



***ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI PADOVA***

I.R.

I QUADERNI DELL'ORDINE: N. 3

LA CERTIFICAZIONE MEDICA



PRESENTAZIONE

Perchè una Guida ad una corretta certificazione ?

Nelle Società semplici l'atto medico è generalmente una relazione tra due persone basata su un sentimento di fiducia reciproca: in questo tipo di relazione il principale strumento comunicativo è il linguaggio verbale, accompagnato ed integrato dalla mimica, dalla gestualità e dalle varie manifestazioni del linguaggio corporeo. La lingua scritta compare come strumento per fornire notizie od istruzioni ad altre figure sanitarie (ricordiamo gli speciali ed i cerusici...).

Nelle Società complesse la lingua scritta, su supporto cartaceo e recentemente anche con strumenti telematici, assume un ruolo via via maggiore, talora preponderante, nella relazione medico-paziente.

La lingua scritta, priva di tutta la ricchezza e la suggestione comunicativa del linguaggio verbale, deve assumere una organizzazione formale molto ben definita per poter trasmettere con precisione e senza possibilità di equivoci tutte le informazioni che sono necessarie nel corso di un'attività tanto complessa quanto la moderna pratica medica.

In particolare, nell'attività di certificazione, ove il medico attesta sotto propria responsabilità la sussistenza o la non esistenza di determinate caratteristiche o di determinati requisiti, l'articolazione formale del certificato assume una importanza di assoluto rilievo, tanto da poterne inficiare la correttezza e la validità sostanziale.

In altre parole, non è sufficiente la buona fede di chi redige il certificato: esso deve attenersi a precise regole formali per evitare inesattezze ed espressioni equivocate che possano conferire alla certificazione significati diversi da quelli originari o possano addirittura suscitare il sospetto di una certificazione compiacente.

In ambito ordinistico, le segnalazioni di possibili inesattezze od irregolarità nella certificazione sono sempre più frequenti: abbiamo pertanto ritenuto utile predisporre una "Guida" ad una corretta redazione dei certificati.

Questa breve guida ricorderà le fonti legislative e deontologiche, elencherà i requisiti formali di una corretta certificazione e proporrà una versione perfezionata di tutti principali tipi di certificazione.

Infine, dato che da ogni errore è possibile trarre degli insegnamenti, impareremo dagli errori più frequentemente commessi dagli altri (visto che, come è noto, gli errori li commettono sempre e solo gli altri), ciò che NON bisogna scrivere, in particolare nei certificati di malattia.

Dott. Riccardo De Gobbi

Alla stesura del documento hanno collaborato:

Dott. Benato Maurizio, Dott.ssa Agnello Antonella, Dott. De Gobbi Riccardo, Sig.ra Boischio Giovannella, Dott. Minante Damiano.

Un sentito ringraziamento al Prof. Paolo Cortivo - Professore Ordinario di Medicina Legale e delle Assicurazioni - per i preziosi suggerimenti fornitici.

IL CERTIFICATO MEDICO

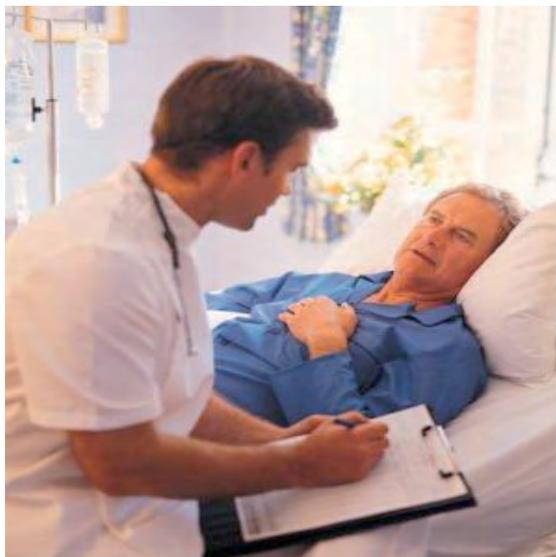
Definizione

Il Certificato Medico è la forma più diffusa di documentazione dell'attività medica.

Esso è una testimonianza scritta su fatti e comportamenti tecnicamente apprezzabili e valutabili, la cui dimostrazione può produrre affermazione di particolari diritti soggettivi previsti dalla legge, ovvero determinare particolari conseguenze a carico dell'individuo e della società, aventi rilevanza giuridica e/o amministrativa.

Obiettivi del certificato

Il certificato è destinato a conferire rilevanza giuridica nei confronti di terzi a fatti che il medico accerta come veri.

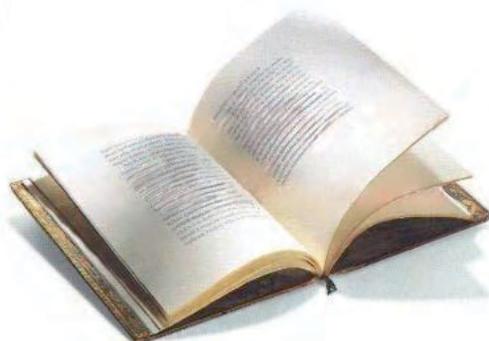


La certificazione di qualsivoglia condizione deve sempre e comunque essere preceduta dalla valutazione clinica del paziente. Il Codice Deontologico impone al medico di redigere certificati solo con affermazioni che derivano da constatazioni dirette. È importante ricordare che il dato clinico oggetto della certificazione è il risultato di una valutazione di corrispondenza da parte del medico tra i reperti obiettivi e documentali e sintomi e circostanze riferiti dal paziente.

Rientrano tra i possibili contenuti del certificato medico anche alcuni eventi fondamentali della vita di un individuo quali nascita e decesso, quando il medico sia stato chiamato a constatarlo di persona.

In particolare l'art. 24 del Codice Deontologico: *"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.."*

Per i medici pubblici ufficiali e per gli incaricati di pubblico servizio il rifiuto alla certificazione può configurarsi come omissione di atti d'ufficio.



Ogni medico tuttavia deve rifiutare di redigere i certificati non corrispondenti al vero.

Natura giuridica della certificazione

Il certificato può assumere natura giuridica diversa a seconda dei suoi contenuti e del ruolo esercitato dal medico certificante, a cui conseguono diverse responsabilità.

La natura giuridica del certificato può rientrare in una delle tre ipotesi:

- atto pubblico redatto attraverso la certificazione obbligatoria
- certificato amministrativo rilasciato nell'esercizio delle funzioni pubbliche
- scrittura privata rilasciata in regime libero-professionale, durante il quale il medico non svolge funzioni pubbliche.

Ruolo

Il medico di medicina generale nell'esercizio delle funzioni pubbliche, attualmente derivanti dal D.P.R. 270/2000, è stato qualificato dalla giurisprudenza agli effetti della legge penale come pubblico ufficiale (art. 357 c.p.) o incaricato di pubblico servizio (art. 358 c.p.). Invece durante lo svolgimento di attività libero-professionale il medico è qualificabile come esercente un servizio di pubblica necessità (art. 359 c.p.) per il quale sono previste pene meno severe in caso di illeciti nella redazione del certificato medico.

La distinzione tra atto pubblico (art. 2699 c.c.) e certificazione amministrativa è stata precisata *dalla sentenza n. 257 del 3.7.1989 della Cassazione Penale sez. Ved* è rilevante per la maggiore severità con cui vengono puniti gli illeciti nella redazione degli atti pubblici:



nell'atto pubblico si attestano fatti compiuti dal medico con funzioni pubbliche o avvenuti in sua presenza (es. prescrizione su ricettario regionale di accertamenti diagnostici; certificato di morte e dell'identificazione delle relative cause, certificato di idoneità alla guida di autoveicoli, certificato di idoneità al porto d'armi);

nella certificazione amministrativa (certificazioni redatte in qualità di pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio come, per esempio, i certificati di idoneità all'attività sportiva agonistica) il medico con funzioni pubbliche attesta fatti da lui rilevati o conosciuti nell'ambito della sua attività.

Va rilevato che sia l'atto pubblico che la certificazione amministrativa si fondano sul presupposto essenziale che il medico li rediga nell'esercizio delle funzioni di pubblico ufficiale (art. 357 c.p.) o incaricato di pubblico servizio (art. 358 c.p.).

GLI ASPETTI AMMINISTRATIVI

Alcuni certificati vanno redatti in bollo; sono, invece, esenti da bollo i certificati per uso privato, quelli scolastici, per beneficenza, per uso militare e per assicurazioni sociali.

Il rilascio del certificato a persone diverse da quella a cui si riferisce la certificazione oppure anche la certificazione di circostanze non richieste dall'interessato e che questi intenda che non siano rese note può integrare gli estremi di "rivelazione di segreto professionale".

Atti pubblici (Il medico che li redige ha la funzione di "pubblico ufficiale")

*(Ai sensi dell'art. 357 del c.p. sono **PUBBLICI UFFICIALI** coloro i quali esercitano una pubblica funzione legislativa, giudiziaria o amministrativa formando o concorrendo a formare, con la loro volontà, la volontà sovrana dello Stato o di un altro Ente Pubblico presso il quale sono chiamati ad esplicare mansioni con poteri di imperio.)*

Sono atti pubblici che presuppongono l'avvenuta visita medica la prescrizione su ricettario regionale di accertamenti diagnostici (sentenza n. 412 del 14.1.1985 della Cassazione Penale, sez. V), il certificato di morte e dell'identificazione delle relative cause (sentenza n. 8496 del 17.10.1983 della Cassazione Penale, sez. V), il certificato di idoneità alla guida di autoveicoli (sentenza n. 9228 del 22.11.1979 e sentenza n. 1429 del 15.11.1984 della Cassazione Penale, sez. V) e il certificato di idoneità al porto d'armi (D.M. 28.4.1998 in G.U. n. 143 del 22.6.1998).

Certificazioni amministrative (Il medico che li redige ha la funzione di "incaricato di pubblico servizio")

***INCARICATO DI PUBBLICO SERVIZIO:** esercizio di un pubblico servizio in caso di attività esecutiva del tutto sussidiaria sfornita di potere d'imperio.*

Sono considerate certificazioni amministrative: la prescrizione di farmaci su ricettario regionale (sentenza n. 6752 del 7.6.1988 della Cassazione Penale Sez.

Unite e sentenza n. 8051 del 1.6.1990 della Cassazione Penale, sez. IV), e le altre certificazioni redatte in qualità di pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio come, per esempio, i certificati di idoneità all'attività sportiva agonistica di cui al D.M. Sanità 18.2.1992 per gli atleti non professionisti e di cui al D.M. Sanità 13.3.1995 per gli atleti professionisti.

Va rilevato che i certificati di idoneità allo sport agonistico possono essere rilasciati solo da medici specialisti o accreditati, ai sensi del D.L. n. 633/1979 convertito in legge n. 33/1980.

Ugualmente, i certificati attestanti l'esonero all'uso delle cinture di sicurezza per controindicazione derivante da malattia possono essere rilasciati solo dai medici dipendenti o incaricati del S.S.N. ai sensi della legge 4 agosto 1989 e non dai medici di medicina generale, salvo i casi certificanti lo stato di gravidanza o la statura inferiore a cm. 150.

Scritture private (Il medico che li redige ha la funzione di "esercitante un servizio di pubblica necessità")

ESERCENTE UN SERVIZIO DI PUBBLICA NECESSITÀ: il medico LIBERO PROFESSIONISTA che nell'esercizio delle sue funzioni (che rispondono indubbiamente ad esigenze pubbliche per es. la tutela della salute pubblica) rappresenta soltanto l'interesse del suo paziente e non quello di Amministrazioni Pubbliche.

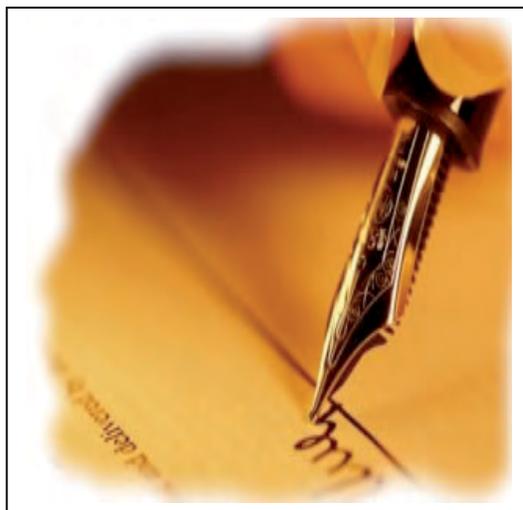
Sono considerate scritture private (art. 2702 c.c.) le certificazioni redatte dal medico in qualità di libero professionista, definito come esercente un servizio di pubblica necessità (art. 359 c.p.). Per esempio:

- i certificati di assenza di controindicazioni per l'esercizio dell'attività sportiva non agonistica ai sensi del D.M. Sanità del 28.2.1983;
- la proposta di ricovero coatto per pazienti psichiatrici di cui alla legge n. 180/1978 (sentenza n. 18341 del 2.12.1983 della Cassazione Penale, sez. V) indirizzata al Sindaco, redatta da medico libero-professionista;
- i certificati per l'interruzione volontaria di gravidanza di cui alla legge n. 194/78;
- la constatazione di decesso;
- i certificati di malattia per uso assicurativo privato;
- i certificati ad uso assicurativo sociale, previdenziale ed assistenziale.

REQUISITI FORMALI DI UNA CORRETTA CERTIFICAZIONE

Requisiti del certificato, che può essere considerato come una testimonianza scritta di carattere tecnico, sono:

- la veridicità: il certificato deve attestare quanto personalmente constatato dal medico;
- la chiarezza: il certificato deve essere redatto con scrittura e termini comprensibili, la terminologia deve essere intelligibile e riguardare fatti oggetto della certificazione;
- la completezza: intestazione o timbro del medico certificante, generalità del paziente, l'oggetto della certificazione (diagnosi-prognosi), data e luogo dell'atto, firma del medico certificante.



Il certificato deve essere redatto senza correzioni e abrasioni che possano far sorgere il dubbio di successive alterazioni o contraffazioni dell'atto: nel caso in cui una correzione si rendesse indispensabile, questa va indicata a chiare lettere e controfirmata con firma leggibile. *Dal Codice Deontologico art. 24: "[...] Egli (il medico ndr) è tenuto alla massima diligenza, alla più attenta e corretta registrazione dei dati e alla formulazione di giudizi obiettivi e scientificamente corretti".*

Il rilascio del certificato direttamente al paziente oggetto della certificazione rende implicita la sussistenza del consenso informato da parte del richiedente.

La certificazione al computer

Nessuna norma prevede che la certificazione debba essere olografa e pertanto può essere redatta anche con macchine di scrittura e conseguentemente anche col computer, purché sottoscritte a mano del medico e redatte in modo da evitare contraffazioni.



I certificati si distinguono in:

- obbligatori da rilasciarsi in conformità di precise disposizioni di legge;
- facoltativi da rilasciarsi a richiesta ed in mano dell'interessato o, in caso di minore, di interdetto o inabilitato, di chi ha la rappresentanza legale.

REATI CONNESSI CON LA CERTIFICAZIONE

I principali illeciti nelle certificazioni mediche sono:

- 1 - FALSO MATERIALE
- 2 - FALSO IDEOLOGICO
- 3 - TRUFFA
- 4 - VIOLAZIONE DELLA PRIVACY O DEL SEGRETO PROFESSIONALE

1 – Falso materiale

Il medico con funzioni pubbliche risponde di falso materiale (art. 476 c.p. in atto pubblico e art. 477 c.p. in certificazione amministrativa) se nella redazione del certificato commette alterazioni o contraffazioni mediante cancellature, abrasioni, aggiunte successive miranti a far apparire adempite le condizioni richieste per la sua validità.

Il medico che svolge un'attività libero-professionale, risponde in caso di falso materiale all'art. 485 c.p., articolo nel quale sono previste pene meno severe rispetto a quelle indicate a carico del medico con funzioni pubbliche.

2 – Falso ideologico

Il medico con funzioni pubbliche risponde di falso ideologico (art. 479 c.p. in atto pubblico e art. 480 c.p. in certificazione amministrativa) se il giudizio diagnostico espresso nel certificato medico si fonda su fatti esplicitamente dichiarati o implicitamente contenuti nel giudizio stesso, che siano non rispondenti al vero, sempre che ciò sia conosciuto da colui che ne fa attestazione, secondo la sentenza n. 11482 del 24.5.1977 della Cassazione, sez. VI.

In sintesi, costituisce il reato di falso ideologico l'attestazione di fatti non corrispondenti al vero e coscientemente diversi da quelli rilevati.

Il medico che svolge attività libero-professionale in caso di falso ideologico risponde all'art. 481 del c.p. ; anche in questo caso le pene previste sono meno severe.

Nota Bene: presupposto essenziale di questi reati è il dolo (l'intenzionalità): se il contenuto non corrispondente al vero del certificato deriva da errore commesso in buona fede (per esempio: giudizio interpretativo errato di fatti riportati con corrispondenza al vero) il medico non è imputabile di falso ideologico.



La distinzione tra diagnosi falsa e diagnosi errata nel certificato medico ai fini della legge penale è stata definita dalla sentenza del 18 marzo 1999 della Cassazione Penale, sez. V:

- è falsa la certificazione che si basa su premesse oggettive non corrispondenti al vero;

- è errata se risulta inattendibile l'interpretazione data per motivare il giudizio clinico.

La Cassazione con sentenza del 14.12.1977 ha ritenuto colpevole del reato di cui all'art. 481 c.p.(falso ideologico) il medico che compila un certificato di morte senza aver esaminato la salma.

Il Tribunale di Modena con sentenza del 15.3.1964 ha stabilito la colpevolezza di cui all'art. 481 c.p. a carico di un medico che aveva attestato il falso per rimuovere un ostacolo al trasporto della salma di un paziente deceduto, favorendo così i congiunti, pur senza trarne vantaggio personale, ma eludendo in tal modo le norme di polizia mortuaria, anche se per un fine apparentemente umanitario.

Il Certificato compiacente

È la certificazione che tende con terminologia volutamente imprecisa e criptica ad alterare una situazione o minimizzandola o rendendola comunque sproporzionata.

Tale certificazione, non corrispondendo a requisito di veridicità, da un punto di vista giuridico si configura sempre come dichiarazione mendace e perciò come reato di falsità ideologica!

Per la Corte di Cassazione (sezione V sentenza 18 marzo 1999 numero 352) le false attestazioni e certificazioni sull'esistenza o l'aggravamento di patologie rientrano nel contesto del falso in atto pubblico. Trattandosi di un delitto contro la fede pubblica, il reato è consumato con il solo rilascio del certificato, anche se il fine prefissato non viene raggiunto.

3 – Truffa

Il certificato medico può determinare la costituzione di diritti a favore del richiedente con possibili oneri risarcitori a carico di terzi, tra cui anche lo Stato, ed è perciò, per sua propria natura soggetto a verifica. Di conseguenza false attestazioni possono costituire anche il reato di truffa.

L'Ente Pubblico può ovviamente esercitare un'azione di rivalsa nei confronti del medico per il danno patrimoniale: questa procedura si aggiunge a quella penale ed è forse ancora più temibile di quest'ultima per il medico che non abbia agito correttamente.

A titolo esemplificativo ricordiamo la Sentenza del 28/6/2004 della Corte dei Conti della Regione Umbria che ha condannato due medici di famiglia a risarcire la ASL di Terni con cifre superiori ai 500.000 Euro: tale somma non corrispondeva a quella indebitamente incassata dai medici, ma era invece l'importo stabilito per il danno patrimoniale e per il danno all'immagine subiti dalla ASL.

4 – Violazione della privacy o del segreto professionale

I contenuti del certificato medico sono coperti dal segreto professionale ai sensi dell'art. 10 del Codice di Deontologia Medica e della legge 196 del 2003. Il contenuto della certificazione deve riportare ciò che il paziente consente che sia reso noto nel rispetto della privacy e del segreto professionale, ma ovviamente nei limiti della verità, chiarezza e completezza dei fatti.

La violazione del segreto, in assenza di giusta causa, è punita dall'art. 622 c.p., se compiuta da un medico durante la libera-professione e viene invece punita più severamente, dall'art. 326 c.p., se commessa da un medico con funzioni pubbliche.

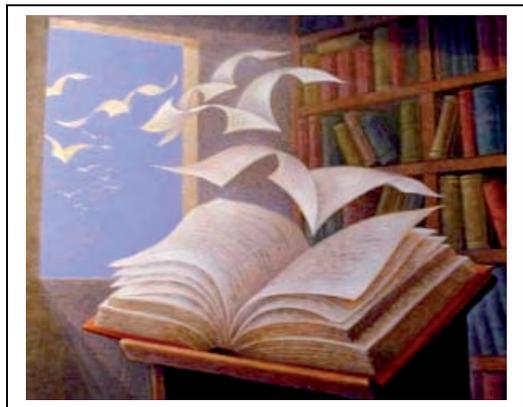
Va rilevato che lo stesso rilascio di certificazioni a soggetti diversi dall'interessato, senza il suo preventivo consenso, può costituire una forma di violazione del segreto professionale e della privacy.

Brevi riflessioni conclusive

Chi sceglie la professione del medico deve essere costantemente consapevole che ogni suo atto, per quanto semplice ed apparentemente banale, è carico di implicazioni etiche, giuridiche e spesso amministrative-gestionali.

Deve quindi prestare la massima attenzione ed il massimo impegno in ogni momento della propria attività: nella funzione ordinistica si è costantemente osservato che se il medico opera sistematicamente con diligenza, perizia e prudenza, le possibilità di errore od omissione si riducono considerevolmente ed in una eventuale sede di giudizio, sia disciplinare che penale, vengono generalmente riconosciute ed evidenziate le caratteristiche della buona pratica clinica o comunque del corretto agire, con ovvie ed evidenti conseguenze positive per il medico oggetto di procedimento.

LA RICETTA



La ricetta medica è un atto certificativo che presuppone uno stato di malattia o comunque di sofferenza del soggetto, che necessita pertanto della terapia prescritta.

La ricetta ha dunque da un lato natura certificativa per la parte che attesta il diritto dell'assistito all'erogazione dei medicinali, dall'altra natura autorizzativa nei confronti dell'amministrazione che erogherà, tramite il Servizio Farmaceutico, la prestazione richiesta.

Tale duplice natura riguarda anche la richiesta di prestazioni diagnostiche.

È importante ricordare la duplice valenza di questi atti in quanto le eventuali irregolarità potranno avere tanto rilievo amministrativo che rilievo giuridico civile e/o penale.

Un certificato od una ricetta falsa potranno quindi essere perseguite a livello deontologico, a livello amministrativo, a livello penale, a livello civile (risarcimento). La ricetta va compilata su carta intestata o su eventuale specifico modulo, in modo chiaro, non diversamente dal certificato, con grafia leggibile, onde evitare che difficoltà d'interpretazione da parte del farmacista possano creare

errori nell'individuazione del farmaco, esponendo a rischio la salute stessa del paziente; deve essere datata e sottoscritta dal medico.
È buona norma accompagnare la ricetta alle indicazioni con le modalità e la posologia di assunzione dei farmaci prescritti.

Bibliografia

- 1) FNOMCEO: *"Guida all'Esercizio Professionale per i Medici-Chirurghi e gli Odontoiatri"*, CG Edizioni Medico Scientifiche 2003
- 2) T. Feola: *"Responsabilità Legale del Medico di Medicina Generale"* Minerva Medica Editore 1999
- 3) M. Perelli Ercolini, R. Mantovani: *"Breve Guida per il Medico di Medicina Generale"*, Media-Med Edizioni 2004
- 4) M. Marin: *"Certificazioni Mediche"* dal Sito: www.univadis.it

Fin qui abbiamo passato in rassegna tutti i requisiti formali di una corretta certificazione. Presentiamo ora alcuni esempi di certificazioni non corrette: esse vogliono rappresentare degli esempi da NON imitare o, se vogliamo, fornire alcuni spunti per una riflessione su tutte le delicate implicazioni dell'attività certificativa.

ESEMPIO 1

INPS CERTIFICATO DI DIAGNOSI PER INDENNITÀ DI MALATTIA
ART. 2 D.L. 602/1976 (L. 19.11.1976)

Da compilare e trasmettere con raccomandata A.R. a cura del lavoratore o/INPS
 completa per residenza del lavoratore stesso, entro due giorni dal rilascio.

PER L'INPS SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

RISERVATO AL MEDICO

ROSSI PAOLO

COGNOME E NOME DEL LAVORATORE, NOME E COGNOME DEL MEDICO

PROVINCIA DI CUNCA A TUTTO L. **30/1/2006** **27/1/2006**
 DATA DI NASCITA DEL LAVORATORE
 DATA DI NASCITA DEL MEDICO **27/1/2006**

QUADRO A

*** NON SI DEVE FARE:**

RETRODATARE IL CERTIFICATO

→ CERTIFICATO SPEDITO IL 3-1-07

RISERVATO ALL'INPS

RISERVATO AL LAVORATORE

REPERIBILITÀ DURANTE LA MALATTIA
INDICARE CON UNO DEI SEGNI SEGUENTI IL TIPO DI REPERIBILITÀ DURANTE IL PERIODO

REPERIBILITÀ DURANTE LA MALATTIA
INDICARE CON UNO DEI SEGNI SEGUENTI IL TIPO DI REPERIBILITÀ DURANTE IL PERIODO

QUADRO A

DATI ANAGRAFICI DA COMPLETARE SEMPRE

ANAGRAFICO

CORNAME	COGNOME	PROVINCIA	INDICAZIONE
ROSSI	PAOLO	30	1

DATA DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA DI NASCITA
30/1/2006	27/1/2006	30/1/2006	27/1/2006

QUADRO A

RISERVATO ALL'INPS

RISERVATO AL MEDICO

CERTIFICATO DI DIAGNOSI PER INDENNITÀ DI MALATTIA
ART. 2 D.L. 602/1976 (L. 19.11.1976)
 Da compilare e trasmettere con raccomandata A.R. a cura del lavoratore o/INPS
 completa per residenza del lavoratore stesso, entro due giorni dal rilascio.

PER L'INPS SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

ESEMPIO 2 :



CERTIFICATO DI DIAGNOSI PER INDENNITÀ DI MALATTIA
ART. 2 DEL N. 30 DEL 28.2.1992 E ART. 15 L. N. 305/1991

PER L'INPS

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Da compilare e restituire con raccomandata A.R. a cura del lavoratore all'INPS competente per residenza del lavoratore stesso, entro due giorni dal rilascio.

N. **55**

RISERVATO AL MEDICO

ROSSI PAOLO

DIAGNOSI
*** NON SI DEVE FARE:**

PROPRIO CLINICAMENTE IL
10/01/07
 DATA DELL'INIZIO DELLA MALATTIA
31/12/06

OGGI IL TIPORE ANAGRAFICO DEL
02/01/07

PREVEDERE L'INIZIO DELLA MALATTIA NEI GIORNI SUCCESSIVI

RISERVATO ALL'INPS

RISERVATO AL LAVORATORE

REPERIBILITÀ DURANTE LA MALATTIA
CERTIFICARE SOLO SE DIVERSA DA QUELLA RESIDUA RIPORTATA DAL RETRO

QUADRO A

CONFERMA

DATI ANAGRAFICI (DI COPRIRE SEMPRE) CODICE FISCALE

COGNOME NOME

DATA NASCITA

COMUNE N. PROV. STATO

REPERIBILITÀ DURANTE LA MALATTIA
REPERIBILITÀ DURANTE LA MALATTIA

QUADRO A

CONFERMA

DATI ANAGRAFICI (DI COPRIRE SEMPRE) CODICE FISCALE

COGNOME NOME

DATA NASCITA

COMUNE N. PROV. STATO

RISERVATO AL LAVORATORE

REPERIBILITÀ DURANTE LA MALATTIA

QUADRO A

CONFERMA

DATI ANAGRAFICI (DI COPRIRE SEMPRE) CODICE FISCALE

COGNOME NOME

DATA NASCITA

COMUNE N. PROV. STATO

RISERVATO ALL'INPS

REPERIBILITÀ DURANTE LA MALATTIA

QUADRO A

CONFERMA

DATI ANAGRAFICI (DI COPRIRE SEMPRE) CODICE FISCALE

COGNOME NOME

DATA NASCITA

COMUNE N. PROV. STATO

RISERVATO AL MEDICO

REPERIBILITÀ DURANTE LA MALATTIA

QUADRO A

CONFERMA

DATI ANAGRAFICI (DI COPRIRE SEMPRE) CODICE FISCALE

COGNOME NOME

DATA NASCITA

COMUNE N. PROV. STATO

RISERVATO AL MEDICO

REPERIBILITÀ DURANTE LA MALATTIA

QUADRO A

CONFERMA

DATI ANAGRAFICI (DI COPRIRE SEMPRE) CODICE FISCALE

COGNOME NOME

DATA NASCITA

COMUNE N. PROV. STATO

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

PER L'INPS

CERTIFICATO DI DIAGNOSI PER INDENNITÀ DI MALATTIA
ART. 2 DEL N. 30 DEL 28.2.1992 E ART. 15 L. N. 305/1991

Da compilare e restituire con raccomandata A.R. a cura del lavoratore all'INPS competente per residenza del lavoratore stesso, entro due giorni dal rilascio.

ESEMPIO 3:

CERTIFICATO DI DIAGNOSI PER INDENNITÀ DI MALATTIA
(art. 2 D.L. 502/1979 e art. 15 L. 152/1987)

PER L'INPS SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Da recitare o trasmettere con raccomandata A.R. a cura del medico al INPS competente per residenza del beneficiario stesso, entro due giorni dal rilascio.

RESERVATO AL MEDICO

ROSSI PAOLO

CONTRIBUZIONE CCIAA/LAVORATORE (art. 15 della Legge n. 30/1974) COMPRESA

INIZIO MALATTIA (ULTIMO) DATA DI ESAME MEDICO DATA

07/01/07 30/12/06

DATA DI AGIO CERTIFICATO DATA

03/01/07

DIAGNOSI

*** DA NON FARE:**

COPRIRE RITARDI DEL PAZIENTE NEI CERTIFICATI DI CONTINUAZIONE

VIENE QUI DICHIARATO UN NUOVO INIZIO DI MALATTIA PER GIUSTIFICARE IL RITARDO DEL PAZIENTE (INIZIO MALATTIA NEL PRIMO CERTIFICATO 23-12-06) PROGNOSI A TUTTO IL 29-12-06.

RESERVATO ALL'INPS

RESERVATO AL LAVORATORE

REPERIBILITÀ DURANTE LA MALATTIA (VALIDA IN TUTTI I CASI DI SOGGIORNO IN ITALIA O RESIDENZA ALL'ESTERO)

REPERIBILITÀ DURANTE LA MALATTIA (VALIDA IN TUTTI I CASI DI SOGGIORNO IN ITALIA O RESIDENZA ALL'ESTERO)

QUADRO A

QUADRO A

RESERVATO AL MEDICO

PER L'INPS SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

ESEMPIO 4:

INPS CERTIFICATO DI DIAGNOSI PER INDENNITÀ DI MALATTIA
Art. 2 D.L. 468/1578 (art. 15 L. 103/1981)

PER L'INPS

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

La malattia è transitoria e con raccomandata A.R. a cura del medico di INPS competente per residenza del lavoratore stesso, entro due giorni sul "libro".

N 1 55

RESERVATO AL MEDICO

ROSSI PAOLO

ESPRESSIONE IN NOMINE DEL LAVORATORE, NELLA COLONNA DESTRA, E L'INTESSO SAGGIO.

05
03/01/07
27/12/06
05
03/01/07
27/12/06
05
03/01/07
27/12/06

DIAGNOSI:
*** DA NON FARE !**
CORREGGERE I CERTIFICATI
PER COPRIRE
I PAZIENTI

RESERVATO ALL'INPS

RESERVATO AL LAVORATORE

REFERIBILITÀ DURANTE LA MALATTIA
DATA INIZIO - DATA FINE - DATA DI PRESENZA RIPETITA SUL POSTO

SCHEMATICO SCELTO
PRODOTTO DAL PAZIENTE
 IN DATA DI INIZIO

QUADRO A

DATA INIZIO	DATA FINE	DATA DI PRESENZA RIPETITA SUL POSTO	SCHEMATICO SCELTO
03/01/07	27/12/06		

DATI ANAGRAFICI (DA COMPIRE SEMPRE)

COGNOME: ROSSI PAOLO

DATA DI NASCITA: 03/01/07

NUMERO DI IDENTIFICAZIONE FISCALE: 05030107271206

PROFESSIONE: OPERAIO

INDICAZIONE DELLA MALATTIA: MALATTIA DA INCHIESTA

DATA INIZIO: 03/01/07

DATA FINE: 27/12/06

DATA DI PRESENZA RIPETITA SUL POSTO: /

SCHEMATICO SCELTO: /

QUADRO B

REFERIBILITÀ DURANTE LA MALATTIA

DATA INIZIO: 03/01/07

DATA FINE: 27/12/06

DATA DI PRESENZA RIPETITA SUL POSTO: /

SCHEMATICO SCELTO: /

RESERVATO AL MEDICO

La malattia è transitoria e con raccomandata A.R. a cura del medico di INPS competente per residenza del lavoratore stesso, entro due giorni sul "libro".

PER L'INPS

CERTIFICATO DI DIAGNOSI PER INDENNITÀ DI MALATTIA

A completamento della precedente trattazione, riportiamo di seguito due articoli chiarificatori sul problema dell'applicazione dell'IVA sulle prestazioni sanitarie ed in particolare sui certificati medici.

IVA E PRESTAZIONI SANITARIE

Dott. Stefano Rigo
Fiduciario FIMMG ASL VE13

L'art. 10, n. 18, del D.P.R. 26 ottobre 1972 n. 633 esenta dall'assoggettamento all'IVA le prestazioni sanitarie di diagnosi, cura e riabilitazione rese alla persona nell'esercizio delle professioni sanitarie, al fine di facilitarne la fruibilità riducendone il costo.

Anche a livello europeo, la Direttiva che stabilisce il sistema di applicazione uniforme dell'IVA in tutti gli Stati appartenenti alla Comunità, (Direttiva 77/388/CEE del 17 maggio 1977 o Sesta Direttiva), ha a sua volta disposto, con l'art. 13, parte A, n. 1, la possibilità per gli Stati Membri di esentare le prestazioni effettuate nell'esercizio delle professioni mediche, delegandone la definizione agli Stati Membri interessati.

Tale disposizione ha però ingenerato alcune controversie applicative, in particolare sulle caratteristiche delle prestazioni da considerarsi esentabili, per dirimere le quali è stato necessario l'intervento della Corte di Giustizia Europea, sempre al fine di uniformare il trattamento fiscale su tutto il territorio della Comunità.

La Corte si è pertanto pronunciata con le sentenze del 20 novembre 2003 (cause 307/01 e 212/01 su controversie insorte in Austria e Gran Bretagna) asserendo che l'art. 13 della Sesta Direttiva non esenta tutte le prestazioni che possono essere effettuate nell'esercizio delle professioni mediche, ma, esclusivamente quelle dirette alla diagnosi, alla cura e, nella misura possibile, alla guarigione di malattie e di problemi di salute, o finalizzate a scopi profilattici, introducendo il criterio dello scopo principale della prestazione nella determinazione della esentabilità.

In conseguenza pertanto di questo criterio, ne consegue che se una prestazione medica viene effettuata in un contesto che permetta di stabilire che il suo scopo principale non è quello di tutelare nonché mantenere o di ristabilire la salute, ma piuttosto quella di fornire un parere, richiesto preventivamente all'adozione di una decisione che produca effetti giuridici o di soddisfare una condizione legale o contrattuale prevista nel processo decisionale altrui, l'esenzione non può essere applicata.

Non possono pertanto valersi dell'esenzione quelle prestazioni, consistenti nel rilascio di referti o certificati sullo stato di salute al fine dell'istruzione di pratiche amministrative, dirette ad ottenere una pensione di invalidità o al fine di quantificare l'entità dei danni nei giudizi di responsabilità civile o al fine di esperire un'azione giurisdizionale in relazione ad errori medici.

L'Agenzia delle Entrate, in base all'obbligo, per gli Stati Membri della Comunità, di uniformare i propri ordinamenti alle regole citate dalla Sesta Direttiva, ha di conseguenza provveduto ad una rilettura del sistema di esenzione previsto dall'art. 10 n. 18 del D.P.R. 633/72, pubblicando, dopo oltre un anno, il 29 gennaio 2005, una circolare esplicativa, al fine di limitare l'ambito di applicazione dell'articolo stesso.

Sulla base della convinzione che le indicazioni della Corte di Giustizia si prestino ad una soluzione ermeneutica, ovvero a consentire la revisione delle disposizioni senza l'intervento del legislatore, in relazione alla genericità della formulazione della norma, le indicazioni sono state rese immediatamente esecutive dal 1° febbraio 2005.

Quanto al problema della retroattività del provvedimento è stato fatto riferimento ad un pronunciamento dell'11 giugno 2004, della stessa Agenzia delle Entrate, che sostiene che: *"... qualora il medico abbia seguito le indicazioni ministeriali che prevedevano il regime di esenzione, per il principio di tutela del legittimo affidamento, è esclusa nei suoi confronti l'applicazione di sanzioni"*.

In base pertanto alle indicazioni contenute nella Circolare del 29 gennaio 2005 diviene necessario classificare le prestazioni sanitarie a seconda dell'assoggettamento all'IVA in:

☐☐PRESTAZIONI ESENTI IVA

o CERTIFICAZIONI PER PATENTI DI GUIDA

o (*Giudizio tutelante la salute del soggetto e della comunità*)

o PRESTAZIONI DEL MEDICO COMPETENTE

o (*Diritto alla sorveglianza sanitaria sui luoghi di lavoro*)

o PRESTAZIONI DI CHIRURGIA ESTETICA

o (*Diritto al benessere psicofisico dell'individuo*)

o RILASCIO DI CERTIFICAZIONI DI IDONEITÀ A VIAGGI

o (*Giudizio tutelante la salute del soggetto e della comunità*)

☐☐PRESTAZIONI NON ESENTI

o PRESTAZIONI DI MEDICINA LEGALE

o RICONOSCIMENTO DI CAUSE DI SERVIZIO

o ACCERTAMENTI MEDICO-LEGALI DELL'INAIL

o ANALISI BIOLOGICHE SULLE AFFINITÀ GENETICHE

o ACCERTAMENTI RELATIVI ALL'IDONEITÀ ALL'ASSUNZIONE

La Circolare del 29 gennaio 2005, nell'analisi delle varie realtà professionali sanitarie coinvolte dalla nuova normativa, valuta esplicitamente anche la situazione dei Medici di Medicina Generale, che sono tenuti, a richiesta del cittadino, ad effettuare una serie di prestazioni connesse con l'attività clinica e a fronte delle quali, in taluni casi, ricevono il pagamento di una parcella.

Viene pertanto riaffermato il principio che tali prestazioni, praticamente di esclusiva natura certificativa, anche se strettamente connesse all'attività clinica resa ai propri assistiti, possano valersi dell'esenzione dall'IVA, unicamente quando collegate funzionalmente alla tutela della salute delle persone, intesa anche come prevenzione.

Non possono invece rientrare nell'ambito applicativo dell'esenzione, le prestazioni di natura peritale, ovvero quelle tendenti a riconoscere lo status del richiedente rispetto al diritto all'indennizzo o al diritto ad un beneficio amministrativo o economico.

È poi da sottolineare che nei casi particolari in cui lo scopo della prestazione non risulti ben individuato, per usufruire dell'esenzione da IVA, diviene necessario menzionare, nella certificazione richiesta, la finalità principale di tutela della salute.

Infatti, in mancanza di tale dichiarazione, la certificazione va assoggettata ad IVA, in quanto le esenzioni previste dall'art. 10 in questione, in conformità dei principi espressi dalla Corte di Giustizia, devono essere interpretate restrittivamente, dovendosi considerare una deroga al principio generale dell'assoggettamento ad IVA delle prestazioni rese a titolo oneroso da un soggetto passivo.

In base a tali indicazioni e dagli esempi riportati nella stessa Circolare, le certificazioni rilasciate dai Medici di famiglia possono pertanto, a loro volta, essere classificate in:

☐☐ IVA ESENTI

- o Certificazioni per esonero dall'educazione fisica
- o Certificazioni di idoneità per attività sportive
- o Certificati per invio di minori in colonie o comunità
- o Certificato per l'ammissione a case di riposo o simili
- o Certificato per soggiorni marini/montano o per vacanze/soggiorni di studio
- o Certificati di avvenuta vaccinazione
- o Certificato per dieta personalizzata per la mensa
- o Certificazioni in cui venga specificata la finalità principale di tutela della salute
- o Certificazioni per porto d'armi (*quale giudizio tutelante la salute del soggetto e della Comunità*)

☐☐ ASSOGGETTATE ALL'IVA (20%)

- o Certificazioni per assegno di invalidità o pensione di invalidità ordinaria
- o Certificazioni di idoneità a svolgere generica attività lavorativa

- o Certificazioni peritali per infortuni redatte su modello specifico
- o Certificati ad uso assicurativo
- o Certificati I.N.A.I.L.
- o Certificazioni per riconoscimento di invalidità civile
- o Certificati per mancata comparizione disposta dall'autorità giudiziaria
- o Certificati per inabilità temporanea per le agenzie di viaggio
- o Certificato per inabilità per delega a riscuotere la pensione

È inoltre assodato che le certificazioni rese dai Medici di Medicina Generale senza corrispettivo, la cui obbligatorietà deriva per legge dalla natura stessa dell'attività esercitata (dichiarazione di morte, certificati per il rientro al lavoro o a scuola, denuncia di malattie veneree ecc.), sono IVA esenti.

Quanto infine alla prestazione eventualmente resa in regime di gratuità, per definizione non assoggettabile all'IVA, è da considerarsi comunque l'opportunità di conservare una dichiarazione del paziente cui è stata rilasciata, sul titolo della stessa, per evitare la possibile insorgenza di contenziosi in caso di verifica incrociata.

La seguente scheda esemplificativa è stata messa a disposizione dallo Studio di Consulenza Fiscale e Previdenziale per Medici del Rag. Lo Bello Carmelo di Padova.

CERTIFICATI SOGGETTI AD IVA ALIQUOTA 20%

- CERTIFICATO DI INABILITÀ TEMPORANEA PER MANCATA COMPARIZIONE DISPOSTA DALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA O PER LE AGENZIE DI VIAGGIO
- CERTIFICATO PER ASSICURAZIONI PRIVATE
- CERTIFICATO DI INVALIDITÀ I.N.P.S.
- CERTIFICATO DI INVALIDITÀ CIVILE
- CERTIFICATO DI INABILITÀ PER DELEGA A RISCOUTERE LA PENSIONE
- CERTIFICATO DI IDONEITÀ A SVOLGERE GENERICA ATTIVITÀ LAVORATIVA

CERTIFICATI ESENTI IVA

In generale, le "prestazioni mediche" sono esenti da IVA solo se finalizzate a tutelare, mantenere o ristabilire la salute delle persone, l'Agenzia delle Entrate ritiene possano essere esenti anche le prestazioni ai fini di prevenzione; in particolare sono esenti:

- CERTIFICATO PER L'AMMISSIONE IN CASE DI RIPOSO O SIMILI
- CERTIFICATO PER ATTIVITÀ SPORTIVE NON AGONISTICHE (BUONA SALUTE)

- CERTIFICATO DI AVVENUTA VACCINAZIONE
- CERTIFICATO DI ESONERO TEMPORANEO DALLE LEZIONI DI EDUCAZIONE FISICA
- VISITE FISCALI PER CONTO DELL'I.N.P.S.
- CERTIFICATO I.N.A.I.L.
- CERTIFICATO DI AMMISSIONE A COLONIE E CENTRI ESTIVI
- CERTIFICATO DI SOGG. MARINI/MONTANI O PER VACANZE/SOGG. DI STUDIO
- CERTIFICATO PER DIETA PERSONALIZZATA PER LA MENSA
- CERTIFICATO PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ VENATORIA (PORTO D'ARMI)
- VISITE MEDICHE EFFETTUATE PER IL RILASCIO O IL RINNOVO DELLA PATENTE

È obbligatoria la marca da bollo di € 1.81 sulle fatture di importo superiore a € 77.47

AVVERTENZA PER I LETTORI:
possibile abolizione dei certificati inutili

È importante sapere che in data 12 dicembre 2007 il Senato ha approvato il Ddl del Ministro della Salute Livia Turco in materia di semplificazione degli adempimenti amministrativi connessi alla tutela della salute.

Il provvedimento riguarderà una serie di misure anche riguardanti l'eliminazione di tanti certificati sanitari ormai inutili ed obsoleti come ad esempio il certificato di sana e robusta costituzione, di buona salute per attività sportiva non agonistica, per lavoratori quali parrucchieri, maestri di sci, addetti agli esplosivi, conduttori di caldaie a vapore, giudici di pace, lavoratori extracomunitari dello spettacolo, alimentaristi, per idoneità fisica per insegnanti di ruolo, per i volontari del servizio civile e per i decessi.

Al momento di andare in stampa l'iter legislativo non si è ancora concluso e pertanto non ci è possibile fornire notizie definitive sul provvedimento.

I Quaderni dell'Ordine: n° 3
LA CERTIFICAZIONE MEDICA

Ordine dei Medici Chirurghi e degli
Odontoiatri della provincia di Padova



Elaborazione e stesura a cura di:

Dott. Maurizio Benato (Presidente dell'Ordine)
Dott.ssa Antonella Agnello (Vice-Presidente dell'Ordine)
Dott. Riccardo De Gobbi (Segretario dell'Ordine)
Dott. Damiano Minante (Dipendente amministrativo dell'Ordine)
Sig.ra Giovannella Boischio (Dipendente amministrativo dell'Ordine)

Indice

Pg. 3 – Presentazione
Pg. 5 – Il certificato medico
Pg. 8 – Aspetti Amministrativi
Pg. 10 – Requisiti formali di una corretta
certificazione
Pg. 11 – Reati connessi con la certificazione
Pg. 15 – La ricetta
Pg. 16 – Bibliografia
Pg. 17 – Modulistica
Pg. 21 – Iva e prestazioni sanitarie

I Quaderni dell'Ordine:

- n° 1: L'attività di Medico del Lavoro o Medico Competente.
- n° 2: Indicazioni per l'impiego di mezzi di contrasto negli esami radiologici.
- n° 3: La certificazione medica.

Alcune foto del presente documento sono tratte da internet.
La foto in copertina è a cura della Kromatos di Giotto Michele

Editore

Ordine dei Medici Chirurghi e degli
Odontoiatri della Provincia di Padova

Direttore Responsabile

Dott. Maurizio Benato

Direzione – Amministrazione –
Redazione:

Via S. Prosdocimo 6 – 35139 Padova

Tel. 0498718811- 0498718855

Fax 0498721355

Web site: www.omco.pd.it

e-mail: info@omco.pd.it

Autorizzazione Tribunale di Padova:
n. 150 del 14/4/61

Stampa - La Garangola - Padova

Elaborazione grafica

Dott. Damiano Minante

Sig.ra Giovannella Boischio