

## **SEGRETO NATURALE E SEGRETO PROFESSIONALE**

*“... Costituisce **segreto**, in generale, ciò che non deve essere divulgato e, in particolare, quel fatto o notizia che una persona vuole sottrarre alla conoscenza di altri...”*

***Il segreto assume carattere professionale quando l'apprendimento di una notizia è collegato con l'esercizio della professione stessa. La conoscenza di cose intime può avvenire in modo diretto (es: visita del paziente, acquisendo dati anamnestici, ecc) o in modo indiretto (es: confidenze ricevute dal malato, dai parenti, ecc) oppure può essere semplicemente intuito.***

- **SEGRETO NATURALE**: *proveniente dai rapporti di intimità tra persone per nulla obbligate a scambiarsi confidenze;*
- **SEGRETO PROFESSIONALE**: *legato alla condizione di necessità di rendere noti fatti personali, sui quali, in altre circostanze, avrebbe taciuto.*

**CODICE DEONTOLOGICO 2014**

**Titolo II – Doveri e competenze del medico**

**Art. 10 - Segreto professionale -**

**Il medico deve mantenere il segreto su tutto ciò di cui è a conoscenza in ragione della propria attività professionale. La morte della persona assistita non esime il medico dall'obbligo del segreto professionale. Il medico deve informare i collaboratori e discendenti dell'obbligo del segreto professionale sollecitandone il rispetto. La violazione del segreto professionale assume maggiore gravità quando ne possa derivare profitto proprio o altrui ovvero nocimento per la persona assistita o per altri.**

**La rivelazione è ammessa esclusivamente se motivata da una giusta causa prevista dall'ordinamento o dall'adempimento di un obbligo di legge. Il medico non deve rendere all'autorità competente in materia di giustizia e di sicurezza testimonianze su fatti e circostanze inerenti al segreto professionale. La sospensione o l'interdizione dall'esercizio professionale o la cancellazione dagli albi non dispensano dall'osservanza del segreto professionale.**

**Art. 622 C.P.**

**Rivelazione di segreto professionale**

*“ Chiunque, avendo notizia, per ragione del proprio stato o ufficio, o 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 nocumento, con la reclusione fino ad un anno o con la multa da lire sessantamila a un milione. Il delitto è punibile a querela della persona offesa”*

- La **rivelazione senza giusta causa** si ha quando il segreto viene comunicato a persona estranea al rapporto confidenziale, senza trovare alcuna giustificazione in una norma di diritto o in una ragione plausibile;
- L'**impiego a proprio profitto** si concreta quando il professionista, senza rivelare ad alcuno la notizia appresa nell'esercizio del proprio lavoro, cerca di trarne un utile personale (compiere una speculazione finanziaria, ad esempio);
- L'**impiego a profitto altrui** può aversi quando, senza trarre vantaggi personali, ma per pura compiacenza o scarsa avvedutezza, il professionista risponda a sollecitazioni di terzi, interessati a venire a conoscenza di informazioni relative all'assistito.

*“...Costituiscono **giusta causa di rivelazione**, oltre alle inderogabili ottemperanze a specifiche norme legislative (referti, denunce e certificazioni obbligatorie), come previsto anche dagli artt. 11 e 12 C.D.:*

- 1.*La richiesta o l'autorizzazione da parte della persona assistita o del suo legale rappresentante, previa specifica informazione sulle conseguenze o sull'opportunità o meno della rivelazione stessa;*
- 2.*L'urgenza di salvaguardare la vita o la salute dell'interessato o di terzi, nel caso in cui l'interessato stesso non sia in grado di prestare il proprio consenso per impossibilità fisica, per incapacità di agire o per incapacità di intendere o di volere;*
- 3.*L'urgenza di salvaguardare la vita o la salute dell'interessato o di terzi, anche nel caso di diniego dell'interessato.*

**Art. 326 C.P.**

**Rivelazione e utilizzazione di segreti di ufficio**

*“ Il Pubblico Ufficiale o la persona incaricata di pubblico servizio che, violando i doveri inerenti alle funzioni o al servizio, o comunque abusando della sua qualità, rivela notizie d’ufficio, le quali debbano rimanere segrete, o ne agevola in qualsiasi modo la conoscenza, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni.*

*Se l’agevolazione è soltanto colposa, si applica la reclusione fino ad un anno.”*

Quando i medici hanno la qualifica di pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio, sono vincolati dal **segreto di ufficio** (art. 201 c.p.p.) e hanno l’obbligo di astenersi dal deporre su fatti conosciuti per ragioni del loro ufficio che debbono rimanere segreti, tranne nei casi in cui abbiano il dovere di riferire all’autorità giudiziaria (mediante la denuncia o rapporto).

In ogni caso, non possono costituire oggetto di segreto professionale o segreto di ufficio i fatti, le notizie o i documenti concernenti i reati diretti all’eversione dall’ordinamento costituzionale (ar, 204 c.p.p.).

## **TRASMISSIONE DI SEGRETO**

La trasmissione del segreto è una esigenza della moderna professione sanitaria, che richiede un lavoro di équipe e la compartecipazione di strutture e di enti assistenziali per erogare prestazioni sanitarie a carattere diagnostico, preventivo o curativo.

*“...La trasmissione consiste nel rendere partecipi del segreto altre persone o enti interessati allo stesso caso, a loro volta vincolati al segreto per ragione di professione o di ufficio.”*

### **Condizioni essenziali della trasmissione di segreto sono:**

- Il passaggio di notizie deve riconoscere alla base dei *motivi sanitari, organizzativi o amministrativi*;
- Il passaggio di notizie deve avvenire col *consenso* implicito o esplicito dell'assistito e, comunque, nel suo unico interesse;
- La conoscenza delle notizie deve rimanere *circostritta* nell'ambito dei servizi sanitari interessati;
- Il passaggio di notizie deve interessare *persone abilitate a conoscere il segreto* e vincolate al segreto medesimo.

**CARTELLA CLINICA**

**La cartella clinica, strumento di lavoro per il medico operante in una struttura di degenza, costituisce una verbalizzazione, ossia una registrazione delle notizie riguardanti il soggetto ricoverato il cui fine ultimo si identifica nella tutela della salute del paziente. L'importanza di questo documento è molteplice:**

- **sotto il profilo clinico, poiché la finalità è quella di tutelare la salute del ricoverato;**
- **sotto il profilo medico-legale, per la sua efficacia probatoria, per il suo valore storico-documentale e per l'attestazione del consenso informato;**
- **sotto il profilo statistico-sanitario;**
- **sotto il profilo scientifico.**

Dunque essa rappresenta il mezzo più fedele in grado di documentare il decorso clinico di ogni degente, delle decisioni assunte, degli interventi effettuati e quindi del comportamento della struttura ospedaliera.

Secondo un orientamento giurisprudenziale oramai consolidato, la cartella clinica costituisce un "atto pubblico di fede privilegiata" ed il cui contenuto è confutabile solo con la prova contraria. Come tale essa deve essere redatta da un pubblico ufficiale autorizzato ad attribuirgli pubblica fede. Sorge dunque la necessità di qualificare il medico ospedaliero come pubblico ufficiale per dare valore di atto pubblico alla cartella clinica

***Infatti una cartella clinica compilata correttamente deve raccogliere in ordine cronologico tutti i dati anagrafici, anamnestici, clinici, diagnostici e terapeutici, tutte le prescrizioni ed ogni altra notizia ritenuta rilevante per la salute del paziente. Ogni intervento diagnostico e terapeutico invasivo o rischioso deve essere accompagnato da apposito "consenso informato" del paziente.***

#### **CODICE DEONTOLOGICO**

#### **TITOLO III - RAPPORTI CON LA PERSONA ASSISTITA**

#### **art.26 - cartella clinica**

***“Il medico redige la cartella clinica quale documento essenziale dell’evento ricovero, con completezza, chiarezza e diligenza, e ne tutela la riservatezza; le eventuali correzioni vanno motivate e sottoscritte. Il medico riporta nella cartella clinica i dati anamnestici e quelli obiettivi relativi alla condizione clinica e alle attività diagnostico-terapeutiche a tal fine praticate; registra il decorso clinico assistenziale nel suo contestuale manifestarsi o nell’eventuale pianificazione anticipata delle cure nel caso di paziente con malattia progressiva, garantendo la tracciabilità della sua redazione. Il medico registra nella cartella clinica i modi e i tempi dell’informazioni e i termini del consenso o dissenso del paziente o del suo rappresentante legale anche relativamente al trattamento dei dati sensibili, in particolare in casi di arruolamento in protocolli di ricerca”***



I dati contenuti nelle cartelle cliniche non possono essere cancellati, ma è ammessa una loro rettifica od integrazione.

I principali requisiti sostanziali della cartella clinica sono:

- Veridicità;
- Completezza;
- Precisione ;
- Chiarezza;
- Rintracciabilità.

**Veridicità: effettiva corrispondenza tra quanto eseguito ed osservato e quanto scritto;**

**Completezza e precisione: si intende l'effettiva e completa trascrizione di ciò che si è obiettivato**

**Chiarezza: dei dati diagnostici e terapeutici riportati in cartella;**

**Rintracciabilità: possibilità di risalire a tutte le attività, agli esecutori, ai materiali ed ai documenti attinenti al ricovero.**

***I requisiti di correttezza formale a cui la cartella clinica deve necessariamente obbedire sono rappresentati dalla indicazione della data, dall'ora dell'accertamento, dalla precisazione del nome e cognome, come firma del medico, dalla precisazione della fonte dell'anamnesi dalla intelligibilità della grafia, dalla presenza di accorgimenti particolari in caso di correzioni di errori materiali.***

Il venire meno di tale requisito può configurare il delitto di “falsità ideologica commessa da pubblico ufficiale in atti pubblici (479 c.p.)”

Quando, invece, è alterata l'essenza materiale del documento, la cosiddetta *non genuinità* della cartella clinica, quando vi è presenza di una divergenza tra autore apparente e autore reale del documento (cartella contraffatta), oppure quando si apportano modifiche successive alla stesura definitiva (cartella alterata) allora si configura il delitto di falsità materiale commessa da pubblico ufficiale in atti pubblici (476 c.p.)”

***“La cartella clinica deve essere leggibile, non deve contenere lacune, aggiunte, abbreviazioni e abrasioni “ (garante privacy 11/04/2003)***

***Un'altra possibile ipotesi di reato legato alla compilazione delle cartelle cliniche potrebbe riferirsi alla fattispecie della omissione di atti d'ufficio di cui all'articolo 328 c.p. “ Il pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio che indebitamente rifiuta, omette o ritarda un atto dell'ufficio o del servizio è punito con la reclusione fino ad un anno o con la multa fino a lire 2 milioni”.***

**Corte di Cassazione, sez. V penale,  
11 luglio – 30 ottobre 2005, n. 35167**

La cartella clinica adempie alla funzione di diario della malattia e di altri fatti clinici rilevanti, la cui annotazione deve avvenire contestualmente al loro verificarsi, uscendo al tempo stesso dalla disponibilità del suo autore e acquistando carattere di definitività, per cui tutte le successive aggiunte, alterazioni e cancellazioni integrano falsità in atto pubblico.

## Altre peculiarità della cartella clinica

- Conservazione: il responsabile è il “primario” fino a quando la cartella è in reparto; è il direttore sanitario quando la cartella è in archivio.
- Periodo di conservazione in archivio (Circ. n. 61 Min. Sanità, 19-12-1986) : illimitato (è consentita la microfilmatura).
- Copia della cartella: spetta al paziente (od ai suoi delegati ed eredi); all'autorità giudiziaria; ad alcuni enti previdenziali (INPS, INAIL).
- Infermieri: possono riportare in cartella i valori della pressione arteriosa, della frequenza cardiaca e respiratoria; la temperatura corporea; i secreti e gli escreti (D.P.R. 225/74).

### **Art. 365 C.P.**

#### ***OMISSIONE DI REFERTO***

*“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 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”***

## **CARATTERISTICHE ESSENZIALI DEL REFERTO**

### **CHI DEVE REFERTARE**

Tutti coloro che, **esercanti 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 ed a carattere terapeutico) e/o opera (se la prestazione è transitoria o occasionale oppure su di un cadavere).

### **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

1. **Generalità** della/e persona/e che ha/hanno richiesto l'assistenza o l'opera del sanitario
2. **Luogo, tempo ed altre circostanze** dell'intervento
3. **Generalità dell'offeso o quanto altro serva per identificarlo**
4. 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.

## ART. 334 C.P.P. (Referto)

- 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 ove 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 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.

## CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA

### **Art. 74 - *Trattamento sanitario obbligatorio e denunce obbligatorie***

*“Il medico deve svolgere i compiti assegnatigli dalla legge in tema di trattamenti sanitari obbligatori e deve curare con la massima diligenza e tempestività l’informativa alle autorità sanitarie e giudiziarie e ad altre autorità, nei modi, nei tempi e con le procedure stabilite, ivi compresa, quando prevista, la tutela dell’anonimato”*

**DELITTI DI MAGGIORE INTERESSE MEDICO PER I  
QUALI VI E' 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)**



**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 L'ASSISTITO A PROCEDIMENTO PENALE O PERCHE' PERSEGUIBILI A QUERELA DI PARTE**

**ART. 396. Uso di armi in duello**  
**ART. 578. Infanticidio (quando la persona assistita è la madre)**  
**ART. 588. Rissa**  
**ART. 642. Mutilazione fraudolenta della propria persona**  
**ART. 581. Delitto di percosse**  
**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)**  
**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)**

**Art. 331 c.p.p.**

***DENUNCIA DA PARTE DI PUBBLICI  
UFFICIALI ED INCARICATI DI PUBBLICO  
SERVIZIO***

*“ Salvo quando stabilito dall’articolo 347, i pubblici ufficiali (art. 357) e gli incaricati di pubblico servizio (art. 358) che, nell’esercizio o a causa delle loro funzioni o del loro servizio, hanno notizia di un 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 P.M. o ad un Ufficiale di Polizia Giudiziaria.*

**Art. 361 c.p.**

**OMESSA DENUNCIA DI REATO DA PARTE DI  
PUBBLICO UFFICIALE**

*“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 FRA REFERTO E DENUNCIA**

### **QUANTO ALLE PERSONE**

*sono obbligati al referto i liberi esercenti una professione sanitaria, mentre alla denuncia sono tenuti tutti i medici che assumono la qualità 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 questo 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.*

**Fac-simile di referto**

Al Pubblico Ministero di .....

In data odierna, alle ore ..., a richiesta di ..., ho visitato in ambulatorio (oppure a domicilio, o in altro luogo) il sig. ..., nato a ..., in data ..., residente in ..., via ..., n. ..., di professione ..., riscontrandogli ....

Attualmente il sunnominato trovasi presso ... (oppure: ho consigliato al sunnominato di recarsi presso l'ospedale di ...).

L'assistito (o il padre, l'amico, etc.) ha riferito che dette lesioni sono state causate da ... (es: aggressione ad opera di..., infortunio sul lavoro, etc.) nella località di ... alle ore .... I mezzi che hanno determinato le suddette lesioni sono presumibilmente identificabili ( o compatibili con) in ...

Ritengo che dette lesioni siano guaribili in giorni ..., s.c. Tali lesioni (non) determinano pericolo di vita. (Non) E' stata praticata profilassi antitetanica.

In Scienza e Coscienza

dott. ... ..