Criteri di diagnosi:
◻ Clinica.....
◻ Sierologica .....
◻ Esame diretto/istologico .....
◻ Esame colturale.....
◻ Altro.....
Acquisita nel corso dell'assistenza sanitaria? ◻ si ◻ no ◻ non so
Altri casi di malattia potenzialmente correlati? ◻ si ◻ no ◻ non so
Commenti.....
.....
.....

DATI RELATIVI AL MEDICO (accettabile anche un timbro)

Cognome e nome :.....
N° telefonico:.....
Data: ___/___/_____/Firma del medico:.....

SEGNALAZIONE da parte del medico
(tramite Direzione Sanitaria o di Presidio se ospedaliero)
alla Az. USL.....

■ IMMEDIATA: tramite telefono o fax
- al Servizio Igiene e Sanità Pubblica o al Centro di Salute
- al n. tel. del medico igienista reperibile nei gg. festivi

✉ PER VIA ORDINARIA : di norma per posta o per e.mail

SEGNALAZIONE da parte del Servizio I.S.P.
alla Regione Umbria

12 h: - tramite telefono al n. 075-5045284
e successive comunicazioni tramite fax al n. 075-5045248, o
al n. 075-5045569, o via e. mail.
24 h: - tramite telefono al n. 075-5045284
- tramite fax al n. 075-5045249 ,o al n. 075-5045569, o via e.mail.

✉ PER VIA ORDINARIA : di norma per posta o per e.mail

A cura del Servizio Igiene e Sanità Pubblica

Epatite A * 24 h solo se si tratta di focolaio epidemico
Epatite B * 24 h solo se si tratta di focolaio epidemico
Legionellosi* ◻ str. turistica ◻ str. sanitaria ◻ terme
Meningite batterica* ◻ str. a rischio ◻ età ≤ 24 anni ◻ personale scuole
TBC * ◻ collettività a rischio ◻ polm. (operatore) ◻ polm. (paziente)

Denuncia delle lesioni da cui possa derivare una inabilità permanente al lavoro

In tutti i casi non assoggettati all'INAIL (infortuni sul lavoro) o all'INPS (lavoratori dipendenti), in cui si riscontri una lesione con le dette caratteristiche deve essere inoltrata denuncia al sindaco entro 48 ore.

Segnalazione di reazione avversa a farmaci e vaccini

Deve essere redatta su apposita scheda ed inviata al Responsabile dellaFarmacovigilanza della USL di competenza o al Ministero della Salute o all'Azienda produttrice del farmaco entro dieci giorni (24 ore in caso di reazione grave). Deve essere segnalata ogni variazione dello stato di salute non sicuramente riferibile ad altra causa ancorché nota come effetto collaterale o dipendente da errori di assunzione, abuso volontario ecc.
Nella segnalazione devono essere indicati sia il farmaco/i farmaci ritenuti responsabili della reazione avversa sia tutti gli altri farmaci ed anche i prodotti fitoterapici, omeopatici ecc. assunti dal paziente al momento della reazione perché questa può essere dovuta all'interazione fra essi piuttosto che all'effetto di un singolo prodotto.
Informazioni e modelli utili sono reperibili all'indirizzo:
http://www.aifa.gov.it/content/segnalazioni-reazioni-avverse

Art. 13 Codice di Deontologia Medica

…

Il medico segnala tempestivamente all'Autorità competente le reazioni avverse o sospette da farmaci e gli eventi sfavorevoli o sospetti derivanti dall'utilizzo di presidi biomedicali.

...

REFERTO E DENUNCIA DI REATO

Ogni medico è assoggettato all'art. 365 C.P. (Obbligo di referto) che dispone che "*Chiunque, avendo nell'esercizio di una professione sanitaria prestato la propria assistenza od opera in casi che possono presentare i caratteri di un delitto pel quale si debba procedere d'ufficio, omette o ritarda di riferirne all'autorità indicata nell'articolo 361 è punito con la multa fino a euro 516. Questa disposizione non si applica quando il referto esporrebbe la persona assistita a procedimento penale.".*

Di conseguenza tutti i medici sono obbligati a presentare il **referto** se ricorrono le seguenti condizioni:

- hanno prestato la propria opera professionale
- hanno il sospetto (non occorre la certezza) che si tratti di un delitto perseguibile d'ufficio
- il paziente non appare essere l'autore del fatto criminoso

Al proposito è utile segnalare che alcuni reati, normalmente perseguibili a querela, lo diventano d'ufficio se ricorrono circostanze aggravanti; da ciò deriva che, nel dubbio, è sempre meglio trasmettere il referto, anche perché non esiste disposizione che ne vieti al medico la presentazione.

Occorre anche sottolineare che l'obbligo di presentare il referto non è escluso dal timore di eventuali conseguenze pregiudizievoli per il medico refertante, a meno che non si venga a trovare in una situazione tale da poter invocare l'art. 54 C.P. (Stato di necessità), che stabilisce che " *Non è punibile chi ha commesso il fatto per esservi stato costretto dalla necessità di salvare sé od altri dal pericolo attuale di un danno grave alla persona, pericolo da lui non volontariamente causato, né altrimenti evitabile, sempre che il fatto sia proporzionato al pericolo. Questa disposizione non si applica a chi ha un particolare dovere giuridico di esporsi al pericolo. La disposizione della prima parte di questo articolo si applica anche se lo stato di necessità è determinato dall'altrui minaccia; ma, in tal caso, del fatto commesso dalla persona minacciata risponde chi l'ha costretta a commetterlo .*"

E' il caso, ad esempio, in cui il medico sia fatto segno di gravi minacce da parte del responsabile del reato e questi abbia la reale possibilità di metterle in pratica.

I contenuti del referto, le modalità e i tempi di trasmissione sono elencati nell'art. 334 C.P.P. "*Chi ha l'obbligo del referto deve farlo pervenire entro quarantotto ore o, se vi è pericolo nel ritardo, immediatamente al pubblico ministero o a qualsiasi ufficiale di polizia giudiziaria del luogo in cui ha prestato la propria opera o assistenza ovvero, in loro mancanza, all'ufficiale di polizia giudiziaria più vicino. Il referto indica la persona alla quale è stata prestata assistenza e, se è possibile, le sue generalità, il luogo dove si trova attualmente e quanto altro valga a identificarla nonché il luogo, il tempo e le altre circostanze dell'intervento; dà inoltre le notizie che servono a stabilire le circostanze del fatto, i mezzi con i quali è stato commesso e gli effetti che ha causato o può causare. Se più persone hanno prestato la loro assistenza nella medesima occasione, sono tutte obbligate al referto, con facoltà di redigere e sottoscrivere un unico atto.*"

Da ultimo è forse utile elencare alcune situazioni che si possono presentare al medico di medicina generale e per le quali ricorre l'obbligo del referto:

- lesioni colpose aggravate commesse con violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro o relative all'igiene del lavoro o che abbiano determinato una malattia professionale (art. 590 C.P.)
- lesioni volontarie aggravate (cioè tali da comportare pericolo di vita, indebolimento o perdita permanente di un senso o di un organo, accelerazione del parto o aborto … art. 583-585 C.P.) o da cui sia derivata una malattia di durata superiore a 20 giorni [20] (art. 582 C.P.)
- abuso dei mezzi di correzione o disciplina (art. 571 C.P.)
- maltrattamenti in famiglia o verso fanciulli (art. 572 C.P.)
- abbandono di persone minori o incapaci (art. 591 C.P.)
- omissione di soccorso (art. 593 C.P.)
- violenza sessuale commessa in gruppo o da genitore, tutore o pubblico ufficiale (art. 609 C.P.)
- interruzione di gravidanza effettuata in violazione della L. 22 maggio 1978, n. 194

[20] questo vale anche nel caso in cui il limite di durata, previsto inferiore all'inizio, sia superato successivamente; il referto va presentato non appena il medico abbia coscienza del superamento del limite dei venti giorni

Il medico di medicina generale (e il suo sostituto), in virtù della qualifica di pubblico ufficiale o di incaricato di pubblico servizio, è assoggettato anche all'obbligo della **denuncia di reato** secondo quanto disposto dall'art. 361 C.P.: "*Il pubblico ufficiale, il quale omette o ritarda di denunciare all'autorità giudiziaria, o ad un'altra autorità che a quella abbia obbligo di riferirne, un reato di cui ha avuto notizia nell'esercizio o a causa delle sue funzioni, è punito con la multa da euro 30 a euro 516. ... Le disposizioni precedenti non si applicano se si tratta di delitto punibile a querela della persona offesa.*." o dall'analogo art. 362 C.P. "*L'incaricato di un pubblico servizio che omette o ritarda di denunciare all'autorità indicata nell'articolo precedente un reato del quale abbia avuto notizia nell'esercizio o a causa del servizio, è punito con la multa fino a euro 103. Tale disposizione non si applica se si tratta di un reato punibile a querela della persona offesa, né si applica ai responsabili delle comunità terapeutiche socio-riabilitative per fatti commessi da persone tossicodipendenti affidate per l'esecuzione del programma definito da un servizio pubblico.*"
Le modalità ed i contenuti della denuncia sono precisati dagli art. 331 e 332 C.P.P. i quali prevedono che: "*Salvo quanto stabilito dall'articolo 347*[21]*, i pubblici ufficiali e gli incaricati di un pubblico servizio che, nell'esercizio o a causa delle loro funzioni o del loro servizio, hanno notizia di reato perseguibile di ufficio, devono farne denuncia per iscritto, anche quando non sia individuata la persona alla quale il reato è attribuito. La denuncia è presentata o trasmessa senza ritardo al pubblico ministero o a un ufficiale di polizia giudiziaria. Quando più persone sono obbligate alla denuncia per il medesimo fatto, esse possono anche redigere e sottoscrivere un unico atto..... La denuncia contiene la esposizione degli elementi essenziali del fatto e indica il giorno dell'acquisizione della notizia nonché le fonti di prova già note. Contiene inoltre, quando è possibile, le generalità, il domicilio e quanto altro valga alla identificazione della persona alla quale il fatto è attribuito, della persona offesa e di coloro che siano in grado di riferire su circostanze rilevanti per la ricostruzione dei fatti.*"
Anche per la denuncia valgono tutte le considerazioni fatte a proposito del referto.
Differisce nel fatto che va inoltrata nel più breve tempo possibile e che il medico può essere venuto a conoscenza del reato durante l'esercizio della professione pur senza aver necessariamente prestato assistenza al danneggiato. Va presentata anche quando dovesse esporre il soggetto assistito a procedimento penale.

[21] riguarda gli agenti di polizia giudiziaria