

## NEWS

### **LESIONI PERSONALI STRADALI GRAVI O GRAVISSIME – OBBLIGHI PER I MEDICI**

Si ritiene opportuno segnalare che è notizia di questi giorni che sono stati aperti procedimenti penali a carico di medici in ordine all'omissione di referto (art. 365 c.p.) e omissione di denuncia (artt. 361 – 362 c.p.) correlati al reato di lesioni personali stradali gravi o gravissime (art. 590-bis c.p.) introdotto con legge 23 marzo 2016 n. 41.

**Si rileva che l'art. 365 c.p. punisce “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 d'ufficio, omette o ritarda di riferirne all'autorità....”. L'art. 361 c.p. punisce il pubblico ufficiale che omette o ritarda di denunciare “un reato di cui ha avuto notizia nell'esercizio o a causa delle sue funzioni”.**

Pertanto di seguito, a scopo puramente informativo, si chiariscono gli aspetti di particolare interesse per la professione medica relativamente al reato di lesioni personali stradali gravi o gravissime di cui all'art. 590-bis c.p..

Con la legge 23 marzo 2016 n. 41 (introduzione del reato di omicidio stradale e del reato di lesioni personali stradali, nonché disposizioni di coordinamento al decreto legislativo 30 aprile 1992 n. 285, e al decreto legislativo 28 agosto 2000, n. 274) sono stati introdotti i reati di omicidio stradale (art. 589-bis) e di lesioni personali stradali gravi o gravissimi (art. 590-bis), commessi con violazione delle norme sulla disciplina della circolazione stradale, ai quali rimane affiancato il reato di lesioni personali colpose ex art. 590 c.p., che continuerà ad applicarsi per tutte le ipotesi di lesioni, in cui vi sia stata guarigione entro 40 giorni; in tale ultimo caso, quindi, rimarrà ferma la procedibilità a querela della persona offesa e la competenza del Giudice di pace.

**Invece, le più rilevanti conseguenze nell'ipotesi di lesioni derivanti da incidente stradale riguardano proprio i casi in cui la natura delle lesione subita è tale da superare i predetti 40 giorni di malattia, qualificandosi quindi come grave o gravissima.** Ora, quando le lesioni si profilano come gravi o gravissime, ovvero in tutti quei casi in cui la malattia ha una durata superiore ai 40 giorni, si applica il nuovo art. 590 bis c.p. e, quindi, la procedibilità è d'ufficio e la competenza è rimessa al Tribunale in composizione monocratica, assumendo particolare rilevanza per le ricadute poste a carico dei medici.

**Infatti si sottolinea che il medico in caso di lesioni colpose gravi o gravissime secondarie a incidenti stradali avrà l'obbligo di redigere il referto o la denuncia, nel caso il sanitario rivesta la qualifica di Pubblico Ufficiale o Incaricato di Pubblico Servizio, pena incorrere nell'omissione di referto (ex art. 365 c.p.), o nell'omissione di denuncia di reato da parte di pubblico ufficiale o di incaricato di pubblico servizio (ex art. 361-362 c.p.).**

**Il referto o la denuncia possono essere inoltrati o ad un ufficiale di Polizia Giudiziaria (Polizia di Stato, Carabinieri, Guardia di Finanza, Polizia Penitenziaria, Guardia Costiera) o direttamente presso la Procura della Repubblica. Come è noto il referto da inviare all'autorità Giudiziaria costituisce un obbligo per il medico che, nell'esercizio della propria professione, abbia prestato la propria assistenza od opera in casi che possono presentare i caratteri di un delitto per il quale sia prevista la procedibilità d'ufficio.**

Si sottolinea che l'art. 334 c.p.p. prevede che **“chi ha l'obbligo del referto (c.p.365) 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 in cui 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, il luogo dove si trova attualmente e quanto altro valga a identificarla, nonché il luogo, il tempo e le altre circostanze dell'intervento; dà inoltre 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”.**

Si rileva che la denuncia rappresenta anch'essa un atto scritto di segnalazione e informazione all'autorità Giudiziaria qualora il medico rivesta la qualifica di Pubblico ufficiale o di Incaricato di pubblico Servizio. Ai fini pratici e dal punto di vista formale non vi sono sostanziali differenze rispetto al referto, dovendo anch'essa (secondo gli art. 331 e 332 c.p.p.) contenere l'esposizione degli elementi essenziali del fatto, il giorno dell'acquisizione della notizia, le generalità della persona offesa e, se possibile, ulteriori circostanze utili alla ricostruzione del fatto. Questa deve essere, infine, trasmessa senza ritardo.

**Ciò detto, sul piano pratico il medico dovrà redigere il referto o denuncia nel caso di lesioni, a seguito di sinistro stradale, che possano rivestire gli estremi delle lesioni gravi o gravissime;** il medico dovrà, per mezzo dell'espressione di un giudizio prognostico, orientare l'Autorità Giudiziaria nella valutazione se il fatto possa integrare gli estremi delle lesioni personali stradali gravi o gravissime di cui all'art. 590-bis, procedibile d'ufficio, con i conseguenti provvedimenti di natura urgente che la nuova legge prevede o, in alternativa, integrare il delitto di lesioni personali colpose ex art. 590, procedibile a querela, per il quale non si rende necessaria l'adozione di provvedimenti urgenti da parte della Polizia Giudiziaria. Pertanto si rileva che l'obbligo di denuncia ricadrà sicuramente sul medico di pronto soccorso che si trovi a refertare una prognosi superiore ai 40 giorni, nel caso di lesione derivante da incidente stradale; ovviamente, però, lo stesso obbligo ricadrà su ogni medico che si trovi nella necessità di prolungare tale prognosi iniziale sia essa inferiore o pari ai 40 giorni.

Dunque, anche il medico di base che visiti il proprio assistito, o lo specialista che operi sia in struttura pubblica che privata, nel caso debba prolungare la prognosi iniziale dovrà redigere il relativo referto e contestualmente comunicare all'autorità Giudiziale che la lesione subita dal proprio paziente rientra tra quelle definite gravi con ogni relativa conseguenza.

Si sottolinea che tale innovativa prescrizione impone a tutti i medici, che entrano in contatto con soggetti coinvolti in incidenti stradali con lesioni, di prestare molta attenzione e diligenza al momento di esprimere un giudizio prognostico a cui sarebbe opportuno – anche per chiarire la reale portata della lesione diagnosticata all'autorità – affiancare una descrizione delle ragioni che hanno condotto a tale giudizio. Tutto questo in una ottica di tutela del medico stesso che, considerati i risvolti penali e amministrativi connessi alle nuove fattispecie di reato, potrà essere chiamato in sede giudiziaria a rispondere della valutazione effettuata.

## NEWS

### **CERTIFICATI DI GRAVIDANZA E INTERRUZIONE DI GRAVIDANZA: CIRCOLARE INPS**

*“Dal 4 agosto 2017 le donne non devono più presentare all’Istituto il certificato di gravidanza o di interruzione in formato cartaceo. La comunicazione del suo stato compete, infatti, esclusivamente ad un medico del Servizio Sanitario Nazionale o con esso convenzionato, che deve provvedere a trasmettere i certificati in via telematica, collegandosi all’apposito servizio presente sul sito dell’INPS nella sezione riservata ai “Medici certificatori”.*

*La nuova prassi operativa è stata introdotta dalla circolare INPS n. 82 del 4 maggio 2017, attuando quanto disposto dal decreto legislativo 26 agosto 2016, n. 179 (Codice dell’Amministrazione digitale), che, modificando l’art. 21 del decreto legislativo n. 151/2001 (T.U. maternità/paternità), demanda all’INPS, tramite i suoi servizi telematici, la definizione delle modalità di trasmissione dei certificati in questione.*

*Si confida nella massima collaborazione degli Ordini affinché sensibilizzino i medici, non ancora provvisti di PIN INPS, a richiederlo alle strutture territoriali dell’INPS (i medici già in possesso del profilo “medici certificatori” risulteranno automaticamente abilitati, anche per l’invio dei certificati di gravidanza e di interruzione della stessa).*

*Tutte le strutture dell’Istituto sul territorio regionale sono a completa disposizione dell’utenza per rilasciare il PIN senza tempi di attesa e per ulteriori chiarimenti.*

*Alessandro Tombolini – Direttore regionale INPS Marche”*

**Nota del Presidente:** a seguito di quanto sopra pubblicato si precisa che: 1) I ginecologi libero professionisti non possono più inviare all’INPS tali tipologie di certificati.

2) Per Medico Convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale si intende anche il Medico di Medicina Generale.

Tali certificati vengono rilasciati come attività libero professionale.

### **CERTIFICAZIONI TELEMATICHE DI MALATTIA: CIRCOLARE INPS**

In una recente circolare (maggio 2017) l’INPS ribadisce che l’inosservanza degli obblighi di trasmissione telematica dei certificati di malattia costituisce, oltre che una violazione della normativa vigente, anche un illecito disciplinare, salvo evidentemente i casi di impedimenti tecnici di trasmissione, per i medici dipendenti da strutture pubbliche e private e per i medici convenzionati. La stessa circolare invita le strutture territoriali INPS che riscontrino situazioni di inadempienza a inviare segnalazioni agli organi competenti. Inoltre, nel caso di reiterazione di tale comportamento, dovrà essere applicata la sanzione del licenziamento o la decadenza dalla convenzione in modo inderogabile; chiaramente in questi casi dovranno ricorrere sia l’elemento oggettivo delle inosservanze degli obblighi di trasmissione, sia l’elemento soggettivo del dolo o della colpa, come ad esempio, il rifiuto del medico a inoltrare la certificazione o la delega dello stesso ad altre figure professionali.

### **DIVIETO DI PRESCRIZIONE E DI ESECUZIONE DI PREPARAZIONI MAGISTRALI A SCOPO DIMAGRANTE CONTENENTI LE SOSTANZE MEDICINALI EFEDRINA E PSEUDOEFEDRINA**

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 189 del 14.08.2017 è stato pubblicato il decreto del Ministro della Salute su riportato.

Si rileva che l’art. 1 dispone che è fatto divieto ai medici di prescrivere e ai farmacisti di eseguire preparazioni magistrali a scopo dimagrante contenenti le seguenti sostanze medicinali:

**Efedrina; Pseudoefedrina, in quantitativi superiori a 2400 mg. per ricetta.**

### **ENPAM – NEWS**

[Aperte le iscrizioni \(on line\) per gli studenti del 5° e 6° anno del corso di laurea in Medicina e in Odontoiatria](#)

Vantaggi: avvio della previdenza – accesso all’indennità di maternità – accesso a pensione di invalidità

[ENPAM in tema di mutui edilizi](#)

L’ENPAM ha stanziato 30 milioni di euro per l’acquisto o ristrutturazione dello studio del medico e dell’odontoiatra.

L’ENPAM ha stanziato altri 15 milioni di euro per l’acquisto, costruzione o ristrutturazione della PRIMA CASA.

L’importo finanziabile non può essere superiore all’80% del valore dell’immobile, con un tetto di € 300.000,00. (€ 150.000,00 per le ristrutturazioni).

Medici e Odontoiatri in età fino a 45 anni possono accedere al mutuo al tasso fisso del 2,50% per chi ha un’età SUPERIORE ai 45 anni il tasso fisso è del 2,90%.

Durata massimo 30 anni.

Possono fare domanda anche i familiari dell’iscritto deceduto.

Garanzia richiesta:

a) possesso di reddito di almeno € 20.000,00 (incluso nucleo familiare) per gli iscritti sotto i 35 anni;

b) reddito annuo medio degli ultimi 3 anni non inferiore a € 26.098,00 (incluso nucleo familiare) per gli iscritti sotto i 45 anni e per gli specializzandi e corsisti di medicina generale di qualunque età,

c) reddito medio annuo degli ultimi 3 anni non inferiore a € 32.623,00 (incluso nucleo familiare) per gli iscritti sopra i 45 anni di età.

Per approfondimenti: [www.enpam.it/mutui](http://www.enpam.it/mutui).

A cura dello Studio Falorni & Grossi