

**MASTER NAZIONALE DI MEDICINA LEGALE**  
II Corso di formazione in materia medico-giuridica  
Caserta - 06 giugno 2003

**IL DOVERE DI CERTIFICARE**

**Prof. Bruno Della Pietra**



***La "libertà dell'esercizio professionale" ed i cosiddetti "doveri del medico"***

La "libertà dell'esercizio professionale" viene delimitata dalla normativa vigente penale, civile e di diritto sanitario che rappresentano i limiti della "libertà nella condotta professionale" al di fuori dei quali si incorre nell'ipotesi di reato (ipotesi in quanto deve essere sempre dimostrata e sancita dall'A.G.).

Nell'ambito della "libertà dell'esercizio professionale" ricade anche il "dovere di certificare" che ha diretta correlazione con l'individuo e con i rapporti di quest'ultimo con la Società (Dovere di informativa).

Questo "dovere" è una "correlazione", fondamentalmente, tra il rapporto con il cittadino-utente e quello con lo Stato.

Pertanto vi sono rapporti con lo Stato che potrebbero essere contrari agli interessi del singolo e che, tuttavia, obbligano il medico a "certificare" nell'interesse della collettività e, quindi, dello Stato.

Non può sussistere una certificazione con intento inverso.

**Il rapporto trilaterale tra medico - cittadino - Stato viene garantito dall'abilitazione all'esercizio professionale, dall'art. 32 della Costituzione e dall'art. 1 della Legge 23 Dicembre 1978, n. 833 (Riforma sanitaria) attraverso la quale lo Stato ha garantito la prestazione sanitaria a tutti i cittadini nell'ambito di una tipica organizzazione del "pubblico impiego".**

**Tale organizzazione è tesa sia alla tutela del diritto alla salute, sia alla regolamentazione dei rapporti tra i cittadini e lo Stato mediante la mediazione della prestazione medica che trova nell'attività certificativa una delle principali e prevalenti attività dell'esercizio professionale.**

**Non abbiamo timore nel sottolineare come ogni "atto medico" debba sempre lasciare una "traccia verificabile" ed il certificato - così come la cartella clinica, la scheda di dimissione, ecc. - sono l'espressione fondamentale della storia sanitaria di una intera popolazione, nell'interesse dell'individuo e della Società.**

### ***I doveri del medico***

***Quali sono i doveri del medico?***

***L'art. 3 del Codice Deontologico recita:***

***"...Dovere del medico è la tutela della vita, della salute fisica e psichica dell'Uomo e il sollievo dalla sofferenza nel rispetto della libertà e della dignità della persona umana, senza discriminazioni di età, di sesso, di razza, di religione, di nazionalità, di condizione sociale, di ideologia, in tempo di pace come in tempo di guerra, quali che siano le condizioni istituzionali o sociali nelle quali opera.***

***La salute è intesa nell'accezione più ampia del termine, come condizione cioè di benessere fisico e psichico della persona..."***

L'attività professionale del medico, tuttavia, non si esaurisce nel momento diagnostico-terapeutico relativo alle competenze biologiche e cliniche, ma si estende "a compiti di ben diversa natura che realizzano una vera e propria prosecuzione amministrativa dell'atto medico" volta a testimoniare la ricorrenza di condizioni che sono eventualmente produttive di particolari conseguenze previste dall'ordinamento.

(F.N.O.M.C. e O.: "Guida all'esercizio professionale per i medici chirurghi e gli odontoiatri", G.C. Ed. Medico Scientifiche, Torino, 1987).

In quest'ambito si configura e si realizza uno dei requisiti dell'esercizio professionale attraverso il quale la figura del medico è essenzialmente una figura "al servizio di" (cittadino e Stato) per cui diviene indispensabile fonte di informazioni ed aiuto all'Amministrazione Pubblica.

## L'attività informativa del medico

Uno delle prerogative dell'esercizio professionale è rappresentata dalla "potestà di *certificare*" e che riconosce la sua matrice giuridica nell'abilitazione all'esercizio professionale.

Nei confronti del cittadino-paziente tale potestà si concreta nel "dovere di *certificare*".

Il dovere deriva dagli obblighi normativi e deontologici dell'esercizio professionale ma non è sempre imperativo.

Il documento redatto dal medico può essere definito in linea generale quale CERTIFICATO, ma assume diversa connotazione e definizione a seconda dell'ambito in cui tale prestazione medica viene fornita.

**L'insieme delle notizie che il medico è tenuto a dare, e che costituiscono l'informativa professionale, accetta diverse denominazioni nei testi di legge pur avendo un significato sostanzialmente equivalente:**

- Denunce** → nel senso di riferire alla competente autorità
- Dichiarazioni** → nel senso di mettere al corrente
- Notifiche** → nel senso di rendere noto il fatto
- Comunicazioni** → nel senso di trasmettere la notizia
- Relazioni** → nel senso di resoconto scritto e talvolta orale
- Referto** → nel senso specifico di notizie di reato
- Rapporti** → nel senso di riportare o riferire fatti, notizie o reati

**Il certificato può essere definito alla stregua di testimonianza scritta su fatti e comportamenti tecnicamente apprezzabili e valutabili, la cui dimostrazione può condurre all'affermazione di particolari diritti soggettivi previsti dalla norma ovvero determinare particolari conseguenze a carico dell'individuo o della società, aventi rilevanza giuridica o amministrativa.**

(F.N.O.M.C. e O.: "Guida all'esercizio professionale per i medici chirurghi e gli odontoiatri", G.C. Ed. Medico Scientifiche, Torino, 2000).

In linea generale - così come affermato dal Mari - la dottrina medico-legale è concorde nel definire il certificato come "attestazione scritta inerente a fatti e condizioni di indole tecnica, di cui il certificato è destinato a provare la verità, propri della persona alla quale si riferisce, aventi rilevanza giuridica e amministrativa"

(Mari E.: "il certificato medico" in Fed. Med., 2, 1984, 222).

Il certificato si pone come trait d'union ideale tra la sfera personale e privata del paziente e la sfera sociale, rivelando immediatamente la sua grande rilevanza sia sul piano deontologico che su quello strettamente giuridico

(Marzi A.: "art. 18" in Fineschi V. ed al.: "Il nuovo codice di deontologia medica", Giuffrè, Milano, 1991, 86).

Il Puccini definisce il "certificato medico" come l'atto scritto che dichiara conformi a verità fatti di natura tecnica, di cui il certificato è destinato a provare l'esistenza.

Il Gerin lo ha definito come l'attestazione scritta di un fatto di natura tecnica destinato a provare la verità.

L'etimologia di certificato e certificazione è da riportare ai termini latini di "certus" (certo) e "facere" (fare) per cui il Giusti sottolinea come non vi sia alcun dubbio "nel ritenere che ciò che qualifica e caratterizza il certificato è l'attestazione di verità che esso presuppone".

In tal senso si deve affermare che "per il medico tale concetto di verità non potrà altro che corrispondere esattamente a quanto sia da lui obiettivabile e quindi clinicamente constatabile".

Per aversi un certificato autentico che attesti la verità di un fatto giuridicamente rilevante occorrono:

- una scrittura, stilata a mano o con mezzi meccanici che utilizzino inchiostro indelebile;
- l'autore dell'attestazione, che risulti dalla sottoscrizione dell'atto, con le generalità e la qualifica del certificante;
- il destinatario, cui la certificazione è diretta, che risulta evidente quando l'attestato sia redatto nei moduli prestabiliti;
- la data, dalla quale risulti il tempo ed il luogo in cui il certificato è stato compilato.

I requisiti del certificato sono:

- la chiarezza: *comprensibile e completo*;
- la veridicità: *conformità di quanto descritto con quanto direttamente constatato.*

**I certificati possono essere rilasciati, oltre che dai medici della pubblica amministrazione, anche dai medici privati - soggetti equiparati - i quali potranno o meno esercitare pubbliche funzioni, in quanto a ciò espressamente abilitati dalla legge.**

**Per la dottrina medico-legale - oltre ai certificati obbligatori che devono essere redatti in ottemperanza a norme di legge - il medico non può e non deve esimersi dal rilasciare i certificati medici che gli vengono richiesti dal paziente; ciò è valido anche per i certificati cosiddetti facoltativi e, cioè, per quelli per i quali non esiste nessuna norma di legge che ne pone l'obbligo.**

**Il medico comunque non potrà rifiutarsi di redigere un certificato quando questo sia complementare e/o attestante il realizzarsi di una prestazione sanitaria.**

**Cass. Sez. 5, Sent. N° 00912 del 12/11/1979 (Ud. 03/07/1979)**

**«Affinché un documento proveniente da un medico possa qualificarsi certificato medico, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 481 cod. pen., è necessario che il suo contenuto rappresenti in tutto o in parte una "certificazione", cioè che attesti fatti dei quali l'atto è destinato a provare la verità».**

**Il certificato è atto pubblico quando redatto da un "pubblico ufficiale" (art. 357 c.p.) o da un "incaricato di pubblico servizio" (art. 358 c.p.); è scrittura privata quando redatto da un "esercente un servizio di pubblica necessità".**

### **CODICE DEONTOLOGICO (1998)**

#### **Art. 22**

**"Il medico non può rifiutarsi di rilasciare direttamente al cittadino certificati relativi al suo stato di salute.**

**Il medico, nel redigere certificazioni, deve valutare e attestare soltanto dati clinici che abbia direttamente constatato"**

## **CODICE DEONTOLOGICO (2006)**

### **Art. 24**

**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.**

**Nel primo periodo viene precisato che il medico non può rifiutarsi di redigere e consegnare un certificato al paziente che ne fa richiesta, ma ha il dovere di rifiutarlo a persone diverse dal paziente, quando violerebbe il segreto professionale e tradirebbe comunque la fiducia del paziente medesimo.**

**Pertanto l'articolo indica per il medico dei precisi obblighi:**

**> Obbligo del rilascio del certificato su richiesta del paziente e direttamente al paziente medesimo;**

**> Il medico non può rifiutare la consegna diretta al paziente di un certificato relativo al suo stato di salute e ciò indipendentemente dal fatto che il certificato richiesto sia uno di quelli dovuti ai sensi delle varie convenzioni (es. di medicina generale) e/o previsti da precise disposizioni di legge, o semplicemente facoltativo, cioè destinato ad un uso strettamente privato;**

**> Il certificato è da consegnarsi direttamente al soggetto interessato o ad altro richiedente cui la legge dia diritto;**

**> Obbligo della corrispondenza del certificato con la realtà constatata;**

**> Il medico non può rilasciare il certificato sulla base di quanto riferitogli da terzi o su quanto egli non abbia constatato. Poiché il certificato è redatto previa richiesta del paziente e può riportare sintomi riferiti dallo stesso, non sempre obiettivamente, il medico deve distinguere tra quanto obiettivamente da lui riscontrato e quanto riferito;**

**> Il certificato contiene inoltre un giudizio clinico che si fonda sulla base dei dati rilevati; è opportuno che il medico giustifichi la formulazione di questo giudizio clinico sulla base dei dati rilevati e di quelli forniti dal paziente;**

**> E' opportuno sottolineare che nel codice deontologico del 1998 non viene fatta più menzione riguardo al divieto di rilasciare dei certificati di compiacenza in quanto si è ritenuto tale divieto implicito nell'obbligo del requisito della veridicità.**

**Il secondo periodo sottolinea in modo rigoroso la necessità di una constatazione diretta, che non può prescindere dall'anamnesi e dall'esame clinico del paziente e - la conoscenza clinica del paziente - è solo un elemento tecnico ulteriore per una corretta ed adeguata compilazione dell'atto.**

**Nel certificato, inoltre, devono essere attestati solo i dati clinici per i quali il paziente ha chiesto la certificazione. Diversamente si incorrerebbe in rivelazione di "segreto professionale".**

## **CODICE DEONTOLOGICO (2006)**

### **Art. 25**

#### **- Documentazione clinica -**

**Il medico deve, nell'interesse esclusivo della persona assistita, mettere la documentazione clinica in suo possesso a disposizione della stessa o dei suoi legali rappresentanti o di medici e istituzioni da essa indicati per iscritto.**

## **CODICE DEONTOLOGICO (2006)**

### **Art. 26 - Cartella clinica-**

**La cartella clinica delle strutture pubbliche e private deve essere redatta chiaramente, con puntualità e diligenza, nel rispetto delle regole della buona pratica clinica e contenere, oltre ad ogni dato obiettivo relativo alla condizione patologica e al suo decorso, le attività diagnostico-terapeutiche praticate.**

**La cartella clinica deve registrare i modi e i tempi delle informazioni nonché i termini del consenso del paziente, o di chi ne esercita la tutela, alle proposte diagnostiche e terapeutiche; deve inoltre registrare il consenso del paziente al trattamento dei dati sensibili, con particolare riguardo ai casi di arruolamento in un protocollo sperimentale.**

## **Codice di Deontologia Medica (2006)**

### **Art. 10 *Segreto professionale***

**"Il medico deve mantenere il segreto su tutto ciò che gli è 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.**

**Il medico non deve rendere al Giudice testimonianza su fatti e circostanze inerenti il segreto professionale.**

**La cancellazione dall'albo non esime moralmente il medico dagli obblighi del presente articolo.**

## **L'autocertificazione**

**Consiste nella facoltà riconosciuta ai cittadini di presentare, in sostituzione delle tradizionali certificazioni richieste, propri stati e requisiti personali, mediante apposite dichiarazioni sottoscritte (firmate) dall'interessato.**

**La firma non deve essere più autenticata.**

**L'autocertificazione sostituisce i certificati senza che ci sia necessità di presentare successivamente il certificato vero e proprio.**

**La pubblica amministrazione ha l'obbligo di accettarle, riservandosi la possibilità di controllo e verifica in caso di sussistenza di ragionevoli dubbi sulla veridicità del loro contenuto.**

## **Certificati obbligatori e facoltativi**

I certificati si dividono in obbligatori e facoltativi per il cittadino seconda che la loro esibizione da parte dell'interessato dipenda da un obbligo o da una facoltà.

Sono obbligatori quando *"il cittadino ha l'obbligo di presentarli se vuol far valere un suo diritto che sia subordinato all'esistenza di una realtà sanitaria della quale il certificato medico è destinato a far fede"*

(Introna F.: "aspetti deontologici e significato medico-legale della certificazione medica" in "i problemi della sicurezza sociale", 1966, 5).

Evidentemente l'obbligatorietà di tali certificati non è tanto riferita al medico che dovrebbe comunque rilasciarli, quanto all'esistenza dei certificati stessi, che sono necessari per dare l'avvio ad un determinato iter amministrativo.

Sono facoltativi i certificati che vengono richiesti sulla base di un interesse della persona assistita, al fine di essere esibiti ad Enti Pubblici o privati per documentare lo stato di salute.

## **Gli "Atti di informativa obbligatoria"**

Sono obbligatori per il medico quelle certificazioni che egli deve inoltrare di sua iniziativa e non in relazione alla richiesta di un privato, *sulla base di un dovere che la legge pone a carico del sanitario al fine di tutelare i pubblici interessi.*

Allo stesso modo sorge l'obbligatorietà della certificazione in ragione di un rapporto di lavoro che egli ha instaurato con un Ente, per contratto o convenzione.

Si può parlare in senso più generale di atti di informativa obbligatoria ai quali il sanitario è tenuto per legge che possono essere distinti in:

- *certificati obbligatori*;
- *relazioni*, relative a fatti che possono interessare la sanità pubblica;
- *denunce*, indipendenti dalla volontà e dall'interesse del malato essendo atti a cui il medico è tenuto nei confronti della pubblica autorità, relativi ad interessi pubblici indicati da precise norme;
- *comunicazioni*, simili alle denunce, ma che non comportano la specifica dichiarazione delle generalità del soggetto a cui si riferiscono.

## Le denunce

La denuncia è l'atto col quale il sanitario informa una pubblica autorità relativamente a fatti o notizie appresi nell'esercizio della professione, di cui è obbligato per legge a riferire; le sue caratteristiche sono: l'obbligatorietà, l'iniziativa del denunciante, la professionalità, l'oggetto, la finalità, la destinazione e la sanzione.

Obbligatorietà. Deriva da una disposizione di legge ed ha carattere inderogabile, è necessario però che il medico sia venuto a conoscenza del fatto per diretta acquisizione, prestando la propria attività professionale in circostanze strettamente inerenti al fatto stesso.

L'imposizione di legge costituisce la giusta causa di rilevazione del segreto professionale.

Per il medico pubblico o incaricato di pubblico servizio il contenuto della denuncia è sottoposto al segreto di ufficio.

**Iniziativa.** il medico è tenuto a redigere la denuncia e inviarla a destinazione di iniziativa propria, pertanto il medico deve conoscere quali sono le denunce che gli competono, deve sapere quando esse vanno fatte, deve compilarle nelle forme e nei modi prescritti dalla legge e deve curarne personalmente l'inoltro all'autorità competente nei termini di tempo prescritti. **In ambito ospedaliero spetta al primario del reparto redigere le denunce, mentre è compito del direttore sanitario curarne la trasmissione all'autorità competente (art. 5 del D.P.R. 27 maggio 1969, n. 128).**

**Professionalità.** Deriva dalla qualifica del denunciante e dalla natura tecnica del fatto segnalato.

**Oggetto.** Riguarda fatti di interesse pubblico, a differenza dei certificati, molti dei quali hanno solo un interesse privato, e può essere in contrasto con gli interessi dell'assistito.

**Destinatario.** E' una pubblica autorità, quale il sindaco, l'ASL, l'autorità giudiziaria, l'autorità di pubblica sicurezza, gli enti infortunistici o altre strutture socio-sanitarie.

**Sanzione.** L'omissione o il ritardo della denuncia comporta una contravvenzione.

## Le denunce amministrative

Le denunce amministrative interessano l'attività della pubblica amministrazione.

- Dichiarazione di nascita e di morte, entrambe da inoltrarsi all'ufficiale di stato civile ai fini della formazione rispettivamente dell'atto di nascita e di quello di morte (in alcuni casi)
- Denuncia delle cause di morte
- Denuncia di infanti deformati
- Denuncia di neonati immaturi

### **Alcune denunce amministrative**

**Dichiarazione delle nascite.** (art. 67 dell'Ordinamento dello stato civile) Si deve fare all'ufficiale di stato civile (sindaco o suo delegato) nei 10 giorni successivi alla nascita. L'obbligo della dichiarazione sorge per il medico quando ha presenziato al parto e mancano le persone legalmente tenute alla denuncia (padre o suo procuratore), oppure egli ha fondati motivi di ritenere che omettano di farla, o quando esercita le funzioni di direttore di una maternità, altrimenti il medico si limita a rilasciare il **certificato di assistenza al parto.** Nell'atto di nascita vengono enunciati il Comune, la casa, il giorno e l'ora della nascita, il sesso del neonato ed il nome impostogli. Se i genitori non sono sposati il riconoscimento del figlio naturale può essere fatto da entrambi, dalla madre, dal padre o da nessuno dei due; in quest'ultimo caso il bambino viene dichiarato figlio di genitori ignoti e riceve il nome dall'ufficio di stato civile. La dichiarazione deve essere fatta anche dei bambini nati morti e il dichiarante deve specificare se il bambino è nato morto o è morto dopo la nascita.

**Dichiarazione delle morti.** (art. 138 dell'ordinamento dello stato civile) Deve essere fatta entro 24 ore dal decesso all'ufficiale di stato civile del luogo da uno dei congiunti o da persona convivente o da un loro delegato. L'atto di morte deve riportare il luogo, il giorno e l'ora della morte; le generalità del defunto, del coniuge superstite, dei genitori e quelle dei dichiaranti.

Nel caso di morte violenta, di morte improvvisa per strada o in luoghi pubblici, di morte di persone che vivono sole o comunque di persone sconosciute, deve essere avvertita l'Autorità giudiziaria da cui dipende l'autorizzazione alla rimozione della salma, la quale viene trasportata all'Obitorio comunale per gli accertamenti previsti dalla legge o per il riconoscimento.

**Denunce delle cause di morte.** (art. 103 del T.U. delle leggi sanitarie e art. 1 del Regolamento di polizia mortuaria) Vanno fatte *entro 24 ore* dall'accertamento del decesso *al sindaco ed all'ufficiale sanitario*. Per le persone decedute con assistenza medica la denuncia spetta al *medico curante*, privato o ospedaliero; per le persone decedute senza assistenza medica la denuncia spetta al *medico necroscopo*; l'obbligo della denuncia riguarda pure i medici che abbiano potuto accertare le cause di morte mediante indagini anatomo-patologiche. Qualora sorga il sospetto che la morte sia dovuta a reato, il medico denunciante deve darne comunicazione all'Autorità Giudiziaria.

**Denuncia degli infanti deformati.** (art. 103 del T.U. delle leggi sanitarie) *Entro due giorni dal parto*, al quale abbia prestato assistenza, il medico deve denunciare *al sindaco e all'ufficiale sanitario* la nascita di ogni infante affetto da deformità congenite con particolare riguardo alle anomalie e difetti dell'apparato locomotore.

Il modulo richiede la dettagliata descrizione della deformità, notizie sul nato (sesso, vitalità, ordine di nascita, ecc.), sulle eventuali circostanze anormali verificatesi durante la gravidanza, sulle terapie attuate, sui genitori e sugli ascendenti.

**Denuncia dei neonati immaturi.** (R.D. 26 maggio 1940, n. 1364 e D.M. 11 ottobre 1940) Deve essere fatta *entro 24 ore dal parto all'ufficiale sanitario* del comune. E' considerato immaturo ogni neonato di peso inferiore ai 2.500 grammi, indipendentemente dalla durata della gravidanza.

## **Le denunce sanitarie**

**Le denunce sanitarie riguardano fatti attinenti alla tutela dell'igiene e della sanità pubblica, generalmente in correlazione con le attività di prevenzione.**

**Tra queste troviamo: la denuncia di lesioni invalidanti, di malattie infettive e diffuse, di malattie veneree, di malattie professionali, di apparecchi radiologici, la segnalazione di persone tossicodipendenti, la relazione su fatti che possono interessare la sanità pubblica. Nel quadro della normativa assicurativo-sociale, anche per la quale vi sono atti dovuti da parte del medico, rientrano: il primo certificato di infortunio industriale, il certificato medico di continuazione di inabilità, il certificato medico definitivo di infortunio, il certificato di malattia professionale, la denuncia di infortunio agricolo, la denuncia di radio-lesioni.**

### **Denunce sanitarie (Sindaco - A.S.L.)**

**Denuncia delle cause di morte - 24 ore**

**Denuncia di nascita di infanti deformati - 2 giorni dal parto**

**Segnalazione di nascita di infanti immaturi - 24 ore**

**Denuncia dei casi di lesioni invalidanti - 2 giorni**

**Notifica delle malattie infettive e diffuse - immediata**

**Notifica dei casi di AIDS - Istituto Superiore di Sanità e Regione in anonimato**

**Denuncia delle malattie veneree - immediata**

**Denuncia delle malattie di interesse sociale - A.S.L.(malaria, pellagra, ecc.)**

**Comunicazione delle vaccinazioni obbligatorie - A.S.L.**

**Denuncia dei casi di intossicazione da antiparassitari - 2 giorni A.S.L.**

**Denuncia di detenzione di apparecchi radiologici e di sostanze radioattive - Prefetto per gli apparecchi; Ministero Industria per Sostanze entro 5 giorni**

**Segnalazione degli interventi interruttivi della gravidanza - A.S.L. entro 10 giorni sia prima che dopo i 90 giorni di gravidanza in anonimato**

**Segnalazione di persone tossicodipendenti - S.E.R.T. in anonimato appena possibile**

## **Denunce all'autorità giudiziaria: referto e rapporto**

**Art. 365 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 il quale si debba procedere di ufficio, omette o ritarda di riferire all'autorità indicata nell'articolo 361, è punito con la multa fino a lire un milione.*

*Questa disposizione non si applica quando il referto esporrebbe la persona assistita a procedimento penale"*

## **Omissa denuncia di reato da parte del Pubblico Ufficiale**

**Art. 361 c.p.**

*"Il Pubblico Ufficiale, che omette o ritarda di denunciare all'autorità giudiziaria o ad un'altra autorità a cui abbia obbligo di riferire un reato di cui ha avuto notizia nell'esercizio o a causa delle sue funzioni, è punito con la multa da lire sessantamila ad un milione.*

*La pena è la reclusione fino ad un anno, se il colpevole è un Ufficiale di Polizia Giudiziaria o un Agente di Polizia Giudiziaria, che ha avuto comunque notizia di un reato nel quale doveva fare rapporto.*

*Le disposizioni precedenti non si applicano se si tratta di delitto punibile a querela della persona offesa"*

## **Differenze tra referto e denuncia di reato**

- **QUANTO ALLE PERSONE, SONO OBBLIGATI AL REFERTO GLI ESERCENTI UNA PROFESSIONE SANITARIA, MENTRE ALLA DENUNCIA SONO TENUTI TUTTI I MEDICI CHE ASSUMONO LA QUALITA' DI PUBBLICO UFFICIALE O INCARICATO DI PUBBLICO SERVIZIO**
- **QUANTO AL FATTO OGGETTO DELL'INFORMATIVA, IL REFERTO RIGUARDA SOLO I DELITTI PROCEDIBILI DI UFFICIO, MENTRE LA DENUNCIA COMPRENDE OGNI TIPO DI REATO (DELITTO O CONTRAVVENZIONE) PROCEDIBILE DI UFFICIO.**
- **QUANTO AL CONTENUTO, IL REFERTO IMPLICA UN GIUDIZIO TECNICO DI NATURA PROGNOSTICA E DIAGNOSTICA, CIRCA LA NATURA DELLE LESIONI, LE CAUSE, I MEZZI E LE CONSEGUENZE CHE NE POSSONO DERIVARE IN ORDINE AL TERMINE DI GUARIGIONE, AL PERICOLO DI VITA O A POSTUMI RESIDUI. TUTTO CIO' NON E' RICHIESTO NELLA DENUNCIA, CHE HA CARATTERE MERAMENTE GIUDIZIARIO E SI LIMITA ALLA PURA NOTIZIA DI REATO, INDICANDO IL REO, LA VITTIMA, IL TESTIMONE E GLI ELEMENTI DI PROVA RACCOLTI.**

**QUANTO ALL'ESIMENTE, NON VI E' OBBLIGO DI REFERTO QUALORA LA PERSONA ASSISTITA VENGA SOTTOPOSTA A PROCEDIMENTO PENALE, MENTRE LA DENUNCIA NON PREVEDE QUESTA CIRCOSTANZA.**

**QUANTO AI TERMINI DI PRESENTAZIONE, LA DENUNCIA DEVE ESSERE TRASMESSA SENZA ALCUN RITARDO, MENTRE IL REFERTO DEVE PERVENIRE ENTRO 48 ORE, SALVO PERICOLO DI RITARDO.**

## **Caratteristiche essenziali del referto**

### **CHI DEVE REFERTARE**

Tutti coloro che, esercenti una professione sanitaria, hanno recato assistenza o opera al paziente, con facoltà di redigere e sottoscrivere un solo atto o atti separati; deve essere presentato referto anche in occasione di prestazioni gratuite e spontanee di assistenza (se la prestazione è continuativa) e/o opera (se la prestazione è transitoria o occasionale).

### **IN CHE OCCASIONI SI DEVE REFERTARE**

Ogni qual volta le circostanze oggettive del caso presentino i caratteri di un delitto perseguibile di ufficio.

### **TEMPI PER LA PRESENTAZIONE DEL REFERTO**

Chi redige il referto deve farlo pervenire all'autorità competente entro 48 ore o, se vi è pericolo di ritardo, immediatamente.

### **CONTENUTI DEL REFERTO**

Generalità della/e persona/e che ha/hanno richiesto l'assistenza o l'opera del sanitario

Luogo, tempo ed altre circostanze dell'intervento

Generalità dell'offeso o quanto altro serva per identificarlo

Tutte le altre notizie che servano a stabilire le circostanze, cause del delitto, mezzi con i quali è stato commesso lo stesso e gli effetti procurati o potenziali

### **A CHI VA PRESENTATO IL REFERTO**

Al Procuratore della Repubblica nella località sede di Tribunale. In subordine e come tramite alle seguenti autorità:

Agli ufficiali di Polizia Giudiziaria (Ufficiali e Sottufficiali dell'Arma dei Carabinieri, della Guardia di Finanza, del Corpo degli Agenti di Custodia e della Pubblica Sicurezza)

Al Sindaco, qualora nel comune non vi siano i predetti Ufficiali di Polizia Giudiziaria.

## **Delitti di maggiore interesse medico con obbligo di referto**

- ART. 438. Epidemia
- ART. 439. Avvelenamento di acque o di sostanze alimentari
- ART. 440. Adulterazione e contraffazione di sostanze alimentari
- ART. 442. Commercio di sostanze alimentari contraffatte o adulterate
- ART. 443. Commercio o somministrazione di medicinali guasti
- ART. 444. Commercio di sostanze alimentari nocive
- ART. 445. Somministrazione di medicinali in modo pericoloso per la salute pubblica
- ART. 575. Omicidio doloso
- ART. 579. Omicidio del consenziente
- ART. 580. Istigazione o aiuto al suicidio
- ART. 582. Lesione personale dolosa lieve
- ART. 583. Lesione personale dolosa grave e gravissima
- ART. 584. Omicidio preterintenzionale
- ART. 586. Morte conseguente ad altro delitto
- ART. 589. Omicidio colposo
- ART. 590. Lesione personale colposa grave e gravissima, se derivanti da violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro o relative all'igiene del lavoro o alle malattie professionali (L. 24.11.81, N. 689)

## **Altri delitti con obbligo di referto**

- ART. 591. Abbandono di persone minori o incapaci
- ART. 593. Omissione di soccorso
- ART. 613. Stato di incapacità procurato mediante violenza
- ART. 643. Circonvenzione di persone incapaci
- ART. 17, 18, 19 Legge 22.05.78, N. 194. Interruzione della gravidanza per colpa e parto prematuro; interruzione della gravidanza senza il consenso della donna, ecc. (sempre che la donna stessa, assistita dal medico, non venga esposta a procedimento penale)
- Legge 15.02.96, N. 66 (norme contro la violenza sessuale). Violenza sessuale commessa nei confronti del minore di anni 14; violenza commessa dal genitore, dal convivente, dal tutore o da persona cui il minore sia affidato per ragioni di cura, educazione, istruzione, vigilanza o custodia; da pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio, nell'esercizio delle loro funzioni; violenza connessa ad altro delitto, per il quale si procede di ufficio; se la persona offesa non ha compiuto i 10 anni

**Delitti che escludono l'obbligo di referto**  
***Esporrebbero la persona assistita a***  
***procedimento penale***

1. **ART. 396. Uso di armi in duello**
2. **ART. 578. Infanticidio (quando la persona assistita è la madre)**
3. **ART. 588. Rissa**
4. **ART. 642. Mutilazione fraudolenta della propria persona**
5. **ART. 581. Delitto di percosse**
6. **ART. 582. Lesione personale volontaria dalla quale derivi una malattia di durata non superiore ai 20 gg (sempre che non concorrano circostanze aggravanti previste dagli art. 583, poiché si procederebbe di ufficio)**
7. **ART. 590. Lesione personale colposa, salvo che si tratti di lesione grave o gravissima, limitatamente ai fatti commessi con la violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro o relative all'igiene del lavoro o che abbiano determinato una malattia professionale (L. 24.11.81, N. 689)**