

# MEDICINA LEGALE

## Scopi e finalità della Medicina Legale

Studiare l'uomo nella sua complessità bio-sociale e valutare quei fenomeni biologici che assumono rilevanza giuridica per la società o per un suo componente.

## Sul piano teorico:

Apporta cognizioni per contribuire ad un sistema scientifico di legislazione che sia adeguato, attraverso nuove norme o attraverso una interpretazione diversa di quelle vigenti, a recepire ed utilizzare i progressi delle scienze biomediche rendendoli utilizzabili ai fini della tutela dei diritti del cittadino.

## Sul piano pratico

Utilizza gli strumenti delle scienze biologiche per risolvere singoli casi concreti....es.: verificare se una condizione patologica è correlata ad un evento oggetto di tutela giuridica (lesioni volontarie, infortunio sul lavoro ecc.)

...se un reato può essere espressivo di un particolare stato patologico ecc.

La medicina legale è disciplina trasversale che interessa tutti i campi della medicina clinica essa implica un campo esteso di conoscenza che non può essere patrimonio di un solo soggetto

S'individuano per questo specifiche aree d'intervento che costituiscono sub specialità il cui esercizio richiede una definita competenza maturata attraverso lo studio teorico e l'attività pratica.

## **Settori afferenti alla medicina legale:**

Deontologia, patologia forense, tanatologia, medicina previdenziale, psichiatria forense, tossicologia forense, genetica forense, medicina assicurativa sociale, medicina del danno alla persona conseguente a responsabilità civile e/o nelle assicurazioni private, la responsabilità professionale sanitaria

# *Norme costituzionali di rilievo medico-legale*

*Art. 2: “La Repubblica  riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell’uomo, sia come singolo che nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l’adempimento di doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale””.*

***Art. 32: “La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo ed interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana”***

***Art. 37: “le condizioni di lavoro (della donna) devono consentire l’adempimento della sua essenziale funzione familiare e assicurare alla madre ed al bambino una speciale adeguata protezione”.***

**Art. 38:** “Ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere, ha il diritto al mantenimento ed all’assistenza sociale. I lavoratori hanno diritto che siano preveduti ed assicurati mezzi adeguati alle loro esigenze di vita in caso di infortunio, malattia, invalidità e vecchiaia, disoccupazione involontaria”.

Deriva fundamentalmente da suddetti articoli la tutela della persona da ogni forma di violazione dei suoi diritti, primi fra tutti la incolumità fisica intesa come bene salute, ma anche il diritto al lavoro ed alla salubrità degli ambienti in cui esso si esplica, il diritto all'aiuto di fronte agli stati di bisogno e di malattia.

Tale tutela “globale” è attuata dallo Stato attraverso interventi propri del servizio sanitario nazionale e attraverso gli strumenti forniti da specifiche norme del diritto penale, civile, assicurativo sociale oltre che da leggi speciali.

Elemento distintivo della medicina legale, rispetto alle altre specialità mediche, è rappresentato oltre che dalle finalità dell'indagine anche dalla metodologia improntata ad un rigorismo obiettivo atto a fornire, per ogni singola “valutazione, elementi di prova da cui possano trarsi conclusioni utilizzabili in ambito giudiziario.

# Condizioni legali all'esercizio della professione medica

- Diploma di laurea magistrale
- Esame di abilitazione
- Iscrizione all'albo dell'ordine professionale ( art.33 della Costituzione art.2229 del codice civile)

# Condizioni legali all'esercizio della professione medica

- Diploma di laurea magistrale
- Esame di abilitazione
- Iscrizione all'albo dell'ordine professionale ( art.33 della Costituzione art.2229 del codice civile)

## Esercizio abusivo di professione art.348 c.p.

“ chiunque abusivamente esercita una professione per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello stato, è punito con la reclusione fino a sei mesi e con la multa da 103 euro a 516 euro”

## L'ordine professionale (dei medici chirurghi ed odontoiatri (D.L. 233 del 13.09.1946)

- Tiene l'albo degli iscritti
- Vigila sul decoro e l'autonomia della professione
- Esercita il potere disciplinare
- Promuove l'aggiornamento
- S'interpone nelle controversie
- Coopera con i poteri dello stato contro l'abusivismo

# Le principali sanzioni disciplinari

- - L'avvertimento (diffida)
- - La censura (dichiarazione scritta di biasimo)
- - La sospensione (da uno a sei mesi)
- - La radiazione (con possibile re-iscrizione dopo cinque anni e, nel caso di condanna penale per un delitto non colposo, dopo che sia avvenuta la riabilitazione)

- Nel caso della:
- La sospensione e della radiazione
- E' possibile inoltrare un ricorso rispetto al giudizio espresso dal Consiglio dell'Ordine alla Commissione superiore presso il Ministero della Salute e, eventualmente, alla Suprema Corte di Cassazione

# Attività vietate al medico e all'odontoiatra

- **Esercizio diretto di farmacia** (art.120 TU LLSS)
- **Comparaggio** (art.170 TU LLSS)
- **Dicotomia**
- **Prestanomismo**
- **Divieto di commercio di campioni di medicinali** (art.173 TULLSS)

# DEONTOLOGIA PROFESSIONALE

# DEONTOLOGIA MEDICA

Disciplina le norme di comportamento professionale specifiche delle professioni mediche. Essa si fonda su tre ordini di indirizzo:

- norme morali afferenti all'etica generale applicata alla medicina (BIOETICA)
- norme di condotta professionale
- norme giuridiche

# DEONTOLOGIA MEDICA

E' una disciplina dinamica in continuo divenire perché deve adattare le condotte del medico al mutare delle istanze che connotano il contesto tecnico e quindi alla evoluzione della conoscenza ma anche alla evoluzione del contesto sociale in cui l'attività medica si esplica.

# II CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA

Contiene definiti indirizzi di comportamento che ciascun sanitario deve tenere sul piano generale (nel rispetto del decoro e dell'autonomia professionale) e sul piano particolare (nelle diverse situazioni concrete che la sua attività professionale viene a prospettare) tracciando quindi il percorso di un corretto svolgimento della professione sanitaria.

# II CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA

Contiene definiti indirizzi di comportamento che ciascun sanitario deve tenere sul piano generale (nel rispetto del decoro e dell'autonomia professionale) e sul piano particolare (nelle diverse situazioni concrete che la sua attività professionale viene a prospettare) tracciando quindi il percorso di un corretto svolgimento della professione sanitaria.

## Elementi innovativi del codice deontologico nell'ultimo decennio

- Valorizzare la funzione pubblica e sociale del medico
- Sottolineare con incisività l'obbligo del segreto e della fedeltà documentale (L.675/96 e art.622c.p.)
- Ribadire l'importanza dell'aggiornamento ed anche la necessità di utilizzo di protocolli e linee guida nella pratica clinica

Consentire comunque anche scelte tecniche autonome purché scientificamente motivate (evidence based medicine)

Osservare il dovere primario dell'acquisizione del consenso all'atto medico chirurgico e la necessità di comunicare (ricercare un'alleanza terapeutica nel pieno rispetto della verità)

Rifiutare la pratica di una terapia richiesta dal paziente che, quand'anche legittima, non sia condivisa dal sanitario curante

Utilizzare con la sola finalità di diagnosi e cura i tests genetici e tutti gli strumenti che i progressi della genomica possono fornire

Tenere in considerazione, nell'espletamento dell'attività di cura, eventuali manifestazioni di volontà già espresse (direttive anticipate) nel caso in cui il paziente non fosse più in grado di reiterarle

## ARGOMENTI PARTICOLARMENTE SIGNIFICATIVI

- Art.10 segreto professionale (art.622c.p.- L.675/96)
- Art.13 prescrizioni e trattamento terapeutico
- Art.19 aggiornamento professionale e formazione permanente
- Art.25 documentazione sanitaria
- Art.32 doveri nei confronti di soggetti fragili
- Art. 33-35 informazione e consenso

- **Art. 39** assistenza al malato a prognosi infausta o definitiva compromissione dello stato di coscienza
- **Art. 43** interruzione volontaria di gravidanza
- **Art. 44** procreazione medicalmente assistita
- **Art. 45-46** interventi sul genoma- test genetici predittivi
- **Art. 48** sperimentazione umana
- **Art. 49** sperimentazione clinica

- **Art. 55** informazione sanitaria
- **Art. 56** pubblicità dell'informazione sanitaria
- Art. 62** attività medico legale
- Art. 63** medicina fiscale
- Art. 67** prestanomismo e favoreggiamento abusivo della professione.
- Art. 78** tecnologie informatiche

## Potestà disciplinare (art.2 c.d.)

L'inosservanza o la violazione delle norme del Codice deontologico, anche se derivante da ignoranza delle stesse, costituisce illecito disciplinare, valutato secondo le procedure e nei termini previsti dagli ordini professionali

# IL SEGRETO PROFESSIONALE

## Art. 622 c.p.

Chiunque, avendo notizia, in ragione del proprio stato o ufficio della propria professione o arte, di un segreto, lo rivela senza giusta causa, ovvero lo impiega a proprio o altrui profitto, è punito, se dal fatto può derivare nocimento, con la reclusione fino ad un anno o con la multa da 30 euro a 516 euro.

Il delitto è punibile a querela della persona offesa.

E' un reato di dolo

**ART.10 c.d.** “Il medico deve mantenere il segreto su tutto ciò che gli è stato confidato o di cui venga a conoscenza nell’esercizio della professione. La morte del paziente non esime il medico dall’obbligo del segreto.

Il medico deve informare i suoi collaboratori dell’obbligo del segreto professionale

L’inosservanza del segreto medico costituisce mancanza grave quando possa derivarne profitto proprio o altrui ovvero nocimento della persona assistita o di altri....

La rivelazione è ammessa ove motivata da una giusta causa, rappresentata dall'adempimento di un obbligo previsto dalla legge (denuncia e referto all'autorità giudiziaria, denunce sanitarie, notifiche di malattie infettive, certificazioni obbligatorie) ovvero da quanto previsto dai successivi artt. 11 e 12 (riservatezza dei dati personali e trattamento dei dati sensibili: autorizzazione da parte dell'avente diritto)”

## A) Gli elementi costitutivi del reato di rivelazione del segreto professionale

- La nozione di segreto
- La rivelazione “senza giusta causa”
- L’impiego a proprio o altrui profitto

E' considerato segreto ai fini delle previsioni dell'art.622 c.p. e dell'art.10 c.d. tutto ciò che non sia comunemente noto che fa parte dell'intimità dell'individuo, del modo di essere e di vivere e che il medesimo individuo ha interesse, per motivazioni anche del tutto personali, a mantenere riservata.

## B) Le “giuste” cause della rivelazione

Norme imperative:

Referto

Denuncia di reato

Denunce obbligatorie di tipo sanitario o previdenziale

## Norme scriminative:

- consenso dell'avente diritto
- caso fortuito o forza maggiore
- violenza fisica
- errore di fatto
- errore provocato da altrui inganno
- stato di necessità
- legittima difesa

## Norme permissive:

- Le giustificazioni sociali (la cosiddetta causa socialmente rilevante: Art 11 c.d.”..**Al medico peraltro è consentito il trattamento dei dati personali del paziente in assenza del consenso..quando vi sia la necessità di salvaguardare la vita o la salute del paziente o di terzi nell’ipotesi in cui il paziente medesimo non sia in grado di prestare il proprio consenso..tale facoltà sussiste anche in caso di diniego..ove vi sia l’urgenza di salvaguardare la vita o la salute di terzi....”**

inconfidenza e segreto professionale..

Art. 200 c.p.p. “....Non possono essere obbligati a deporre su quanto hanno conosciuto nel proprio ministero, ufficio o professione, salvi i casi in cui hanno l’obbligo di riferirne all’autorità giudiziaria..i medici chirurghi i farmacisti le ostetriche ogni altro esercente la professione sanitaria..

# Consenso informato e potestà di cura

La potestà di cura attribuita al medico coincide con la possibilità di attuare procedure diagnostiche e programmare interventi terapeutici.

Il limite alla potestà di cura è rappresentato dal rispetto della volontà e della autodeterminazione del paziente (in sostanza dal suo consenso).

## Art. 32 della Costituzione

“..Nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge....”

La valorizzazione dell'autonomia decisionale, tuttavia, ha dei limiti oggettivi nella disponibilità del bene rispetto al quale il paziente è chiamato a decidere. Esistono beni (vita e integrità fisica) la cui valenza etico-sociale è tale da non essere disponibili neppure da parte di colui che sembra detenerne la titolarità

Art.5 c.c. “ gli atti di disposizione del proprio corpo sono vietati quando cagionino una diminuzione permanente della integrità fisica o quando siano altrimenti contrari alla legge, all’ordine pubblico, al buon costume “

Legge n. 458 del 1967 “trapianto di rene fra persone viventi”

Legge n.164 del 1982 “rettificazione di attribuzione di sesso”

Legge n.167 del 2012 “trapianto di organi (polmone, pancreas e intestino) fra viventi

## Rapporti fra consenso e potestà di cura:

- In assenza di consenso sussiste potestà di cura solo in caso di stato di necessita (art.54 c.p.)
- In presenza di consenso non sussiste potestà di cura se il bene su cui s'interviene non è nella disponibilità del soggetto

La perdita della integrità psico-fisica  
è giustificata solo se derivante da  
attività con finalità di cura (l'integrità  
psico-fisica è bene a disponibilità  
limitata);  
La soppressione della vita non è mai  
giustificata (La vita è un bene  
indisponibile)

Il requisito fondamentale di validità del consenso, fatta salva la capacità d'intendere e volere del paziente, è rappresentato dalla completezza della informazione fornita sull'attività clinica per la quale il consenso viene richiesto

# INFORMAZIONE

1. cosa dire?

---

2. come dire?

3. a chi dire?

## Art.33 c.d.

### Informazione del cittadino

Il medico deve fornire al paziente la più idonea informazione sulla diagnosi, sulla prognosi, sulle prospettive e le eventuali alternative diagnostico-terapeutiche e sulle prevedibili conseguenze delle scelte operate. Il medico dovrà comunicare con il soggetto tenendo conto delle sue capacità di comprensione, al fine di promuovere la massima partecipazione alle scelte decisionali e l'adesione alle proposte diagnostico-terapeutiche. Ogni ulteriore richiesta d'informazione da parte del paziente deve essere soddisfatta..

...Le informazioni riguardanti prognosi gravi o infauste o tali da poter procurare preoccupazione e sofferenza alla persona, devono essere fornite con prudenza usando terminologie non traumatizzanti e senza escludere elementi di speranza.

La documentata volontà della persona assistita di non essere informata o di delegare ad altro soggetto l'informazione deve essere rispettata “.

## Art. 34 c.d.

L'informazione a terzi presuppone il consenso esplicitamente espresso dal paziente, fatto salvo quanto previsto dall'art.10 e dall'art.12, allorché sia in grave pericolo la salute o la vita del soggetto stesso o di altri....

# Requisiti aggiuntivi.

Il consenso per essere valido  
deve essere:

- Esplicito
- Personale
- Specifico
- (Scritto?)

# Informazione e consenso nell'attività sanitaria esercitata sul minore e sul malato di mente

# Il consenso valido/qualità d'informazione

Capacità mentale  
Capacità legale  
Disponibilità del bene  
consentito

Il malato di mente  
Il minore  
I T.S.O.

Informazione (chiara e completa)



Natura delle procedure  
Benefici delle procedure  
Risposte alle domande del paziente

rischi delle  
procedure



probabili → tangibili

consenso  
valido

Eventuale  
sottoscrizione  
del documento

# Il Dissenso

- Diretto

- Indiretto: - minore

- malato di mente

# Trattamenti sanitari obbligatori condivisi

- malattia di mente
- vaccinazioni obbligatorie (polio, difterite, tetano, epatite B)
- prestazioni sanitarie imposte dall'INAIL
- accertamento della intossicazione alcolica o da sostanze stupefacenti in soggetti alla guida di autoveicoli
- accertamento periodico di assenza di tossicodipendenza per determinate categorie di lavoratori
- accertamenti atti a verificare patologie cui si correlano benefici previdenziali

# Trattamenti sanitari obbligatorii coattivi

- malato di mente in regime di degenza (art.34 L.833/78)
- malattie veneree in fase contagiosa (L.837/56)
- malattie infettive e diffuse (TU Leggi sanitarie 1934,1975,1983)

# Procedure diagnostiche e interventi terapeutici non proporzionati

Art.16 c.d.

“Il medico tenendo conto delle volontà del paziente o dal suo legale rappresentante e dei principi di efficacia ed appropriatezza delle cure, non intraprende né insiste in procedure diagnostiche e in interventi terapeutici clinicamente inappropriati ed eticamente sproporzionati, dai quali non ci si possa fondatamente attendere un effettivo

beneficio per la salute e/o un miglioramento della qualità della vita. Il controllo efficace del dolore si configura, in ogni condizione clinica, come trattamento appropriato e proporzionato.

Il medico che si astiene da trattamenti non proporzionati non pone in essere in alcun caso un comportamento finalizzato a provocare la morte”

# Accanimento diagnostico-terapeutico

Si configura nella somministrazione di farmaci “inutili”, nell’attuazione di terapie “straordinarie futili” che non apportano alcun sostanziale vantaggio all’inesorabile progredire della malattia e che non alleviano le sofferenze del paziente

# Atti finalizzati a provocare la morte

Art.17 c.d

“Il medico, anche su richiesta del paziente, non deve effettuare né favorire atti finalizzati a provocare la morte”

## art.39 assistenza al paziente a prognosi infausta con definitiva compromissione dello stato di coscienza

Il medico non abbandona il paziente a prognosi infausta o con definitiva compromissione dello stato di coscienza, ma continua ad assisterlo e se in condizioni terminali impronta la propria opera alla sedazione del dolore e al sollievo della sofferenza tutelando la volontà, la dignità e la qualità della vita. Il medico, in caso di definitiva compromissione dello stato di coscienza del paziente, prosegue nella terapia del dolore, nelle cure palliative, attuando trattamenti di sostegno delle funzioni vitali finché ritenuti proporzionati, tenendo conto delle dichiarazioni anticipate di trattamento

# ***EUTANASIA***

- 1- Elemento soggettivo
- 2- Elemento oggettivo
- 3- Elemento esecutivo

## **EUTANASIA ATTIVA**

## **EUTANASIA PASSIVA**



## **ACCANIMENTO TERAPEUTICO**

## **SUICIDIO ASSISTITO**

Art.575 c.p. omicidio volontario

Art.579 c.p. omicidio del consenziente

Art.580 c.p. istigazione o aiuto al suicidio

# Attività certificativa ed informativa del medico

# Il certificato medico

Atto scritto che dichiara conformi a verità fatti e condizioni di natura tecnica, direttamente obiettivati dal sanitario e di cui il certificato è destinato a provare l'esistenza.

E' testimonianza tecnica di condizioni la cui attestazione può produrre l'affermazione di benefici previsti dalla legge quindi rilevanti sotto il profilo giuridico e/o amministrativo.

## Art.24 C.D.

Il medico è tenuto a rilasciare al cittadino certificazioni relative al suo stato di salute che attestino dati clinici direttamente constatati e/o oggettivamente documentati. Egli è tenuto alla massima diligenza, alla più attenta e corretta registrazione dei dati e alla formulazione di giudizi obiettivi e scientificamente corretti

# Il contenuti formali

Nome e cognome del medico attestatore e sua eventuale qualificazione specialistica

Data della certificazione

Firma del certificatore

# Il contenuti formali

Nome e cognome del medico attestatore e sua eventuale qualificazione specialistica

Data della certificazione

Firma del certificatore

# Il contenuti sostanziali

Generalità del paziente diagnosi ed eventualmente prognosi

Il tutto riferito alla condizione patologica che viene accertata ed attestata e che costituisce il fine della certificazione, senza riferimenti ad eventuali comorbilità che risultassero estranee alla finalità della certificazione stessa.

# Il certificato medico requisiti:

**Formali:** intellegibilità della eventuale manoscrittura

**Sostanziali:** veridicità (falso ideologico art. 481c.p.  
falso materiale art. 485 c.p. ) e chiarezza

## Art. 481. Falsità ideologica in certificato commesso da persone esercenti un servizio di pubblica necessità

“Chiunque nell’esercizio di una professione sanitaria o forense, o di 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 ad un anno o con la multa da 51 euro a 516 euro”

## Art. 485. Falsità in scrittura privata

“Chiunque, al fine di procurare a sé o ad altri un vantaggio o di recare ad altri un danno, forma in tutto o in parte una scrittura privata falsa, o altera una scrittura privata vera, è punito qualora ne faccia uso o lasci che altri ne facciano uso con la reclusione da sei mesi a tre anni. Si considerano alterazioni anche le aggiunte falsamente apposte a una scrittura vera, dopo che questa fu definitivamente formata.

Certificati obbligatori: es. certificato di avvenuta vaccinazione rilasciato dai medici della ASL per l'ammissione a scuola; certificato di idoneità alla guida

Certificato facoltativo: es. certificato in tema di lesioni personali dolose o colpose non perseguibili d'ufficio da allegare alla querela in sede giudiziaria

La obbligatorietà non è riferita all'azione del medico che deve comunque rilasciarlo ma alla indispensabilità del certificato per far valere un proprio diritto.

# Forme di certificati

## A-Rilasciati dai medici della pubblica amministrazione

- **Idoneità alla guida di autoveicoli**
- Idoneità al conseguimento-rinnovo patenti nautiche
- Esenzione dalle cinture di sicurezza
- Cessione del quinto dello stipendio
- Iscrizione invalidi alle liste di collocamento
- Adozione nazionale ed internazionale
- Idoneità all'impiego di gas tossici
- **Porto di fucile da caccia e di armi**

- Rilascio del contrassegno invalidi
- Anticipazione del trattamento di fine rapporto
- **Sana e robusta costituzione**
- Esenzione ticket (D.M. 328 del 1999)
- Ammissione al voto assistito
- Presunzione data del parto
- **Idoneità alla ripresa del lavoro dopo malattia**
- **Certificato di morte (attestazione della morte fra 15 e 30 ore dal decesso)**
- **Certificato ad uso di imbalsamazione e cremazione**

- Idoneità all'esercizio di:
  1. Responsabile tecnico revisione autoveicoli
  2. Attività di autoriparazione
  3. Alla mansione di apprendisti
  4. Attività lavorativa culturale, artistica, sportiva, pubblicitaria e dello spettacolo per i minori
  5. **Attività sportiva agonistica**

## B- certificati rilasciati dai medici in convenzione con il S.S.N.

- **Certificato anamnestico per il porto d'armi**
- Certificati per il riconoscimento dello stato di handicap e di invalido civile
- Certificato di riammissione a scuola
- Certificato di esonero dalle lezioni di educazione fisica
- Certificato di buona salute per soggiorno in vacanza

## B- certificati rilasciati dai medici in convenzione con il S.S.N.

- **Certificato anamnestico per il porto d'armi**
- Certificati per il riconoscimento dello stato di handicap e di invalido civile
- Certificato di riammissione a scuola
- Certificato di esonero dalle lezioni di educazione fisica
- Certificato di buona salute per soggiorno in vacanza

- Certificato per la dieta mensa scolastica
- Certificato di necessità per somministrazione terapeutica
- Certificato attestante problemi fisici o psichici
- **Certificato di idoneità sportiva non agonistica**
- Certificato di esenzione (temporanea) dalle vaccinazioni obbligatorie
- Certificato di incapacità temporanea al lavoro

- Certificato per richiesta trasporto in ambulanza
- Certificato per fini previdenziali (INPS)
- Certificato di proposta per T.S.O.
- Scheda di accesso in ospedale
- Certificato di constatazione di decesso.

# La ricetta

E' un documento scritto che il medico rilascia al proprio paziente per consentirgli l'acquisizioni di farmaci necessari per un trattamento profilattico o terapeutico o per scopo diagnostico.

La ricetta dovrebbe essere costituita di due documenti il primo (da consegnare al farmacista) specificante il nome del farmaco prescritto, il tipo di preparazione, il quantitativo da acquisire, il secondo (trattenuto dal paziente) contenente i tempi, le modalità e il dosaggio di assunzione/somministrazione

# Tipologia di ricette

- Ripetibile (valida sei mesi utilizzabile cinque volte)
- Non ripetibile (utilizzabile una sola volta entro un mese)
- Limitativa
- Ministeriale speciale  
(per sostanze stupefacenti D.P.R. n. 309 del  
9.10.1990, allegato III bis della L.8 febbraio 2001 n.12)
- . Ricetta emergenza (valida sei mesi)

# La certificazione dell'attività medica in regime di ricovero

- . La cartella clinica
- . La lettera di dimissione ospedaliera
- . La scheda di dimissione ospedaliera (S.D.O.)

## ATTESTAZIONE DELLO STATO DI MORTE CLINICA AI SENSI DELLA LEGGE 578/1993 e succ. modifiche NEI SOGGETTI AFFETTI DA LESIONI ENCEFALICHE

- Collegio (medico legale, neurofisiologo, rianimatore)
- Requisiti (coma areflessico, assenza del respiro, silenzio elettrico cerebrale)
- Modalità verificare per tre volte nel periodo di osservazione: assenza dei riflessi del tronco, assenza del respiro dopo interruzione della respirazione automatica, eeg isoelettrico, assenza di flusso (solo in casi particolari)
- Durata della osservazione: età < 1 anno 24 ore
- Età compresa fra 1 e 5 anni 12 ore età superiore a 5 anni 6 ore

## CERTIFICATI/DENUNCE DI TIPO OBBLIGATORIO

- Settore amministrativo
  1. Dichiarazione di nascita (10gg)
  2. Certificato di constatazione di morte
  3. Certificato di morte ( o necroscopico)  
a fini di sepoltura
  4. Denuncia delle cause di morte (24h)  
da parte del medico che ha assistito il  
paziente (scheda ISTAT)

- Denunce nel settore sanitario
  1. Denuncia di nascita neonati deformati(48h)
  2. Denuncia di neonati immaturi (48h)
  3. Denuncia di lesioni che possono provocare inabilità permanente al lavoro (2 gg.)
  4. Denuncia delle malattie infettive e diffuse (D.M. 5.7.1975) (denuncia dei casi conclamati di AIDS)
  5. Denuncia delle malattie veneree

1. Denuncia dei casi di intossicazione da antiparassitari (2gg.)
2. Denuncia di detenzione di apparecchi radiologici e di sostanze radioattive
3. Comunicazione delle vaccinazioni obbligatorie da parte del medico vaccinatore
4. Segnalazione di interventi interruttivi di gravidanza da parte del medico che lo ha effettuato
5. Denuncia di lesioni causa di permanente inabilità al lavoro

- Settore previdenziale:
  1. Denuncia degli infortuni (24h) e delle malattie professionali (da parte del medico che pone la diagnosi)
  
- Settore Giudiziario
  1. Referto
  2. Denuncia di reato

## Il referto art. 265 c.p.

Chiunque, avendo nell'esercizio di una professione sanitaria prestato la propria assistenza od opera in casi che possono presentare i caratteri di un delitto per quale si debba procedere d'ufficio, omette o ritarda di riferirne all'Autorità indicata nell'articolo 361, è punito con la multa fino a 516 Euro. Questa disposizione non si applica quando il referto esporrebbe la persona assistita a procedimento penale

# Contenuti del referto art. 334 c.p.p.

Chi ha l'obbligo del referto deve farlo pervenire entro 48 ore, 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 o al sindaco

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 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..

## L'obbligo del referto è sancito dalle seguenti condizioni:

- Che l'esercente una professione sanitaria abbia prestato assistenza ed opera
- Che si tratti di casi con caratteri di delitto procedibile d'ufficio
- Che non ricorrano giuste cause di esenzione

Le giuste cause di esenzione sono definite al:

II° comma dell'art.365c.p.” ....quando il referto esporrebbe la persona assistita a procedimento penale”

Art. 384 c.p.” ...non è punibile chi ha commesso il fatto per esservi stato costretto dalla necessità di salvare sé medesimo o un prossimo congiunto da un grave ed inevitabile nocumento nella libertà o nell'onore..”

# Reati procedibili d'ufficio

- Delitti contro la vita
- Delitti contro l'incolumità personale
- Delitti contro l'incolumità pubblica
- Delitti sessuali
- Delitti d'interruzione di gravidanza
- Delitti contro la libertà individuale
- Delitti contro la famiglia
- Infortunio sul lavoro-malattia professionale
- Suicidio

# Criteri di analisi del caso che il medico deve seguire nel valutare l'opportunità del referto

- Attento esame della lesività riscontrata
- Ipotesi causale
- Accurata anamnesi per la ricostruzione del fatto
- Verifica della compatibilità fra quanto riferito e quanto constatato
- Valutare se l'ipotesi di reato implica procedibilità d'ufficio

# Denuncia di reato da parte di pubblico Ufficiale o incaricato di pubblico servizio

È atto dovuto da parte del pubblico ufficiale e  
del soggetto incaricato di pubblico servizio  
(art. 361-362)

.....i quali ne abbiano avuto notizia  
nell'esercizio e a causa delle loro funzioni  
...le sanzioni previste per l'omissione non  
si applicano se il delitto è punibile a querela  
della persona offesa

Pubblico ufficiale: "... coloro i quali esercitano una funzione pubblica legislativa, giudiziaria o amministrativa..."(art.537 c.p.)

Essi svolgono un'attività alla quale sono collegati i poteri dello Stato o di altro Ente, tale attività viene esercitata con attribuzione di autorità nell'ambito della pubblica amministrazione.

Sono pubblici ufficiali tutti i medici alle dipendenze dello Stato o di altri Enti pubblici...la pubblicizzazione del SSN ha indotto la giurisprudenza a qualificare come pubblici ufficiali i medici dipendenti da AUSL e delle AO

Incaricato di pubblico servizio: “...coloro i quali a qualunque titolo prestano un pubblico servizio...”(art.358)

Attività disciplinata nelle stesse forme della pubblica funzione ma priva dei poteri (autoritativi) tipici di quest'ultima.

Si tratta di attività tecnica che lo stato svolge direttamente o per mezzo di persone incaricate allo scopo di soddisfare i bisogni della collettività.

Per prevalente giurisprudenza sono incaricati di pubblico servizio i medici ospedalieri (quando non sono considerati pubblici ufficiali) ed anche i medici convenzionati.

Esercente un servizio di pubblica necessità: “...i privati che esercitano funzioni sanitarie e forensi o altre professioni il cui esercizio sia vietato per legge senza una speciale abilitazione.”(art.359)

Sono esercenti un servizio di pubblica necessità i medici liberi professionisti o anche i medici dipendenti nell'esercizio libero professionale autorizzato.

## Ufficiali di polizia giudiziaria

Medici del Lavoro con compiti di prevenzione, di igiene e di controllo della salute dei lavoratori che provvedono ai servizi di igiene ambientale;

Medici Igienisti dipendenti della ASL che vigilano sulle norme di igiene dei prodotti alimentari (dalla produzione alla distribuzione e commercio)

Medici Sportivi incaricati del controllo anti-doping

# Differenze tra denuncia di reato (A) e referto (B)

	A	B
Soggetto attivo	Pubblico ufficiale Incaricato di p.s.	Esercente professione sanitaria