

**IL RUOLO DELLA MEDICINA LEGALE
NELL'ATTIVITÀ CERTIFICATIVA DEL MEDICO:
NORME, DUBBI, INCERTEZZE, PROBLEMI APERTI**



ORDINE PROVINCIALE
DEI MEDICI CHIRURGHI E
DEGLI ODONTOIATRI
DI VENEZIA

**SABATO
18 MAGGIO 2024**

SALA CONVEGNI
CATERINA BOSCOLO
OMCeO Venezia
Via Mestrina 86 | Mestre - Venezia

Posti disponibili: 50
Saranno assegnati:
3 crediti ECM

**CERTIFICAZIONI:
INDICAZIONI DI
COMPILAZIONE E
RIFERIMENTI
NORMATIVI**

**Dott.ssa Alice Chiara
Manetti**

**U.O.C. Medicina Legale
ULSS3 Serenissima**

COME DEVE ESSERE COMPILATO UN CERTIFICATO?

UN RIPASSINO...

Un certificato medico è, al pari della cartella clinica, uno strumento per documentare l'attività medica

Serve anche per «conferire rilevanza giuridica» a fatti che il medico accerta come VERI

COME DEVE ESSERE COMPILATO UN CERTIFICATO?

- Atto scritto
- Conforme a verità (*certum facere* → certificato)
- Deve provare l'esistenza di fatti di natura «tecnica» direttamente osservati dal medico → «testimonianza scritta» che può portare all'affermazione di diritti soggettivi previsti dalla legge (es. certificato di idoneità alla guida)

COME DEVE ESSERE COMPILATO UN CERTIFICATO?

REQUISITI FORMALI

- Intestazione o timbro del medico certificante
- Generalità del paziente
- Oggetto della certificazione (con eventuale diagnosi, prognosi, prescrizioni, ecc)
- Firma del medico certificante
- Data e luogo di redazione

REQUISITI SOSTANZIALI

- **Chiarezza !!**
- **Veridicità !!**

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI



CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA

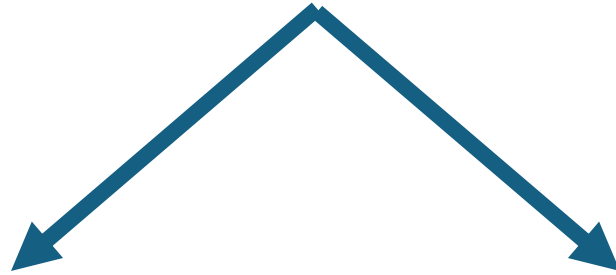
(2014)

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.

La certificazione e l'attività certificativa del medico, oltre che nel codice deontologico, trova spazio anche all'interno del Codice Penale



Reati di falso
connessi alla
certificazione
(falso materiale, falso
ideologico)

Reati di omissione

Non facciamo confusione!

La distinzione tra certificato obbligatorio e facoltativo non riguarda il fatto che il medico possa rifiutarsi di rilasciare la certificazione. Un certificato si definisce obbligatorio quando il paziente deve presentarlo per far valere un suo diritto o se al certificato è subordinata l'esistenza di una realtà sanitaria della quale il certificato medico è destinato a far fede.

MA...

...nessun medico può essere obbligato a certificare il falso o certificare una «condizione» che non rientri nelle sue competenze.

CONSTATAZIONE DI DECESSO

- **Chi?** Il PRIMO medico (sia esso medico di medicina generale, medico del 118 o un medico che si trovava lì per caso...)
- **Come?** Segni «abiotici immediati» (assenza di segni vitali)
 - Perdita della coscienza
 - Perdita della sensibilità
 - Perdita della motilità volontaria
 - Cessazione della respirazione e della circolazione
 - Perdita dell'eccitabilità neuro-muscolare (tono muscolare)
- **Quando?** L'ora del decesso coincide con l'ora in cui il medico constata i segni abiotici immediati!

CONSTATAZIONE DI DECESSO

- Cosa?

- Elementi ESSENZIALI:

- Generalità del soggetto;
- Data e ora (non del presunto decesso, ma di quando il medico ha constatato!!);
- Luogo di constatazione (precisa se all'interno di strutture sanitarie/pubblica via)
- Timbro e firma del medico compilatore;

Eventualmente...

- Dati circostanziali (stato dei luoghi, posizione del cadavere, ecc.)
 - Riferiti sintomi antecedenti al decesso (ad es. dolore toracico, vomito, cefalea, che possano indirizzare sulla causa di morte) o altre notizie riferite dai presenti (sempre specificando chi riferisce «*la figlia, sig.ra Tal dei Tali, riferisce che...»*)
- soprattutto se presenti ecchimosi o altri segni ma chiaramente non causativi del decesso (soggetto caduto a terra/sul mobilio per malore...)

CONSTATAZIONE DI MORTE

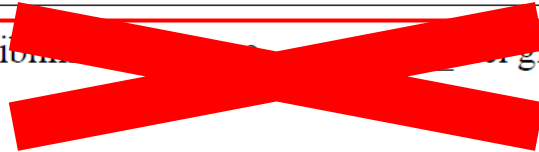
_____ li, _____

Il sottoscritto Dott. _____ certifica che il giorno
____/____/____ alle ore _____ in località (domicilio, pubblica via, ecc.) _____

_____ ha constatato l'avvenuto decesso di _____
identificato con (carta d'identità - patente ecc.) _____ nato il
____/____/____ a _____ residente a _____
via _____ n. _____ trattasi / non trattasi di morte per cause

naturali a giudizio del sottoscritto dovuta a:

avvenuta presumibilmente il giorno ____/____/____.



SCHEDA ISTAT

- **Perché?** Denuncia delle cause di morte (fini statistico-epidemiologici)
- **Chi?** Chi conosce il paziente!
 - Il medico curante (MMG, medico di reparto,...)
 - Il medico necroscopo (causa violenta)
 - Il medico incaricato di eseguire l'autopsia/riscontro diagnostico
- **Come?** «La migliore opinione medica secondo SCIENZA e coscienza»

Ricordate: indicare sempre la causa che più probabilmente ha condotto al decesso, in maniera DIRETTA! Attenzione ai precedenti traumatismi....

Se cause indirette/secondarie/concorrenti, utilizzare la sezione apposita

SCHEDA ISTAT

DA EVITARE:

- «arresto cardiorespiratorio/arresto cardiocircolatorio»: non significa nulla!
- Frasi/perifrasi per indicare che «non ho mai visto il paziente» o similari...
- Diagnosi molto specifiche, se non sono stati eseguiti accertamenti/sintomi specifici (es. «infarto miocardico acuto» in soggetto 95enne deceduto a casa senza che avesse manifestato sintomi, senza che fosse stato eseguito ECG o dosaggio troponina o altro che dimostri l'infarto!), in quei casi, preferire diciture più generiche (ma che, quanto meno, sono aderenti al vero...)

4. Parte I

CAUSA DI MORTE: sequenza di condizioni morbose o traumatismi/avvelenamenti che ha condotto a morte

In presenza di più sequenze scegliere la più rilevante - In caso di traumatismo/avvelenamento compilare anche i quesiti da 5 a 9

Causa iniziale.
Scegliere la SOLA
patologia o trauma
che ha dato inizio
alla sequenza.

1

SURAPPESO

che ha provocato la causa riportata nella riga successiva

↓

2

OBESITÀ

che ha provocato la causa riportata nella riga successiva

↓

3

che ha provocato la causa riportata nella riga successiva

↓

4

ARRESTO CARDIO-CIRCOLATORIO

Eventuali condizioni
o complicazioni che
anno parte della
sequenza.

4. Parte I

Causa iniziale.
Scegliere la
SOLA patologia
o traumatismo
che ha dato inizio
alla sequenza.

EVENTUALI
condizioni o
complicazioni
che fanno parte
della sequenza
che ha portato
a morte.

CAUSA DI MORTE: sequenza di condizioni morbose o traumatismi o avvelenamenti che ha condotto a morte - In presenza di più sequenze scegliere la più rilevante

1 EMORRAGIA



che ha causato



2 OMOLOGICO



che ha causato



3



che ha causato



4

4. Parte I

Causa iniziale.
Scegliere la SOLA
patologia o trauma
che ha dato inizio
alla sequenza.

Eventuali condizioni
o complicazioni che
anno parte della
sequenza.

CAUSA DI MORTE: sequenza di condizioni morbose o traumi/arvelenamenti che ha causato la morte
In presenza di più sequenze scegliere la più rilevante - In caso di trauma/arvelenamento compilare anche i quesiti da 5 a 9

l'insorgenza della causa
indicata e la morte

1 SCLEROSI SISTEMICA

che ha provocato la causa riportata nella riga successiva

4
anni o mesi o giorni

2

che ha provocato la causa riportata nella riga successiva

anni o mesi o giorni

3

che ha provocato la causa riportata nella riga successiva

anni o mesi o giorni

4

anni o mesi o giorni

4. Parte I

CAUSA DI MORTE: sequenza di condizioni morbose o traumatismi/avvelenamenti che ha condotto a morte

In presenza di più sequenze scegliere la più rilevante - In caso di traumatismo/avvelenamento compilare anche i quesiti da 5 a 8

Causa iniziale.
Scegliere la SOLA
patologia o trauma
che ha dato inizio
alla sequenza.

1 ARRESTO CARDIO CIRCOLATORIO

che ha provocato la causa riportata nella riga successiva

2

che ha provocato la causa riportata nella riga successiva

3

che ha provocato la causa riportata nella riga successiva

Eventuali condizioni
o complicazioni che
fanno parte della
sequenza.

4 ARRESTO CARDIO CIRCOLATORIO

RICHIESTA DI RISCONTRO DIAGNOSTICO

ART. 37 del Regolamento di Polizia Mortuaria

1. (...) sono sottoposte al riscontro diagnostico (...) i cadaveri delle persone decedute **senza assistenza medica** (...) nonché i cadaveri delle persone decedute negli ospedali (...) quando i rispettivi direttori, primari o medici curanti lo dispongano per il **controllo della diagnosi o per il chiarimento di quesiti clinico-scientifici**
2. Il coordinatore sanitario può disporre il riscontro diagnostico delle persone decedute a domicilio quando la morte sia dovuta a malattia infettiva e diffusiva (...) o **a richiesta del medico curante quando sussista il dubbio sulle cause di morte**
3.

Nella cd Legge Gelli-Bianco (L. 24/2017), all'art. 4 c. 4, viene apportata una modifica al Regolamento di Polizia Mortuaria:

4. All'articolo 37 del regolamento di polizia mortuaria, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285, dopo il comma 2 è inserito il seguente:

« *2-bis.* I familiari o gli altri aventi titolo del deceduto possono concordare con il direttore sanitario o sociosanitario l'esecuzione del riscontro diagnostico, sia nel caso di decesso ospedaliero che in altro luogo, e possono disporre la presenza di un medico di loro fiducia ».

RICHIESTA DI RISCONTRO DIAGNOSTICO da parte del Medico di Medicina Generale

Come ? Richiesta scritta in cui vengano riportate le motivazioni che portano a richiedere l'esecuzione del riscontro diagnostico

- **Morte improvvisa e inaspettata**
- **Non note patologie che possano spiegare il decesso (sempre in termini probabilistici)**

Dott. [REDACTED]

Via [REDACTED]

Iscr. Albo [REDACTED]

[REDACTED] 12/2023

CERTIFICATO

Il/La Sig/Sig.ra [REDACTED]

nato/a [REDACTED] il [REDACTED] 1980

residente in C [REDACTED]

con codice fiscale [REDACTED]

Io sottoscritto, Dott. [REDACTED] richiedo l'esecuzione di riscontro diagnostico sulla salma di [REDACTED], nato a [REDACTED] il [REDACTED].1980 e deceduto a [REDACTED] (VE) il [REDACTED]. Il predetto non aveva alcun precedente anamnestico patologico ed il decesso è avvenuto in maniera inaspettata ed improvvisa.

Cordialità Dott. [REDACTED]

Dr. [REDACTED]

CERTIFICATO DI GRAVE DIFFICOLTÀ ALL'APPRENDIMENTO LINGUISTICO

Per ottenere il permesso di soggiorno Ce, gli stranieri extra UE devono sottoporsi ad un test di italiano per accertare la conoscenza della lingua, ai sensi del Decreto del Ministero dell'Interno del 04.06.2010.

Non devono sottoporsi al test i minori di 14 anni o **gli stranieri affetti da gravi limitazioni alla capacità di apprendimento linguistico derivante dall'età, da patologie o da handicap**, attestate mediante certificazione rilasciata da struttura sanitaria pubblica.

→ MMG e/o specialista deve limitarsi ad attestare le patologie di cui il soggetto è affetto! La valutazione specifica ed il rilascio del certificato spetta alle strutture AULSS

CERTIFICATO PER ATTIVITÀ SPORTIVA NON AGONISTICA

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 8 agosto 2014

Approvazione delle linee guida in materia di certificati medici per l'attività sportiva non agonistica. (14A08029) (GU Serie Generale n.243 del 18-10-2014)

1. I certificati per l'attività sportiva non agonistica sono rilasciati dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta, relativamente ai propri assistiti, o dai medici specialisti in medicina dello sport ovvero dai medici della Federazione medico sportiva italiana del Comitato olimpico nazionale italiano.

2. Il certificato medico ha validità annuale con decorrenza dalla data di rilascio.

Esami clinici, accertamenti e conservazione dei referti

1. Ai fini del rilascio del certificato medico, è necessario quanto segue:

a) l'anamnesi e l'esame obiettivo, completo di misurazione della pressione arteriosa;

b) un elettrocardiogramma a riposo, debitamente refertato, effettuato almeno una volta nella vita;

c) un elettrocardiogramma basale debitamente refertato con periodicità annuale per coloro che hanno superato i 60 anni di età e che associano altri fattori di rischio cardiovascolare;

d) un elettrocardiogramma basale debitamente refertato con periodicità annuale per coloro che, a prescindere dall'età, hanno patologie croniche conclamate, comportanti un aumentato rischio cardiovascolare.

2. Il medico certificatore tenuto conto delle evidenze cliniche e/o diagnostiche rilevate, si può avvalere anche di una prova da sforzo massimale e di altri accertamenti mirati agli specifici problemi di salute. Nei casi dubbi il medico certificatore si avvale della consulenza del medico specialista in medicina dello sport o, secondo il giudizio clinico, dello specialista di branca.

3. Il medico certificatore conserva copia dei referti di tutte le indagini diagnostiche eseguite, nonché dell'ulteriore documentazione di cui ai precedenti commi, in conformità alle vigenti disposizioni e comunque per la validità del certificato.

4. Per quanto riguarda i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta, l'obbligo di conservazione dei documenti può essere assolto anche dalla registrazione dei referti nella scheda sanitaria individuale informatizzata, ove attivata.

ALTRI SPECIFICI CERTIFICATI DI IDONEITÀ

Certificato per il rilascio del **porto d'armi** → art 3 del DM 28 aprile 1998
«L'accertamento dei requisiti psicofisici è effettuato dagli uffici medicolegali o dai distretti sanitari delle unità sanitarie locali o dalle strutture sanitarie militari e della Polizia di Stato. Il richiedente, sottoponendosi agli accertamenti, è tenuto a presentare un **certificato anamnestico** ... rilasciato dal **medico di fiducia** di cui all'art. 25 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, di data non anteriore a tre mesi.

ALTRI SPECIFICI CERTIFICATI DI IDONEITÀ

Certificato **anamnestico per l' idoneità alla guida**

- art. 119 CDS c 2 «L'accertamento dei requisiti fisici e psichici, tranne per i casi stabiliti nel comma 4, **è effettuato dall'ufficio della unità sanitaria locale territorialmente competente**, cui sono attribuite funzioni in materia medico-legale...» ecc altri medici certificatori

- art. 119 CDS, c 2-ter «Ai fini dell'accertamento dei requisiti psichici e fisici per il primo rilascio della patente di guida di qualunque categoria, ovvero di certificato di abilitazione professionale di tipo KA o KB, l'interessato deve esibire apposita certificazione da cui risulti il non abuso di sostanze alcoliche e il non uso di sostanze stupefacenti o psicotrope, rilasciata sulla base di accertamenti clinic otossicologici »

- art. 119 CDS, c 3: «L'accertamento [della sussistenza dei requisiti psicofisici per l' idoneità alla guida] deve risultare da certificazione di data non anteriore a tre mesi dalla presentazione della domanda per sostenere l'esame di guida. La certificazione deve tener conto dei **precedenti morbosì del richiedente dichiarati da un certificato medico rilasciato da un medico di fiducia**».

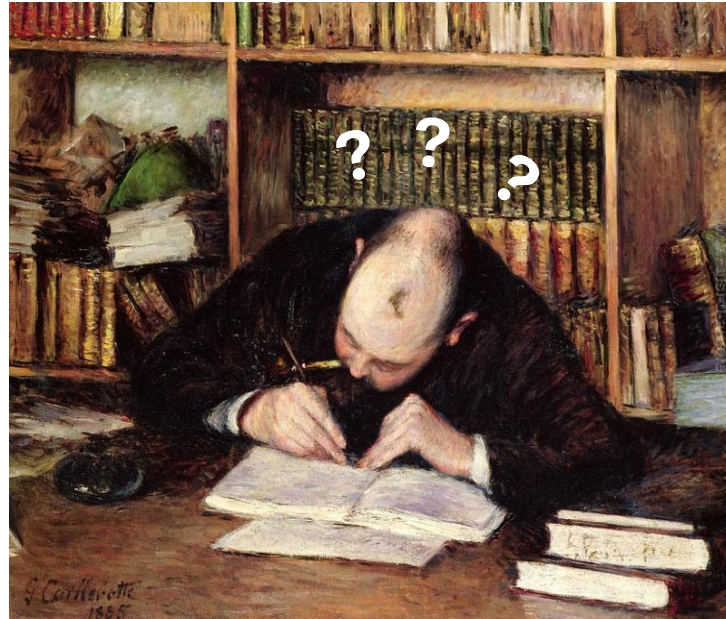
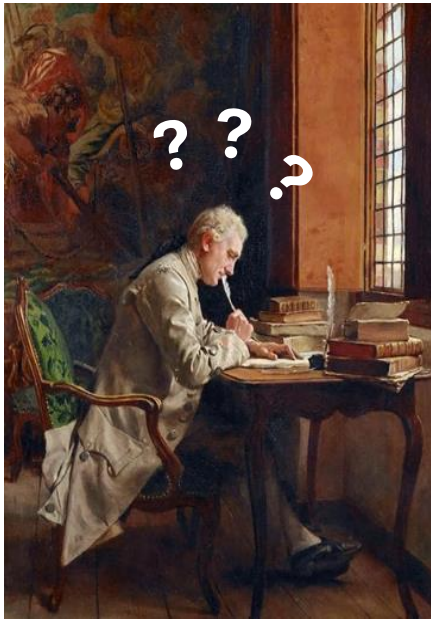
ALTRI SPECIFICI CERTIFICATI DI IDONEITÀ

Certificato di idoneità psicofisica per attività di addetto ai servizi di controllo delle attività di intrattenimento e di spettacolo in luoghi aperti al pubblico o in pubblici esercizi (cd «**buttafuori**») → DM 06.10.2009 (modificato dal DM 15.06.2012), all'art 1 c4, lettera b, specifica che «idoneità psico-fisica per lo svolgimento dell'attività di controllo di cui all'art. 5, assenza di uso di alcol e stupefacenti, accertate con visita medica preassuntiva dal medico competente o dal dipartimento di prevenzione della A.S.L.»

CAPACITÀ DI INTENDERE E DI VOLERE

Non si tratta di un concetto medico ma giuridico!!

Nessun medico può certificare l'assenza di capacità di intendere e di volere! Può, però, certificare le condizioni patologiche del soggetto...se poi queste siano tali da determinare una riduzione o della capacità di intendere o di volere lo stabilirà il procedimento penale (solitamente sulla base di consulenze tecniche da parte di esperti della materia)



GRAZIE PER L'ATTENZIONE!

Per domande, dubbi, incertezze:

alicechiara.manetti@aulss3.veneto.it

CERTIFICATO PER IL RILASCIO DEL CONTRASSEGNO PARCHEGGIO DISABILI

DPR 16 dicembre 1992, n. 495, art. 381 c. 3 «Per il rilascio della autorizzazione (...), l'interessato deve presentare (...) la certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva **capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta**. L'autorizzazione ha validità 5 anni. Il rinnovo avviene con la presentazione del **certificato del medico curante che confermi il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio.**»

CERTIFICATO PER IL RILASCIO DEL CONTRASSEGNO PARCHEGGIO DISABILI

DPR 16 dicembre 1992, n. 495, art. 381 c. 4 «Per le persone invalide a **tempo determinato** in conseguenza di infortunio o per altre cause patologiche, l'autorizzazione può essere rilasciata a tempo determinato con le stesse modalità di cui al comma 3. In tal caso, la relativa certificazione medica deve specificare il presumibile periodo di durata della invalidità. Trascorso tale periodo è consentita l'emissione di un nuovo contrassegno a tempo determinato, **previa ulteriore certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza che attesti che le condizioni della persona invalida danno diritto all'ulteriore rilascio.**»

CERTIFICATO PER IL RILASCIO DEL CONTRASSEGNO PARCHEGGIO DISABILI

- MMG e/o specialista deve limitarsi ad attestare le patologie di cui il soggetto è affetto! La valutazione specifica ed il rilascio del certificato spetta agli enti sanitari preposti (AULSS, verbali INPS)
- ...salvo il rinnovo, ma in quel caso è sufficiente certificare «**che le condizioni della persona invalida danno diritto all'ulteriore rilascio**» = la persona presenta ancora le stesse condizioni/patologie che hanno determinato il rilascio