



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena



Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali
Servizio Salute mentale, Dipendenze patologiche, Salute nelle carceri



GLI ASPETTI MEDICO LEGALI DEI TRATTAMENTI NELLA
SALUTE MENTALE E NELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

U.O. C. di Medicina Legale e Gestione del Rischio

LA CORRETTA GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA. CARTELLA CLINICA E ASPETTI MEDICO LEGALI DELLE CERTIFICAZIONI

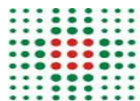
VANIA MASELLI

***U.O. di Medicina Legale e Gestione
del Rischio***

Di cosa parleremo?



- La documentazione sanitaria come **strumento di lavoro** e come **tutela del professionista**: l'importanza di una corretta **tenuta/gestione**
 - **Le certificazioni**



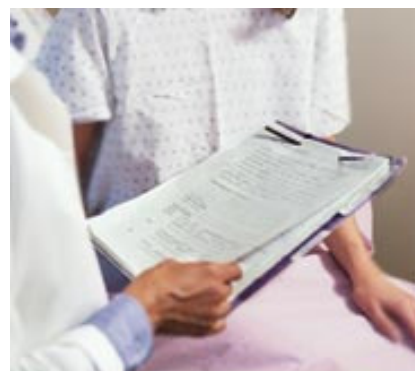
Di cosa non parleremo ...



- Tutela della riservatezza, accesso ai documenti in ambito sanitario, anonimato, rapporti con l'autorità giudiziaria



LO STRUMENTO III





Lo strumento informativo individuale finalizzato a rilevare tutte le informazioni anagrafiche e cliniche significative relative ad un paziente e ad un singolo episodio di ricovero

Ministero della Sanità 1992

**IL CHI
IL CHE COSA
IL PERCHÉ
IL QUANDO
IL COME**



**DI CIÒ CHE ACCADE AL PAZIENTE DURANTE
L'OSPEDALIZZAZIONE**

The medical record is the who, what, why, when
and how of patient care during hospitalization

American Hospital Medical Record Association





*“ E’ infatti parecchio raro trovare Servizi in cui le cartelle cliniche rappresentano **un reale strumento di lavoro**, scritte in ogni loro parte e utilizzabili per una trasmissione di conoscenza del paziente, dei suoi problemi e degli interventi ai quali si è sottoposto.*

È invece molto più facile trovare servizi in cui si ritrovano cartelle cliniche con annotato solo il nome e cognome, neanche tutti i dati anagrafici e, nella migliore delle ipotesi, una serie non ordinata di fogli inseriti che dovrebbero documentare i risultati di analisi chimico - cliniche-urinarie o comunicazioni dall'esterno o resoconti di colloqui o trattamenti farmacologici





.... Nella maggior parte dei casi, ad esaminare le cartelle cliniche si ha una sensazione disarmante, in quanto non si ravvede nessuna possibilità di capire qualcosa del paziente o della persona per la quale è stata aperta la cartella clinica stessa ...”

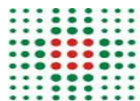
Celeste Franco Giannotti –

Dipendenze: la qualità della cura nei servizi – 2004

La cartella clinica



IL DOCUMENTO (ovvero lo **STRUMENTO**) CHE
RACCOGLIE LE INFORMAZIONI ATTINENTI
AL SINGOLO PAZIENTE /UTENTE
FINALIZZATE ALLA FORMULAZIONE DI
DECISIONI CLINICHE E ASSISTENZIALI ...



La cartella più ...complessa



*É UNO STRUMENTO MULTIPROFESSIONALE e
MULTIDISCIPLINARE CHE PERMETTE AI VARI
PROFESSIONISTI DI DOCUMENTARE E RENDERE
COMPENSIBILE*

(OSSERVABILE, MISURABILE, EVIDENTE)

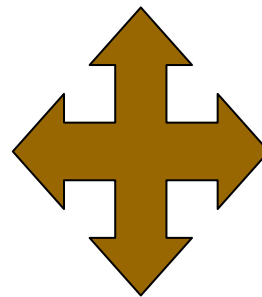
*IL PROCESSO DI PRESA IN CARICO
DELLA PERSONA NEL PERCORSO TERAPEUTICO E
SOCIO-RIABILITATIVO*

LE FINALITA' DELLO STRUMENTO



1) fornire una **base informativa** per effettuare scelte razionali, documentando il quadro clinico ed il percorso diagnostico - terapeutico, i risultati conseguiti ed il **processo logico sotteso alle decisioni**

2) facilitare l'**integrazione di competenze** multi-professionali nel processo diagnostico-terapeutico e socio-riabilitativo

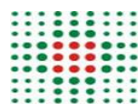


4) consentire la **tracciabilità**, per le diverse attività svolte, di responsabilità delle azioni, cronologia delle stesse

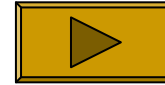
3) costituire una fonte informativa per studi valutativi **dell'attività assistenziale, per esigenze amministrative e gestionali**



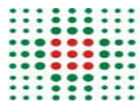
Qual è la situazione oggi?



Le criticita'



- **Doppio binario:** coesistenza di documentazione sanitaria in cartaceo e di *dati sanitari* informatizzati
- **Compilazione cartacea** ANCORA insoddisfacente: controlli di qualità (DGR 1706/09 –Allegato 3)
- **Trascrizioni:** dal supporto cartaceo a quello informatizzato (*o viceversa*)
- **Sistemi informativi:** diversi, inadeguati, non “comunicanti”
- **Risorse:** inadeguate, inadeguatamente utilizzate



Gli strumenti per i controlli....

Microsoft Access - [Campi cartella clinica] Digitare una domanda.

File Modifica Visualizza Inserisci Formato Record Strumenti Finestra ?

MS Sans Serif 8

SCHEDA PER LA VALUTAZIONE DELLA QUALITA' CARTELLA CLINICA

IDENTIFICAZIONE OPERATORE E CARTELLA

Data	10/03/2008		
Operatore	Di Tella Silvio		
Stabilimento	Noccae	Reparto	Ortopedia
SDO	49852		

VALUTAZIONE GENERALE

Frontespizio	<input type="radio"/> GNC <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input checked="" type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4
Anamnesi ed Esame Obiettivo	<input type="radio"/> GNC <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input checked="" type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4
Diario Clinico	<input type="radio"/> GNC <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input checked="" type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4
Foglio Terapia Farmacologica	<input checked="" type="radio"/> GNC <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4
Referti ed accertamenti strumentali	<input checked="" type="radio"/> GNC <input checked="" type="radio"/> 1 <input checked="" type="radio"/> 2 <input checked="" type="radio"/> 3 <input checked="" type="radio"/> 4
Consenso inf. e al trat. dei dati	<input type="radio"/> GNC <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input checked="" type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4
Foglio di trasferimento	<input checked="" type="radio"/> GNC <input checked="" type="radio"/> 1 <input checked="" type="radio"/> 2 <input checked="" type="radio"/> 3 <input checked="" type="radio"/> 4
Documenti relativi a trasfusioni	<input checked="" type="radio"/> GNC <input checked="" type="radio"/> 1 <input checked="" type="radio"/> 2 <input checked="" type="radio"/> 3 <input checked="" type="radio"/> 4
Lettere di dimissione	<input type="radio"/> GNC <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input checked="" type="radio"/> 4
SDO compilata	<input type="radio"/> GNC <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input checked="" type="radio"/> 4
Documentazione infermieristica	<input type="radio"/> GNC <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input checked="" type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4

VALUTAZIONE CHIRURGICA

Valutazione preoperatoria	<input type="radio"/> GNC <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input checked="" type="radio"/> 4
Anamnesi ed esame obiettivo anestes.	<input type="radio"/> GNC <input type="radio"/> 1 <input checked="" type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4
Referto operatorio	<input type="radio"/> GNC <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input checked="" type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4

RIEPILOGO FINALE

Gravi non conformità	1
N° campi compilati	11
Punteggio valutazione	32
Punteggio max realizzabile	44
Grado di adesione	73 %

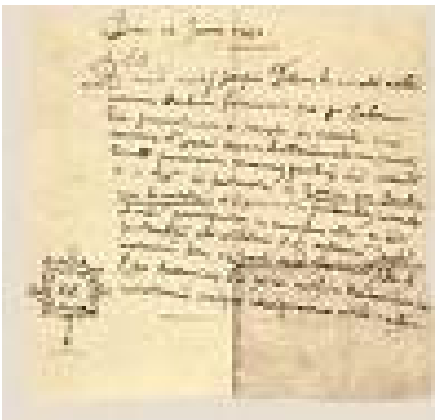
Record: 128 di 210

Visualizzazione Maschera

start Archivio Posta - ... Report Microsoft PowerP... Microsoft Excel - ... ALLEGATO3 BIS ... Riassunto 4°trim ... Campi cartella clinica



L'ATTO ...



Definizione giuridica



PER LA DOTTRINA:

Atto certificativo – dichiarazione di scienza e verità da parte del medico, non idonea a costituire nuove situazioni giuridiche.

Per altra parte della dottrina e per la GIURISPRUDENZA:

Atto pubblico di fede privilegiata, ossia atto redatto dal PROFESSIONISTA SANITARIO – pubblico funzionario – nell'esercizio di una potestà di certificazione ed attestazione conferita dalla legge ed in conformità ai singoli regolamenti interni.

Atto pubblico



Articolo 2699 del Codice Civile – Definizione di atto pubblico

“L'atto pubblico è il documento redatto, con le richieste formalità, da un notaio o da altro pubblico ufficiale autorizzato ad attribuirgli pubblica fede nel luogo dove l'atto è formato”

Articolo 2700 del Codice Civile – Efficacia dell'atto pubblico

“L'atto pubblico fa piena prova, fino a querela di falso, della provenienza del documento dal pubblico ufficiale che lo ha formato, nonché delle dichiarazioni delle parti e degli altri fatti che il pubblico ufficiale attesta avvenuti in sua presenza o da lui compiuti”



GLI ASPETTI MEDICO LEGALI DEI TRATTAMENTI NELLA
SALUTE MENTALE E NELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE

La violazione delle norme penali

Pubblico Ufficiale (art. 357 c.p.)



*“Soggetto, pubblico dipendente o privato, che può o deve, nell’ambito di una potestà regolata dal diritto pubblico, **formare e manifestare la volontà della pubblica amministrazione** ovvero esercitare poteri autoritativi o certificativi”*

Incaricato di Pubblico Servizio *(art.358 c.p.)*



*“Agli effetti della legge penale, sono **incaricati di un pubblico servizio** coloro i quali, a qualunque titolo, prestano un pubblico servizio. Per pubblico servizio deve intendersi un'attività disciplinata nelle stesse forme della pubblica funzione, ma caratterizzata, dalla mancanza dei poteri tipici di quest'ultima, e con esclusione dello svolgimento di semplici mansioni di ordine e della prestazione di opera meramente materiale”*

Art. 476 C.P.

Falsità materiale commessa dal pubblico ufficiale in atti pubblici



*“Il **pubblico ufficiale**, che, nell’esercizio delle sue funzioni, forma, in tutto o in parte, un atto falso o altera un fatto vero, è punito con la reclusione da uno a sei anni. Se la falsità concerne un atto o parte di un atto, che faccia fede fino a querela di falso, la reclusione è da tre a dieci anni.”*

Art. 479 C.P.

Falsità ideologica commessa dal pubblico ufficiale in atti pubblici



*“Il **pubblico ufficiale**, che, ricevendo o formando un atto nell’esercizio delle sue funzioni, **attesta falsamente** che un fatto è stato da lui compiuto o è avvenuto alla sua presenza, o attesta come da lui ricevute dichiarazioni a lui non rese, ovvero **omette o altera** dichiarazioni da lui ricevute, o comunque **attesta falsamente fatti** dei quali l’atto è destinato a provare la verità, soggiace alle pene stabilite nell’articolo 476.”*



Art. 493 C.P.

Falsità commesse da pubblici impiegati incaricati di un servizio pubblico



*“Le disposizioni degli articoli precedenti sulle falsità commesse da pubblici ufficiali si applicano altresì agli impiegati dello Stato, o di un altro ente pubblico, **incaricati di un pubblico servizio** relativamente agli atti che essi redigono nell'esercizio delle loro attribuzioni.”*



Cassazione Penale n. 9423/1983



“ ..I fatti devono essere annotati

contestualmente

al loro verificarsi ...”



Cassazione Penale, Sez. V n. 13989/2004



“ ...La documentazione clinica, in virtù della sua funzione pubblica, non appartiene a colui che la redige. È quindi vietato alterare il significato della cartella, anche se il documento rimane nella disponibilità materiale del medico.

Nell'ipotesi di una annotazione errata, è quindi lecito solo ripetere successivamente l'annotazione corretta, senza modificare le precedenti scritture...”



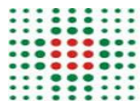
Cassazione Penale n. 22694/2005



*“La cartella clinica redatta da un medico di un ospedale pubblico è caratterizzata dalla produttività di effetti incidenti su situazioni soggettive di rilevanza pubblicistica, **nonché dalla documentazione di attività compiute dal pubblico ufficiale** che se ne assume la paternità ... i fatti devono essere annotati*

CONFORMEMENTE

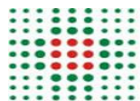
al loro verificarsi”



Cassazione Penale n. 22694/2005



“... Ai fini del dolo generico nei reati di falso è sufficiente la sola coscienza e volontà dell’alterazione del vero, indipendentemente dallo scopo che l’agente si sia proposto e anche se sia incorso nella falsità per ignoranza o per errore, cagionato da una prassi o per rimediare ad un precedente errore.”



Cassazione Penale - Sezione V, sent. n. 19094 del 09/05/2008



“ ... la correzione della cartella clinica è risultata - come hanno osservato i giudici del merito - del tutto maldestra ed approssimativa, per essere stato il termine SX sovrapposto a quello DX, che era pur sempre rimasto leggibile, ed il dott. R. ha omesso di controllare il rispetto di tutte le formalità richieste per la correzione del predetto atto pubblico e cioè la data e la firma in calce dell'avvenuta correzione.”

Cassazione Penale - Sezione V, sent. n. 19094 del 09/05/2008



... *Tale comportamento, però, proprio perchè connotato da leggerezza e negligenza, non ha integrato gli estremi dell'elemento soggettivo richiesto dal reato di cui all'art. 476 c.p., in quanto è pur sempre esulata la volontà di immutare il vero, nessun elemento probatorio essendo stato addotto in ordine ad una intenzione dell'imputato di alterare un atto vero, essendosi l'immutatio verificata contro la volontà dell'agente ed a seguito di un atteggiamento di leggerezza e negligenza [...] che non integra, sotto il profilo soggettivo, il reato ascritto all'imputato dal momento che il sistema vigente ignora la figura del falso colposo ..."*



Cassazione Penale - Sez. V Sent. n. 34961/2010



*La vicenda giudiziaria vedeva imputati taluni sanitari: - per **aver formato una cartella clinica falsa**, riguardante il ricovero di due pazienti per trattamento sanitario obbligatorio e volontario, nella quale non davano atto che costoro erano stati legati con fasce di contenzione; - per aver privato i pazienti della libertà personale, disponendo che venissero legati al letto di degenza con fasce di contenzione ai piedi e alle mani senza alcuna interruzione e senza che venissero mai slegati, in un caso, per più di tre giorni, senza effettuare visite di controllo sulle ferite riportate a causa della contenzione, senza dargli acqua né cibo, ma solo idratandolo con flebo; in altro caso per alcune ore; - nonché per il reato di “morte come conseguenza di altro delitto*



Art. 326 C.P.

Rivelazione ed utilizzazione di segreti di ufficio.



“Il pubblico ufficiale o la persona incaricata di un 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 a un anno ...”

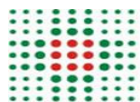


Art. 622 c.p.

Rivelazione del 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 ...il delitto è punibile a querela della persona offesa”



Art. 328. C.P.

Rifiuto/omissione di atti d'ufficio



*“Il pubblico ufficiale o l'incaricato del pubblico servizio, che **indebitamente rifiuta un atto dell'ufficio** che, per ragioni di giustizia o di sicurezza pubblica, o di ordine pubblico o di igiene e **sanità, deve essere compiuto senza ritardo**, è punito con la reclusione da sei mesi a due anni.*

Fuori dei casi previsti dal primo comma, il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio, che entro trenta giorni dalla richiesta di chi vi abbia interesse non compie l'atto del suo ufficio e non risponde per esporre le ragioni del ritardo, è punito con la reclusione fino ad un anno o con la multa fino a lire due milioni. Tale richiesta deve essere redatta in forma scritta ed il termine di trenta giorni decorre dalla ricezione della richiesta stessa”

Cassazione Penale - 7/9/2009



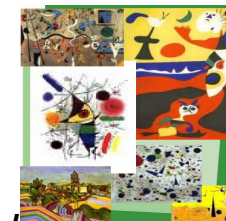
*“... Quanto poi alla relazione che corre tra stesura della cartella clinica ed obblighi sanzionati dall'art. 328 c.p. in tema di rifiuto ed omissione di atti di ufficio, **sicuramente la redazione della cartella clinica - per le sue connotazioni peculiari - rientra nel novero degli atti di ufficio da compiere per ragioni di "sanità".***

Si tratta infatti:

- a) di atto avente carattere di indifferibilità, considerato che la tardiva annotazione di dati clinici, con la conseguente loro non-conoscenza da parte di medico, successivamente intervenuto, può rendere impraticabili od inefficaci accertamenti strumentali e/o terapie;*
- b) di atto doveroso di natura propriamente sanitaria, o comunque strettamente funzionale alla realizzazione degli obiettivi di salvaguardia della salute (cfr. sull'atto di ufficio per ragioni di sanità: Cass. Penale sez. 6[^], 19039/2006, Rv. 234614 P.G. c. Panarello).*



Cassazione Penale - 7/9/2009



... In questa ottica, di funzionali scambi informativi, va quindi affermata la regola che la mera presenza ("ad horas") del paziente, in un ambiente ospedaliero, che abbia, come nella specie, comportato anche il solo apprestamento di cure di mantenimento, in attesa dello spostamento del paziente stesso ad altro nosocomio, più attrezzato, impone la redazione della cartella clinica ...

Ciò posto va peraltro escluso ...che **in tali contesti operativi** la condotta dello S. fosse supportata dal necessario elemento psicologico, sotto il profilo della consapevolezza della sua indebita omissione formale.

Il dolo generico, che informa la condotta ex art. 328 c.p., comprende infatti la consapevolezza di agire in violazione di doveri imposti (ed in questo senso rileva l'avverbio indebitamente), pur non richiedendosi il fine specifico di violare tali doveri (Cass. Penale sez. 6^a, 25 gennaio 2000 Di Stefano e Purpura).

Quindi, la consapevolezza di agire in violazione dei doveri imposti tende a delimitare la rilevanza penale **alle sole forme di diniego che non trovino alcuna plausibile giustificazione** (Cass. Penale sez. 6^a, 3 luglio 2000, De Riso e Esposito)"

In sintesi ...



Per consolidata giurisprudenza, la cartella clinica, redatta da un professionista sanitario è caratterizzata:

- a) *dalla produttività di effetti incidenti su situazioni giuridiche soggettive di rilevanza pubblicistica (sez. 5[^], 9423/1983 Rv. 161097 Pozzan);*
- b) *dalla documentazione di attività compiute dal pubblico ufficiale che ne assume la paternità;*
- c) *da una incontestabile natura di atto pubblico che esplica la funzione di diario del decorso della malattia e degli altri fatti clinici rilevanti (Cass. Penale sez. 5[^], 1098/1997 Rv. 209682, P.M. c. Noce);*
- d) *dalla acquisizione del carattere di definitività in relazione ad ogni singola annotazione, in quanto il documento esce dalla sfera di disponibilità del suo autore nel momento stesso in cui la singola annotazione viene registrata (Cass. Penale sez. 5[^], 35167/2005, Rv.232567 Pasquali)..."*





GLI ASPETTI MEDICO LEGALI DEI TRATTAMENTI NELLA
SALUTE MENTALE E NELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE

La violazione delle norme civili

Cassazione Civile, Sezione III, 21 luglio 2003, n. 11316



*“ ...La imperfetta compilazione della cartella clinica
(la cui corretta compilazione
e tenuta compete al sanitario)
non può pregiudicare il paziente,
nel caso in cui non si possono trarre
utili elementi di valutazione
della condotta del medico.
Se il documento clinico è incompleto
possono essere ammesse presunzioni logiche
come fonti di prova...”*

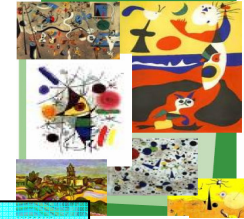
Cassazione Sezioni Unite n. 577 11/01/2008



“... la difettosa tenuta della cartella clinica naturalmente non vale ad escludere la sussistenza del nesso eziologico tra la colposa condotta dei medici e la patologia accertata, ove risulti provata l’idoneità di tale condotta a provocarla ma consente anzi il ricorso alle presunzioni ...”



Requisiti di contenuto



Rintracciabilità

**SCARSA LEGGIBILITA'
ABBREVIAZIONI IMPROPRIE
E/O ACRONIMI NON
CONDIVISI**

Chiarezza

OMISSIONI

Completezza

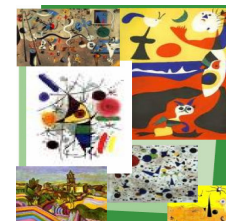
Veridicità

**ANNOTAZIONI POSTUME
CORREZIONI IMPROPRIE**

Pertinenza

**GENERALIZZAZIONI/ANNOTAZIONI
ECESSIVAMENTE GENERICHE
OPINIONI PERSONALI
INSINUAZIONI INOPPORTUNE**





LE CERTIFICAZIONI



Il Certificato



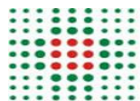
Il certificato è l'atto scritto con cui si dichiarano conformi a verità fatti di natura tecnica direttamente constatati di cui il certificato è destinato a provare l'esistenza



ART. 24 CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA - CERTIFICAZIONE

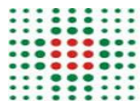


*Il medico è tenuto a rilasciare al cittadino certificazioni relative al suo stato di salute che attestino **dati clinici direttamente constatati e/o oggettivamente documentati.***
Egli è tenuto alla massima diligenza, alla più attenta e corretta registrazione dei dati e alla formulazione di giudizi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





- RIGORISMO OBIETTIVO
DEL METODO
- DOMINANTE CONOSCENZA DEL
RAPPORTO GIURIDICO CUI I FATTI DI
NATURA TECNICA ATTESTATI SI
RIFERISCONO



REQUISITI FORMALI E SOSTANZIALI DEL CERTIFICATO



- COMPLETEZZA, CHIAREZZA E VERIDICITÀ DEL CONTENUTO
- CORRETTEZZA FORMALE NELLA COMPILAZIONE



Art. 480 c.p.

*Falsità ideologica commessa dal pubblico
ufficiale in certificati o autorizzazioni
amministrative*



*Il pubblico ufficiale, che, nell'esercizio delle sue
funzioni, attesta falsamente, in certificati o
autorizzazioni amministrative, fatti dei quali
l'atto è destinato a provare la verità, è punito
con la reclusione da tre mesi a due anni*



Art. 481 c.p

Falsità ideologica in certificati commessa da persone esercenti un servizio di pubblica necessità



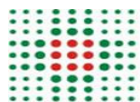
Chiunque, nell'esercizio di una professione sanitaria o forense, o di un altro servizio di pubblica necessità, attesta falsamente, in un certificato, fatti dei quali l'atto è destinato a provare la verità, è punito con la reclusione fino a un anno o con la multa ...



Cassazione Penale - Sezione I, Sent. n. 42321 del 30.11.2010



*“ ...Non rileva per vero il fatto che la certificazione difficilmente avrebbe potuto avere un contenuto diverso da quello poi realizzato in concreto (trattandosi di persone anziane affette da ipoacusia irreversibile che necessitavano nella maggior parte dei casi di una protesi acustica) **ciò che concreta la falsità è proprio l'aver il medico attestato falsamente non che il paziente necessitasse di protesi, ma che quest'ultimo era stato visitato e che era stata constatata la sussistenza di un deficit acustico necessitante una correzione protesica ...**”*



Cass. civ. Sez. III, 19-10-2006, n. 22398



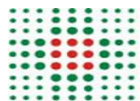
*“ ...Con ricorso il Dott. Z.G. ha chiesto la cassazione della decisione della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie del, che aveva confermato la sanzione della sospensione dall'esercizio della professione medica per mesi uno, disposta dalla Commissione medica dell'Ordine dei Medici di [...], per avere il Dott. Z. violato l'art. 9 del codice di deontologia professionale in tema di rivelazione di segreto professionale. In particolare, il Dott. Z. aveva redatto in data ... 2001 una **dichiarazione attestante che nell'anno 1996 la signora M.V. era stata in cura presso di lui, fornendo indicazioni sullo stato di salute della paziente e sulla cura farmacologica prescritta. Tale certificato non era stato rilasciato alla diretta interessata, ma - senza il suo consenso - al marito separato della M., che se ne era avvalso depositandolo nel giudizio promosso davanti al Tribunale dei minori per ottenere l'affidamento di una figlia minore.***

Cass. civ. Sez. III, 19-10-2006, n. 22398



*[...] Osserva il ricorrente che il Giudice penale, nel disporre l'archiviazione, **aveva esplicitamente riconosciuto la insussistenza di dolo nella condotta tenuta dallo Z., sottolineando che deve escludersi la violazione del segreto professionale "nel caso in cui, come nella specie accaduto, non vi sia stata la divulgazione a terzi di dati ed informazioni note per ragioni professionali da parte dell'autore del fatto, tale non potendosi considerare la produzione di una dichiarazione in una causa presso il Tribunale dei minorenni che si doveva occupare della delicatissima questione riguardante l'affidamento della figlia minore della coppia M.- T."**.*

La Commissione centrale non aveva tenuto conto di tali circostanze, dando invece rilievo al fatto che era intercorso un "rilevante lasso di tempo tra l'interruzione del rapporto professionale e la redazione del certificato, che avrebbe dovuto alertare il sanitario". La motivazione adottata era da considerare assolutamente carente, risolvendosi in una vera e propria motivazione apparente ...



Cass. civ. Sez. III, 19-10-2006, n. 22398



... Opportunamente, la Commissione centrale ha ricordato che quello del segreto professionale costituisce uno dei più importanti obblighi del medico, e che sulla fedeltà a tale dovere si basa il rapporto fiduciario tra medico e paziente. La certificazione - come è stato accertato dalla Commissione medica provinciale - era stata redatta dal sanitario in violazione dell'art. 9 del codice deontologico, in quanto non vi era alcuna richiesta o autorizzazione da parte della persona assistita nè vi era alcuna urgenza di salvaguardare la salute dell'interessato o quella di terzi. Sono queste le uniche condizioni che consentono, secondo l'art. 9 del codice deontologico, la rivelazione del segreto professionale (alle quali deve aggiungersi l'ipotesi di impossibilità fisica o di incapacità dell'interessato)...

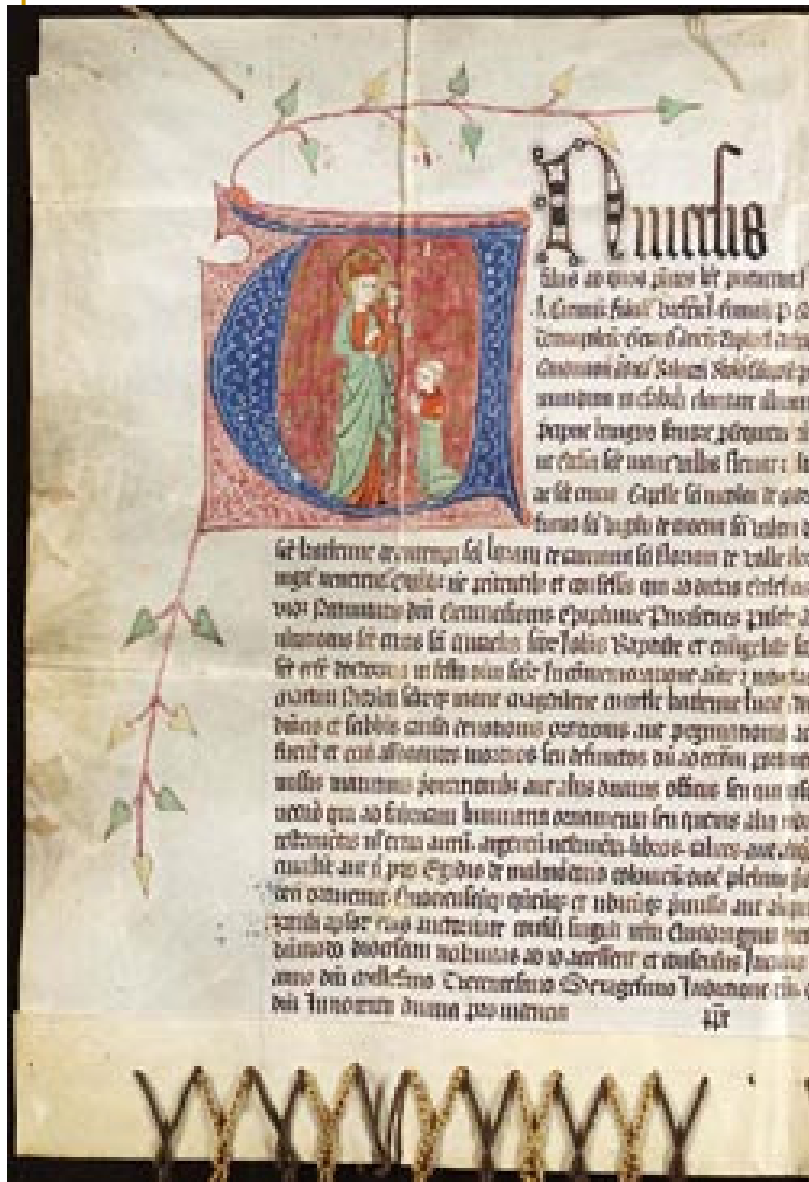
Cass. civ. Sez. III, 19-10-2006, n. 22398



*La pronuncia impugnata ha sottolineato che **il decorso di un rilevante lasso di tempo tra l'interruzione del rapporto professionale e la redazione della certificazione avrebbe dovuto alertare il sanitario.***

Ha ritenuto poi di non poter condividere la giustificazione relativa alla tutela dell'interesse della minore, considerato che - come era stato riconosciuto dallo stesso ricorrente - si trattava di una valutazione formulata ex post, del tutto inidonea a giustificare un comportamento tenuto in occasione della redazione del certificato ...”





Dal	FARMACO	2 (12/03)	6	8	14	16	18	22	24	Al	Sospeso
10/03	Miconi	2 fl	100cc	1	1	1	1	1	1	13/3	MBS
10/03	Paxin	1 fl	100cc	1	1	1	1	1	1	20/3	MBS
10/03	Fisostoc	1 fl	100cc	1	1	1	1	1	1	25/3	MBS
10/03	Miconi	1 fl	100cc	1	1	1	1	1	1	25/3	Miconi
10/03	Miconi	1 fl	100cc	1	1	1	1	1	1	24/3	MBS
21/03	Miconi	Tazocin	4,5 in 100cc		X	X			X		

