



**F.I.M.P.**

***Federazione Italiana Medici Pediatri***

**Regione del Veneto**

## **Pillole di Legislazione/Normative per l'attività del pediatra di Pediatra di Libera Scelta**

### **Indice degli argomenti:**

- 1) Certificazione: certificati LEA/Non LEA; soggetti a IVA/Esenti IVA: pag. 2-3-4-5
- 2) Fatturazione Elettronica: Pag. 6
- 3) Congedi Parentali: Pag. 6
- 4) Normativa Privacy: Pag. 7
- 5) Portabilità dei dati sanitari: cessazione incarico/revoca della scelta e normativa della privacy: Pag. 7
- 6) DPS (Documento Programmatico sulla Sicurezza): Pag. 7
- 7) Orario di studio e targa medico: Pag. 7
- 8) POS: Pag. 8
- 9) Sostituzione in ambito convenzionale: Pag. 8
- 10) Rapporto PIS con medico specialista: Pag. 8
- 11) Pediatra e normativa sulla sicurezza sul lavoro: Pag. 9
- 12) Rapporto PIS con istituzioni giudiziarie: Pag. 9
- 13) INAIL: Pag.10
- 14) INPS: Pag. 11
- 15) Scheda SvAMA: Pag. 12
- 16) Polizza Assicurativa primi 30 gg: Pag. 12
- 17) Maternità: Pag. 12
- 18) Somministrazione Farmaci a scuola: Pag. 12
- 19) Rifiuti Speciali: Pag. 13
- 20) Iscrizione FIMP e Privacy: Pag. 13
- 21) Certificazione ai fini applicazione IVA ridotta in soggetti con Handicap: Pag. 13
- 22) Certificazioni Medico legali: approfondimenti diagnostici pag. 14
- 23) Limiti temporali validità ricette: Pag. 14
- 24) Linee indirizzo continuità terapeutica ospedale territorio: Pag. 14

24)Diritti dei minori (cenni legislativi): pag. 15

25)Disciplina relativa all'erogazione di medicinali e preparati galenici a base di Cannabinoidi per finalità terapeutiche: Pag. 16

26)Limiti di prescrivibilità dei medicinali a carico del SSN: pag. 16

Tabella riepilogativa procedibilità in caso di reati sessuali: Pag.17

#### **CERTIFICAZIONE:**

Il Certificato è una attestazione scritta con la quale il medico dichiara, conformi a verità, i fatti di natura tecnico-professionale riscontrati nell'esercizio della professione: pertanto il certificato è il risultato di una constatazione diretta che deve essere del tutto pertinente a fatti o deduzioni di natura esclusivamente medica, direttamente constatati.

Si può definire il certificato come una forma di testimonianza qualificata in quanto il medico deve riferire con essa soltanto di argomentazioni e fatti di cui è autore o testimone. Il medico è sempre tenuto all'obbligo della certificazione nelle modalità e caratteristiche esposte in seguito.

#### **Caratteristiche di un certificato.**

**Veridicità:** Deve riferire di fatti veramente occorsi o ricorrenti alla presenza del medico e contenere solo dati di certezza e non circostanze riferite.

**Chiarezza:** Riferita non solo alla grafia ma alla chiarezza del contenuto, è un atto di comunicazione e di informativa deve essere perciò espresso in modo chiaro e comprensibile, senza acronimi, abbreviazioni ecc.

**Obbligatorio:** Certificati che il cittadino deve produrre per disposizioni di legge (es. sport).

**Facoltativo:** Rilasciato a richiesta del cittadino o del suo legale rappresentante (es. assicurativo).

Nel nostro codice deontologico la certificazione è citata all'art. 24.

“Il medico è tenuto a rilasciare alla persona certificazioni relative allo stato di salute che attestino i dati anamnestici e/o rilievi clinici direttamente od oggettivamente documentati”.

Si sottolinea l'importanza che il certificato sia l'esito finale di una visita, i **certificati** che si possono rilasciare senza aver visitato il paziente sono solo quelli anamnestici, sono atti che descrivono la storia clinica del paziente e non le sue condizioni di salute (es certificato anamnestico per patentino del ciclomotore)

Si rammenta che un certificato attestante patologia/buona salute del paziente rilasciato in assenza del paziente, cioè senza un accertamento medico diretto, è considerato “Falso ideologico in atto pubblico” art. 479 C.P. (reclusione da 1 a 6 anni).

Attenzione nella descrizione della prestazione al rispetto della privacy del paziente (dati sensibili).

Il certificato va rilasciato al richiedente o se soggetto minore al suo legale rappresentante.

I certificati possono essere **inseriti nei LEA perciò gratuiti:**

**Certificato di riammissione a scuola dopo malattia.** Nella Regione Veneto la legge regionale 24 gennaio 2020 n° 1 all'art.20 ha previsto l'eliminazione dell'obbligo di presentazione del certificato di riammissione a scuola oltre i 5 giorni di assenza per malattia. Se qualche Istituto ha nel proprio regolamento tale richiesta di certificazione per il rientro dopo malattia si fa presente che l'art.4 del Codice Civile afferma che i regolamenti non possono contenere norme contrarie a disposizioni di legge e pertanto devono essere modificati. Si ricorda comunque che in caso di malattia infettiva la disciplina da applicare è quella prevista dalla circolare del Ministero della Salute n° 4 del 13 marzo 1998; inoltre se presente malattia infettiva e/o diffusiva pericolosa per la salute pubblica vige l'obbligo di notifica alla ULSS ai sensi del Decreto Ministro della Sanità del 15 dicembre 1990.

**Certificato di assenza del genitore dal lavoro per malattia del figlio:** Il Pediatra certifica la malattia acuta riscontrata al bambino, la malattia acuta è la sola che legittima la sospensione della presenza lavorativa da parte del dipendente (Consiglio di Stato sez. II n° 1537/77 TAR Piemonte sez II 21/1/1991 n° 8). Il periodo di malattia certificato deve intendersi comprensivo non solo della fase patologica in atto, ma anche della convalescenza fino alla completa guarigione (TAR Lazio sez. II n° 754 del 17 aprile 1990; Cassazione N° 1293 del 6 febbraio 1988 Trib. di Ravenna). Questo diritto riconosciuto al genitore è condizionato da una causa (malattia del figlio) di cui deve essere possibile il controllo da parte del medico fiscale come per gli altri lavoratori.

**Attestazione di accompagnamento del figlio:** se un genitore richiede una attestazione per aver accompagnato il figlio ad una visita presso lo studio pediatrico, la stessa può essere rilasciata anche dal personale di studio su carta intestata del medico, non è un certificato ma una semplice attestazione.

**Certificato di attività sportiva non agonistica in ambito scolastico (1)**

**Certificati non inseriti nei LEA perciò eseguiti in libera professione:**

Questi certificati non essendo previsti in ACN o da altri Accordi Regionali o Aziendali sono da effettuarsi in regime libero –professionale con pagamento da parte dell'utente. Da ricordare che a seguito del decreto Bersani sulle liberalizzazioni è stata abolita la tariffa minima, ma vige il principio della libera determinazione; il medico non ha perciò una tariffa minima da chiedere ma può seguire le indicazioni di categoria tenendo presente che sono appunto indicazioni e non imposizioni.

Le certificazioni non inserite nei LEA si possono suddividere in: **senza o con aliquota IVA (22%).**

**In linea generale sono esenti IVA tutte le certificazioni inserite nei LEA convenzionali e quelle che assumono come carattere qualificante la tutela della salute del destinatario o della collettività. Le certificazioni di natura peritale, medico-legale o accertativa, con finalità di ottenere un beneficio economico o sociale del richiedente sono soggette all'aliquota del 22%.**

**Certificazioni esenti:** (elenco non esaustivo)

- Certificati di idoneità sportiva non agonistica non in ambito scolastico **(1)**
- Certificati di esonero dalla educazione fisica **(2)**
- Certificato di invio minore in colonie o comunità
- Certificato di avvenuta vaccinazione **(2)**
- Certificato per esigenze dietetiche **(2)**
- Certificato anamnestico per patentino
- Certificato di ammissione all'asilo nido **(3)**
- Certificato di attività ludico motoria
- Denuncia di minore in stato di abbandono

**(1)** Si ricorda che indipendentemente dall'età, in caso di rilascio della certificazione per attività sportiva non agonistica è necessario che venga eseguito o acquisito un ECG (non è necessario ripetere l'elettrocardiogramma annualmente come per l'attività sportiva agonistica, salvo la presenza di patologie croniche conclamate comportanti un aumentato rischio cardiovascolare). In ambito scolastico l'eventuale richiesta di ECG o di altra diagnostica ritenuta necessaria, da parte del medico, al rilascio del certificato deve essere richiesta con apposizione dell'**esenzione I01** (i zero uno). Si consiglia di selezionare l'esenzione nel software apponendo oltre alla data di inizio anche la data di fine esenzione (es. dopo qualche giorno) per non incorrere nel rischio di utilizzo ( non congruo) di tale esenzione in automatico da parte del programma. Art. 1 comma2 del DPCM 28 novembre 2003 e art. 42 bis Decreto legge 21 giugno 2013 n° 69; DPCM12 gennaio 2017 all.to 1 e DGR n°49 del 2 agosto 2018.

**(2)** Le certificazioni richiamate non sono in regime convenzionale ma si invita di rilasciarle gratuitamente.

**(3)** Il certificato di ammissione al nido non è un certificato necessario (Vedi "Manuale per la prevenzione delle malattie infettive nelle comunità infantili e scolastiche Regione Veneto 2010"). È opportuno invece che il pediatra segnali particolari condizioni di salute del minore che possano richiedere interventi o particolari attenzioni da parte degli organi competenti. Se comunque viene richiesto è a carico del richiedente.

Al di fuori dei casi su esposti il medico può determinare l'attivazione del sistema di esenzione IVA discrezionalmente con assunzione di responsabilità e con una attestazione inequivoca della principale finalità di tutela della salute. (Circolare MEF del 28 gennaio 2005)

#### **Certificazioni soggette ad IVA** (elenco non esaustivo)

- Certificazione per assegno di invalidità o pensione di invalidità ordinaria
- Certificazione di idoneità a svolgere generica attività lavorativa
- Certificazioni peritali per infortuni
- Certificazioni per il riconoscimento di invalidità civile
- Certificato di idoneità al lavoro di minori (anche se in realtà dovrebbe essere il medico del lavoro a rilasciare questo tipo di certificato)
- Certificati di malattia per il recupero di corsi o lezioni di attività sportiva

- Altri certificati per uso privato

Il Pediatra nel corso della sua attività può imbattersi in richieste di certificati che potremmo definire NON CONGRUE e non sono da rilasciare:

**Richiesta di certificazione per assenza da scuola:** dovuta a ferie, settimane bianche ecc... Non deve essere rilasciata alcuna certificazione, ma i genitori attesteranno autocertificando che l'assenza non era dovuta a malattia.

**Certificazione per diete:** se non sono suffragate da dati clinici e/o laboratoristici di esclusione di alimenti verso i quali il bambino non presenta sintomi riferibili ad una specifica patologia allergica o dismetabolica. Sarà il genitore ad autocertificare l'eventuale non gradimento di alcuni cibi.

**Certificazione per esonero dalla mensa scolastica:** è il genitore che deve decidere se il figlio deve frequentare o meno la mensa scolastica. Nei casi in cui si sceglie l'orario continuato si fa presente che non esiste legislazione che obblighi il bambino alla frequenza della mensa. Sarà il genitore che segnalerà agli organi competenti la volontà di avvalersi o meno del servizio di mensa scolastica.

**Certificato per riduzione dell'orario di lavoro per madre che allatta:** deve essere la lavoratrice e non il pediatra a chiedere un permesso in base alla normativa vigente (legge 8 marzo 2000 n° 53 e s.m.i.)

**Certificato per uscita anticipata dall'Istituto:** Non prevista

#### **Prestazioni soggette ad IVA e rese gratuitamente:**

Se il Pediatra ritiene in coscienza di erogare gratuitamente una certificazione non inserita nei Lea, si riporta l'interpretazione giuridica dell'Agenzia delle Entrate.

Agenzia delle Entrate Direzione Regionale del Piemonte prot. 1869/2015

"...si evince che le prestazioni erogate senza corrispettivo, nell'esercizio delle professioni mediche, esulano dal campo di applicazione dell'imposta sul valore aggiunto, per carenza del presupposto oggettivo, previsto dal richiamato articolo 3, primo comma, del D.P.R. n. 633 del 1972. Siffatta interpretazione è in linea con quanto affermato da questa Amministrazione con la risoluzione n. 461463 del 19 dicembre 1987.

Conseguentemente, le stesse prestazioni, in quanto rese a titolo gratuito, non soggiacciono all'obbligo di fatturazione, previsto dall'articolo 21 del citato D.P.R. n.633 del 1972.

Tutto quanto sopra esposto, si precisa che resta impregiudicato l'esercizio dei poteri di controllo da parte dei competenti organi dell'Amministrazione Finanziaria, diretto ad accertare l'esatta natura delle operazioni poste in essere, a prescindere dall'eventuale dichiarazione, sottoscritta dal paziente, nella quale si attesterebbe che la prestazione è stata resa gratuitamente.

Si rileva a tale proposito, che l'esecuzione di una prestazione professionale medica senza richiedere alcun compenso viene autorizzata dal Codice di deontologia medica della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri solo in casi eccezionali, come previsto dall'art. 54, Onorari professionali, che recita "Il medico può effettuare visite e prestare gratuitamente la sua opera purché tale comportamento non rivesta una connotazione esclusivamente commerciale, non costituisca concorrenza sleale o sia finalizzato a illecito accaparramento di clientela". La gratuità della prestazione dovrà, pertanto, essere dimostrata dal medico, pur dovendosi ritenere in linea generale comprovata in tutte quelle ipotesi in cui le ragioni

stesse della gratuità sono evidenti (per esempio prestazioni rese nei confronti di parenti o di colleghi-amici operanti nel settore sanitario). Dovrà naturalmente essere conservata opportuna documentazione con specifica valenza probatoria, altrimenti la presunzione di gratuità potrà valere per i soli certificati per i quali è la legge a prevederne il rilascio obbligatorio senza percezione di compenso.

La presente risposta è inserita nella circolare 18 maggio 2000, n. 99/E. dell’Agenzia delle Entrate”.

**Per i certificati esenti IVA** si ricorda di apporre il titolo di esenzione: **esenti IVA ai sensi dell’art. 10 n°18 DPR 633/1972.**

Per fatture superiori a € 77,47 va apposta Marca da Bollo da 2 €

Si ricorda che dal 1 gennaio 2013 per le fatturazioni bisogna apporre numero progressivo che la identifichi in modo univoco (es 1-2-3 seguito dall’anno)

#### **FATTURAZIONE ELETTRONICA:**

per le prestazioni sanitarie il medico è attualmente esentato dall’emettere fatturazione elettronica, mentre riceve le fatture elettroniche.

Si ricorda che vige l’obbligo di inserimento delle spese sanitarie (fatture) emesse da parte del medico (o su delega al commercialista) nel portale Sistema Tessera Sanitaria: home-servizi online-gestione spese sanitarie (le credenziali sono quelle per il MEF per la ricezione dei lotti NRE nella ricetta dematerializzata) per la precompilazione del modello 730.

#### **CONGEDI PARENTALI: D.L. 30 giugno 2022 n°105**

Il padre lavoratore dipendente ha il diritto di astenersi dal lavoro per un periodo di 10 giorni lavorativi nell’arco temporale che va dai 2 mesi precedenti la data presunta del parto fino ai 5 mesi successivi la nascita (applicabile anche al padre adottivo o affidatario), in caso di parto plurimo la durata del congedo è aumentata a 20 gg.

Congedo parentale (ex maternità facoltativa): prolunga da 10 a 11 mesi la durata del diritto al congedo spettante al genitore “solo” oppure con affidamento esclusivo del figlio, nell’ottica di sostenere i nuclei familiari monoparentali. Sale a 12 anni invece che 6 l’età del bambino entro cui i genitori possono usufruire del congedo parentale indennizzato.

Alla madre, fino al 12 anno di vita del bambino spetta un periodo indennizzabile di 3 mesi non trasferibili all’altro genitore. Al padre spetta un medesimo periodo. Entrambi i genitori hanno diritto, in alternativa tra loro, a un ulteriore periodo indennizzabile della durata di 3 mesi, per un periodo massimo complessivo indennizzabile tra genitori di 9 mesi. Limiti massimi individuali e di entrambi i genitori: la madre può usufruire di massimo 6 mesi per ogni figlio entro i primi 12 anni; il padre 6 mesi elevabili a 7 nel caso in cui si astenga per un periodo intero o frazionato non inferiore a 3 mesi; entrambi i genitori possono usufruire complessivamente massimo di 10 mesi (elevabili a 11 nel caso il padre si astenga per un periodo intero o frazionato non inferiore a 3 mesi) per ogni figlio entro i primi 12 anni.

Al genitore solo, sono riconosciuti 11 mesi continuativi o frazionati di congedo parentale di cui 9 sono indennizzabili. Per genitore solo si intende anche quello sia stato disposto l’affidamento esclusivo del figlio.

## **PRIVACY: (D.L n° 675 del 31/12/1996; D.L. 30/06/2003 n° 196 e GDPR UE 679/2016)**

Il pediatra di famiglia, utilizzando nella sua professione dati sensibili sanitari, deve obbligatoriamente essere in regola con le norme europee e italiane (regolamento UE 679/2016 in vigore dal 25 maggio 2018) inerenti alla Privacy. Abbiamo predisposto un “pacchetto privacy” con documentazione in parte precompilata nell’intento di semplificare l’incombenza burocratica degli iscritti. La documentazione è inserita nella cartella “privacy”. Per un miglior utilizzo è utile leggere per primo il file “Privacy 2018 istruzioni per il pediatra” e successivamente leggere il file “Check list organizzativa per il pediatra” che riguarda successivi aggiornamenti e vi accompagnerà nella comprensione e compilazione dei vari moduli. Le parti evidenziate in giallo sono le novità rispetto al pacchetto privacy predisposto nel 2018. Il registro dei trattamenti va compilato, la normativa non richiede espressamente che vi sia una data certa di compilazione, ma per una ulteriore garanzia potete auto-spedirvelo tramite PEC.

Nella Cartella Privacy è presente tutta la documentazione.

## **PORTABILITA’ DEI DATI SANITARI: CESSAZIONE INCARICO DI PLS E REVOCA DELLA SCELTA e NORMATIVA PRIVACY:**

Il regolamento sulla privacy prevede la “portabilità dei dati sanitari” per cui l’interessato (paziente o tutore legale) ha il diritto di ricevere i dati personali che lo riguardano. Qualora il genitore revochi la scelta del pediatra può richiedere la scheda con i dati sanitari inerenti al figlio/a entro due anni (ACN 2016-2018: Art. 41 comma 5 lettera h). Tali adempimenti riguardano inoltre i PLS che cessano l’incarico o che si trasferiscono. Coloro che utilizzano il software gestionale Junior Bit possono utilizzare la procedura di estrazione della cartella del singolo paziente o di più pazienti dall’archivio e poi procedere al relativo salvataggio su una unità di memoria esterna rimovibile (es. chiavetta usb) in modo da poter consegnare i dati all’avente diritto (paziente o tutore legale)

Per chi utilizza il software Junior bit la procedura la trovate al link seguente, punto n° 10:  
[https://guidaonline.juniorbit.net/ricerca\\_pazienti.htm?mw=MjQw&st=MA==&sct=MA==&ms=AQQ=](https://guidaonline.juniorbit.net/ricerca_pazienti.htm?mw=MjQw&st=MA==&sct=MA==&ms=AQQ=)

Si possono selezionare i dati della cartella scegliendoli tra quelli più significativi presenti nel database (es. escludendo il diario, note personali ecc.). I dati, una volta estratti possono essere forniti al paziente anche in forma cartacea.

Le cartelle contenute nel database (regolamento privacy e tutela medico-legale) vanno conservate per 10 anni.

## **D.P.S. (Documento Programmatico sulla Sicurezza)**

Nella cartella trovate il file DPS (documento programmatico sulla sicurezza) in parte precompilato da conservare; se non avvengono modifiche in itinere nella conduzione dello studio non è più necessario compilarlo annualmente entro il 31 marzo. Tale documento ha valenza generale (per tutti i PIS) indipendentemente se il pediatra ha o meno dipendenti.

#### **ORARI DI STUDIO E TARGA DEL MEDICO:**

Con l'ACN 2016-2018 in vigore dal 28 aprile 2022 non vige più l'obbligo di esposizione dell'orario con il nominativo del medico all'esterno dello studio.

#### **POS:**

dal 1° luglio 2022, tutti i professionisti (compresi i medici) hanno l'obbligo di possesso del POS per i pagamenti telematici. Differentemente dalla precedente normativa, oltre all'obbligo sono previste sanzioni in caso di non adeguamento.

#### **SOSTITUZIONI IN AMBITO CONVENZIONALE:**

Non è consentita la sostituzione di un PLS da parte di un medico in pensione o da un MMG. Potrebbe farlo un medico anche specialista ma libero professionista, che ha solo esercitato in libera professione.

Art. 5 comma 9 del d.l. 95/2012 (modificato dall'art.6 del d.l. 90/2014 e art. 17, ultimo comma, legge 124/2015): "omissis. divieto di incarico a titolo oneroso a soggetti già lavoratori pubblici o privati collocati in quiescenza"

ACN (2016-2018) Art.34 comma 4 e Art. 20 comma 1 lettera K.

#### **RAPPORTO DEL PLS CON GLI SPECIALISTI DI BRANCA E SUCCESSIVA PRESA IN CARICO DA PARTE DI QUEST'ULTIMI:**

La prescrizione mediante ricetta dematerializzata ha duplice valenza di **certificazione** del diritto ad usufruire delle prestazioni specialistiche e di **autorizzazione** a tale fruizione.

Il cittadino può accedere alle prestazioni specialistiche ambulatoriali del SSN/SSR, unicamente con una prescrizione medica (ricetta dematerializzata/rossa). Se il medico prescrittore (PLS) ha l'obbligo, nel caso di prima visita o di esami diagnostici, di attribuire l'appropriata classe di priorità e di indicare il sospetto diagnostico, il medico specialista, ha l'obbligo di procedere alla prescrizione diretta su ricettario del SSN di eventuali ulteriori indagini o delle successive visite di controllo (ovviamente non se la visita viene svolta in regime libero professionale). Si fa presente che nella cosiddetta visita di controllo non sussistono intervalli minimi/massimi temporali. La prenotazione di visite e prestazioni di controllo deve essere obbligatoriamente programmata al momento della conclusione della visita/prestazione da parte dello specialista che attiva la presa in carico del paziente secondo l'organizzazione aziendale. La relativa prescrizione deve essere effettuata dallo stesso specialista, se autorizzato all'uso del ricettario o, quando non autorizzato, domanda al PLS del

paziente, se questi concorda (non vige obbligo). (DGR 859/2011- DGR 320/2013-Circolare Regionale n°151099 aprile 2014 -Circolare Regionale n° 369596 del 16 settembre 2015 -Legge Regionale 30 dicembre 2016)

#### **PEDIATRA DATORE DI LAVORO:**

Se il pediatra di libera scelta, nella sua attività acquisisce la funzione di datore di lavoro con l'assunzione come dipendente di una/un collaboratore di studio e/o di una/un infermiere deve adeguarsi alla normativa in vigore sulla sicurezza del lavoro; coloro che hanno una collaboratrice/collaboratore e/o una infermiera/e forniti da una cooperativa non sono assoggettati alle norme sulla sicurezza del lavoro. Ricordarsi soprattutto che è obbligatorio nominare il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (**RSPP**) che può essere il Datore di Lavoro stesso (PLS) se abilitato e previa frequenza di un corso di formazione o un professionista esterno.

In caso di collaborazione oraria "libero-professionale" tra il PLS ed un operatore sanitario (es Ortottista-fisioterapista ecc..) nel proprio studio medico, con rilascio di regolare fattura da parte di quest'ultimo, si tratta di un rapporto tra liberi professionisti a partita IVA in cui non si applica il dl. 81/2008. Attenzione comunque che se il pediatra ha dei dipendenti (collaboratore di studio/infermiere) questi non devono essere posti a disposizione del libero professionista per il suo operato perché in questo caso è "lo studio" assoggettato alle norme del dl. 81/2008.

Nella cartella valutazione dei rischi è presente la documentazione DVR (documento di valutazione dei rischi) in parte precompilato e il file "promemoria obblighi datore di lavoro" a cui si rimanda per porsi in regola.

#### **RAPPORTO DEL PEDIATRA CON LE ISTITUZIONI GIUDIZIARIE:**

Qualora il Pediatra sia chiamato dagli organi di polizia giudiziaria per deporre o sottoscrivere dichiarazioni oppure gli vengano rivolte richieste telefoniche dagli stessi relative ai propri assistiti, ricordarsi che il medico può non rispondere e avvalersi del dovere di mantenere il segreto. Se i quesiti riguardano fatti riferibili a reati procedibili d'ufficio, il medico ha il dovere di collaborare. Perciò rispondere al telefono in primis se si è certi dell'interlocutore e successivamente se si è acconsentito alle domande è preferibile firmare un verbale.

##### **Art. 200 C.P.P.:**

art. 1 Non possono essere obbligati a deporre su quanto hanno conosciuto per ragione del proprio ministero, ufficio o professione, salvi i casi in cui hanno l'obbligo di riferire all'autorità giudiziaria (331-334)

- a) I ministri di confessioni religiose, i cui statuti contrastino con l'ordinamento giuridico italiano;
- b) Gli avvocati, investigatori privati autorizzati, i consulenti tecnici e i notai;

c) I medici e i chirurghi, i farmacisti, le ostetriche e ogni altro esercente una professione sanitaria;

d) Gli esercenti altri uffici o professioni ai quali la legge riconosce la facoltà di astenersi dal deporre determinata dal segreto professionale.

Art. 2) Il giudice se ha motivo di dubitare che la dichiarazione resa da tali persone per esimersi dal deporre sia infondata, provvede agli accertamenti necessari. Se risulta infondata, ordina che il testimone deponga.

Art. 3 Le disposizioni previste dai commi 1-2 si applicano ai giornalisti professionisti iscritti all'albo professionale.

## **INAIL:**

L'art. 53 del Testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n°1124 come modificato dall'art.21, comma 1, lettera b), del decreto legislativo 14 settembre 2015, n° 151, dispone che " Qualunque medico presti la prima assistenza a un lavoratore infortunato sul lavoro o affetto da malattia professionale è obbligato a rilasciare certificato ai fini degli obblighi di denuncia di cui al presente articolo ed a trasmetterlo esclusivamente per via telematica all'Istituto assicuratore. Ogni certificato di infortunio o malattia professionale deve essere trasmesso esclusivamente per via telematica all'Istituto assicuratore, direttamente dal medico o dalla struttura sanitaria competente al rilascio, contestualmente alla sua compilazione. La trasmissione per via telematica del certificato, di cui ai commi ottavo e nono, è effettuata utilizzando i servizi telematici messi a disposizione dall'Istituto assicuratore." Con circolare 17 marzo 2016 n° 7348, il Ministero della salute ha stabilito che l'obbligo si considera correttamente assolto ogniqualvolta la compilazione del certificato e il relativo invio siano avvenuti entro le ore 24 del giorno successivo all'intervento di prima assistenza. La trasmissione per via telematica vale sia per il primo certificato (apertura infortunio), che per i successivi certificati continuativi (estensione di prognosi), definitivo (stabilizzazione delle lesioni) o di riammissione in temporanea ricaduta.

Ulteriori delucidazioni le potete consultare nella circolare Inail n° 25 del 14 giugno 2022 in allegato nella cartella Inail.

Il Ministero della Salute ha precisato che il riferimento a "qualunque medico" è necessariamente da circoscrivere alla sola previsione di richiesta di intervento professionale che rientri in una prestazione inquadrabile come "prima assistenza", intesa quale prestazione professionale qualificata rientrante nell'ambito di procedure organizzative strutturate per fornire assistenza medica, anche solamente di base (circolare MS 7348/2016). (ovviamente prima assistenza non significa che se un medico presta una assistenza ad es. in un incidente, sia poi obbligato ad inviare il certificato).

La certificazione per infortunio interessa anche i pediatri in quanto la tutela INAIL nell'ambito degli infortuni sul lavoro è estesa anche agli alunni/studenti.

La certificazione di infortunio sul lavoro, come accennato viene estesa anche agli alunni delle scuole primarie, medie inferiori e superiori (pubbliche o private), quando gli studenti subiscano "eventi lesivi durante le esercitazioni pratiche/ di laboratorio o di ed. fisica". Per gli alunni non sono contemplati gli infortuni succedutisi ad esempio in attività di ricreazione o in itinere.

*Le circolari esplicative emesse su questo tema sono:*

**23 aprile 2003 n° 28:** *"Insegnanti e alunni di scuole pubbliche e private. Criteri per la trattazione di infortunio. Aspetti contributivi":*

*Gli studenti sono assicurati soltanto se svolgono le attività indicate all'art. 1 punto 28 DPR n° 1124/1965 Testo unico INAIL ("per lo svolgimento di esperienze ed esercitazioni pratiche"); poiché l'attività ludica svolta dagli alunni non è stata, finora considerata assimilabile alle esercitazioni pratiche, gli alunni delle scuole Materne ed elementari non rientrano in nessun modo nell'ambito di applicazione del testo unico.*

*Gli studenti sono una particolare categoria di soggetti che non hanno un rapporto di lavoro e che sono assicurati in via eccezionale, solo per infortuni che accadano nel corso delle esperienze tecnico-scientifiche e delle esercitazioni pratiche e di lavoro, con esclusione degli infortuni, come quelli in itinere, non connessi alla specifica attività per la quale sussiste l'obbligo di legge.*

**Circolare INAIL 17 novembre 2004 n° 79:** *"essendo le lezioni di alfabetizzazione informatica e di lingua straniera diventate obbligatorie per gli alunni della Scuola Primaria e della Scuola Media, tali momenti formativi, attuati con l'ausilio di macchine elettriche (videoterminali, computer, strumenti di lavoro ecc.) rientrano nelle esercitazioni pratiche, intese come applicazione sistematica costante e cioè non occasionale diretta all'apprendimento.*

**Circolare INAIL 4 aprile 2006 n°19:** *"Gli alunni della Scuola Primaria Pubblica e Privata (Elementari), oltre che per gli infortuni che si verificano nel corso delle lezioni di alfabetizzazione informatica e di lingua straniera, sono assicurati anche per gli infortuni che si verificano durante lo svolgimento delle esercitazioni di scienze motorie sportive.*

Per interagire con l'Istituto bisogna registrarsi mediante apposita procedura che fornisce le credenziali. **Si precisa che nessun compenso può essere richiesto agli assistiti per il rilascio dei certificati medici di infortunio o malattia professionale.** Le certificazioni INAIL rientrano ad ogni effetto tra i compiti dei medici di assistenza primaria : Legge n° 145/2018-Legge di Bilancio 2019 art.1 commi 526 e 528. Dal 28 aprile 2022 è operativo il nuovo applicativo per l'invio dei certificati di infortunio nelle tre modalità di trasmissione già in uso: online, offline e cooperazione applicativa/interoperabilità. Per gli interessati la documentazione tecnica si trova al link: <https://www.inail.it/api/docs/home>.

#### **Nella cartella INAIL trovate:**

Il modulo per la richiesta delle credenziali INAIL per operare on-line (lo si può inviare alla sede INAIL territoriale competente, oppure con richiesta on-line dal sito [www.inail.it](http://www.inail.it) ).

Scheda tecnica NewInail;

Mod cod. medico esterno Inail;

Circolare Inail n° 25 del 14 giugno 2022;

Ulteriore materiale è reperibile nella sezione <https://www.inail.it/cs/internet/atti-e-documenti/moduli-e-modelli.html>

#### **CERTIFICAZIONI INPS:**

Nel corso dell'attività di Pediatria convenzionata, possiamo incorrere nella richiesta da parte dei genitori di produrre la certificazione (certificato introduttivo) per poter richiedere l'invalidità civile o le agevolazioni della "legge 104" per le situazioni di handicap: qualsiasi medico può rilasciare questi certificati previa registrazione all'INPS. Per essere iscritti nel registro dei "medici certificatori" INPS è necessario essere abilitati; il medico deve presentare

richiesta presso la sede **INPS** competente per territorio oppure tramite PEC all'indirizzo PEC della direzione provinciale del territorio. Nel sito dell'INPS l'accesso ora si ha con SPID o CIE nella sessione medici curanti/certificatori. Si consiglia (per chi non lo desidera) di controllare e rimuovere il flag, a fine pagina, di conferma dei dati (che compare sempre di default all'inizio della sessione), per non essere visibili nell'elenco ufficiale dei medici certificatori. Si fa presente che i certificati INPS non sono LEA e sono soggetti a IVA. **NON C'E' OBBLIGO PER IL MEDICO CONVENZIONATO DI RILASCIARE TALE CERTIFICAZIONE**, l'utente può rivolgersi ad un qualsiasi medico certificatore. Nella cartellina trovate il file per la domanda di abilitazione. **(richiesta abilitazione ai servizi telematici INPS)**

#### **SCHEDA SVaMA o SVaMA SEMPLIFICATA:**

Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone adulte e Anziane (non è attualmente presente una versione pediatrica) DGR 2961 del 28 dicembre 2012 e DGR 1338/2013

STRUMENTO PER L'ACCESSO AI SERVIZI DI RETE RESIDENZIALI, SEMIRESIDENZIALI E DOMICILIARI INTEGRATI. Consiste di una valutazione delle necessità assistenziali del paziente in ambito medico, infermieristico, assistenziale sociale e della "rete sociale".

La scheda SVaMA può essere compilata successivamente ad una UVMD, in questo caso essendo compensata come PPIP l'UVMD la scheda deve essere rilasciata gratuitamente; se la scheda viene richiesta dai genitori (senza UVMD) può essere rilasciata in regime libero professionale.

SVaMA, trovate il modello nella cartella.

#### **POLIZZA ASSICURATIVA "primi 30 gg":**

Attualmente è in vigore una Polizza Assicurativa in convenzione FIMP Veneto/Zurich a copertura del pregiudizio economico delle spese di sostituzione per i primi 30 giorni di MALATTIA / INFORTUNI per i medici pediatri di libera scelta. Il costo relativo al premio assicurativo è deducibile.

Il premio della polizza varia in base al numero degli assistiti, c'è una franchigia di 2 giorni se non c'è ricovero, non ci sono indennizzi per i giorni festivi mentre nei prefestivi si ha una riduzione dell'indennizzo al 50 %. Non c'è una diaria giornaliera ma il calcolo dell'indennizzo viene elaborato in base alle spese sostenute per il sostituto come da valori ACN/AIR. Per comunicazioni scrivere a [monica.garbato@equilibrisrl.com](mailto:monica.garbato@equilibrisrl.com) FAX: 042524083

#### **MATERNITA':**

Nella cartella trovate i moduli per la domanda all'ENPAM.

SAT (Servizio Accoglienza Telefonica) n° 0648294829 – Fax: 0648294444 mail: [info.iscritti@enpam.it](mailto:info.iscritti@enpam.it)

Nelle mail e fax indicare sempre i recapiti telefonici. Orari: LU-GIO 9,00-13,00 e 14,30-17,00 VE 9,00-13,00.

#### **SOMMINISTRAZIONE FARMACI A SCUOLA: (Decreto 18-4-2019; BUR n° 33 del 5-4-2019; BUR n° 9 del 29-1-2019; All. A**

Nel corso della frequentazione scolastica, gli alunni affetti da patologie che richiedono interventi programmati o che si possono manifestare improvvisamente (es. allergie-asma-diabete-epilessia ecc..) necessitano di un intervento in ambito ed orario scolastico che sarà richiesto dai genitori alla struttura scolastica. Condizione necessaria per la somministrazione di farmaci a scuola è la presenza della certificazione del medico curante sullo stato di malattia dell'alunno con la prescrizione della terapia specifica di cui lo studente necessita e la dichiarazione che non occorre la presenza di una figura sanitaria. Il personale scolastico in via del tutto volontaria somministra i farmaci a condizione, pertanto, che tale somministrazione non richieda possesso di cognizioni di tipo sanitario, né esercizio di discrezionalità tecnica. Va ricordato che nel BUR n° 9 del 29\_01\_2019 viene segnalato che "l'Ufficio Scolastico Regionale per il Veneto, non è intervenuto alle riunioni del gruppo di lavoro dedicato, né ha manifestato interesse a sottoscrivere in quest'ambito alcun protocollo d'intesa con la Regione del Veneto, come da verbali delle riunioni agli atti. Al riguardo, occorre considerare che la somministrazione dei farmaci a scuola esula dalle mansioni tipiche del personale scolastico, docente o amministrativo, al quale non viene normalmente impartita una specifica formazione in materia, fermo restando che tutti i cittadini sono obbligati dalle disposizioni vigenti ai doveri di primo soccorso e che nelle scuole il personale designato è formato ai sensi del sopra citato D.M. 388 del 15.7.2003 in attuazione dell'art. 15 del D.lgs. 626/94 e s.m.i. E 'utile inoltre ricordare al personale docente o non docente (anche se non riceve specifica formazione) che l'art. 593 del C.P.P. (Omissione di Soccorso) prevede delle pene per chi non presta assistenza. Nella **Cartella Farmaci a Scuola** trovate i riferimenti citati e la modulistica.

#### **RIFIUTI SANITARI SPECIALI:**

La gestione dei rifiuti sanitari, a livello nazionale, è normata dal D.Lgs 152/2006, noto anche come Testo unico Ambientale e da un altro decreto, il [DPR 254/2003](#), norma specifica di settore che contiene indicazioni e disposizioni circa la disciplina della gestione di rifiuti prodotti in particolari contesti e definiti appunto rifiuti sanitari.

Si consiglia di rivolgersi ad una delle aziende specializzate presenti nel territorio.

#### **ISCRIZIONE FIMP E PRIVACY:**

Si ricorda che per ricevere notizie/dati/lettere e quant'altro utile all'attività di pediatra di libera scelta dalla FIMP si deve fornire il consenso alla **FIMP nazionale**. L'inserimento diretto dei dati è considerato come consenso esplicito al trattamento e ha valenza anche per il consenso privacy alla FIMP provinciale qualora non vengano forniti moduli specifici locali.

LINK per inserimento dati personali: <http://consenso.fimp.pro/> (N.B chi si è già registrato non deve farlo una seconda volta). È utile comunicare al proprio segretario provinciale eventuali modifiche di numero di telefono o cambio mail che le comunicherà alla FIMP.  
N.B. Anche in caso di trasferimento il PIS deve comunicare nuovamente all' Azienda la propria iscrizione alla F.I.M.P.

**CERTIFICAZIONE RILASCIATA DAI PLS AI FINI APPLICAZIONE IVA RIDOTTA AL 4% A FAVORE SOGGETTI CON HANDICAP: (Decreto MEF 7-4-2021; Decreto 4-3-1998; DL n°5 del 9-2-2012)**

Il riconoscimento dell'IVA agevolata al 4 % sull'acquisto di sussidi tecnici ed informatici (ausili) rivolti a facilitare l'autosufficienza e l'integrazione dei soggetti portatori di handicap, qualora non risulti il collegamento funzionale tra il sussidio tecnico-informatico e la menomazione permanente, può essere integrato con la certificazione, rilasciata dal medico curante, contenente la relativa attestazione, richiesta per l'accesso al beneficio fiscale.  
Il rilascio della certificazione è previsto, a titolo oneroso, dal vigente accordo collettivo nazionale.

**Certificazione Medico Legale: (DGR n° 1160 del 23/3/2010 – DPCM 5/3/2007)** Si fa presente che tutte le prestazioni richieste o indispensabili all'ottenimento di una Certificazione Medico Legale (approfondimenti diagnostici ecc..) **non rientrano nei LEA** perciò sono a carico del richiedente e devono essere effettuate su ricettario personale.

**LIMITI TEMPORALI VALIDITA' RICETTE: (Decreto Regione Veneto n° 183 del 29-12-2022)**

**Ricetta farmaceutica ripetibile**, validità 6 mesi, a partire dalla data di compilazione per non più di 10 volte;

**Ricetta farmaceutica non ripetibile**: validità limitata a 30 giorni;

**Ricetta farmaci stupefacenti**: sezione A, limitata a 30 giorni;

**Ricetta prestazione diagnostica**: in soggetti esenti ticket per patologia cronico-invalidante possono essere prescritte sulla stessa ricetta fino ad un massimo di 8 prestazioni dello stesso tipo da eseguirsi nella medesima struttura in momenti successivi entro 3 mesi;

Ricetta per prestazione diagnostica (visite-esami) limite temporale validità di 2 anni. La priorità è dettata dal prescrittore, se la prestazione non viene prenotata entro i tempi previsti, perché il cittadino non la utilizza in tempo utile, la priorità decade e se il paziente vuole mantenere la priorità descritta è tenuto a ritornare dal medico curante per una nuova rivalutazione.

## **LINEE INDIRIZZO REGIONALI CONTINUITA' TERAPEUTICA OSPEDALE TERRITORIO: (Decreto 017 del 27-2-2023 All. A):**

**Utilizzo medicinali personali in corso di ricovero:** Il medico ospedaliero al momento del ricovero deve valutare l'opportunità di proseguire la terapia cronica in atto. Il PIS non può prescrivere a favore di pazienti in regime di ricovero.

**Prescrizione e dispensazione di medicinali alla dimissione da ricovero o visita specialistica:** Alla dimissione da ricovero o visita specialistica ambulatoriale la prescrizione e dispensazione di medicinali limitatamente al primo ciclo terapeutico è consentita dalla Legge n° 405/2001. Alla dimissione deve essere garantita la prosecuzione della cura (anche di farmaci di terapia cronica non inerenti al ricovero) specialmente in tutte le situazioni in cui il paziente è impossibilitato a contattare il proprio medico, es. fine settimana in orari notturni/o festivi, assicurando la reciprocità dei ruoli. E' importante che nella lettera di dimissione (ricovero/visita) sia riportato chiaramente se il farmaco non è rimborsabile dal SSN e di conseguenza a carico del paziente

## **DIRITTI DEI MINORI (cenni legislativi)**

La responsabilità genitoriale alla salute dei figli è esercitata di comune accordo tra i genitori anche se separati o divorziati o non conviventi.

Possiamo suddividere le azioni rivolte alla salute dei figli in "ordinaria amministrazione" o "atti di straordinaria amministrazione". Nel primo caso esempio di visite, medicazioni, controlli della vista ecc. è sufficiente il consenso di uno solo dei genitori in applicazione del principio generale che gli atti di ordinaria amministrazione possono essere compiuti disgiuntamente da ciascun genitore (art. 320 Codice Civile) il consenso dell'altro è considerato implicito.

Negli atti di straordinaria amministrazione (interventi chirurgici, trattamenti continuativi, psicoterapia ecc.) è necessario il consenso esplicito di entrambi i genitori. Qualora ci sia disaccordo la decisione è rimessa al giudice ma il medico può e deve procedere all'erogazione dell'atto sanitario qualora ricorra lo stato di necessità (art. 54 codice penale)

Qualora un genitore sia assente per ragioni di lontananza, impedimento sua incapacità naturale ecc. e si ritenga necessaria l'azione medica è utile acquisire il consenso con una autocertificazione del genitore presente che sottoscriva sotto la sua responsabilità una autocertificazione, attestante la condizione di lontananza o impedimento dell'altro genitore; l'autocertificazione deve essere conservata (art. 317 comma 1 Codice Civile).

E' utile in caso di certificazioni per handicap per il sostegno scolastico e, soprattutto per certificazioni o relazioni cliniche che, descrivendo i rapporti con le figure genitoriali, potrebbero essere utilizzate in tribunale con possibili ripercussioni nei rapporti del minore con i genitori poter provare il consenso di entrambi i genitori facendoli firmare entrambi.

Nel fornire prestazioni sanitarie ai minori vi è una tendenza sempre più diffusa a riconoscere la loro capacità decisionale. Indipendentemente dall'età il medico deve considerare il grado di maturità del soggetto, garantire riservatezza, assicurare una informazione adeguata.

Alcuni atti sanitari possono essere eseguiti, su richiesta del minore, prescindendo dal consenso o dissenso dei genitori.

Solo a scopo informativo si richiama: accertamenti di laboratorio o cura delle malattie sessualmente trasmesse ( art 4 legge 25 luglio 1956 n° 837 e art. 9-14 regolamento DPR 27 ottobre 1962 n° 2056.

Trattamento e prevenzione cura e riabilitazione tossicodipendenza (legge 22 dicembre 1975 n°685 – DPR 9/10/1990 n° 309)

Interruzione della gravidanza (legge 27 maggio 1978 n° 194) la quale prevede anche l'accesso per ottenere la prescrizione medica di esami, farmaci e dispositivi contraccettivi art.2 legge 194/78, normativa sui consultori familiari, escludendo ogni interferenza dei genitori.

Si rammenta che la contraccezione post coitale, non essendo dimostrabile una gravidanza in atto, è di fatto equiparabile alla contraccezione, in considerazione anche del carattere di urgenza della prescrizione, è lecita anche senza l'esplicito consenso degli esercenti la patria potestà.

Si riporta la possibilità per le donne minori di 18 anni di acquistare la pillola dei "cinque giorni dopo", "EllaOne", senza prescrizione medica.

(Consiglio di stato sentenza 19 aprile 2022 n° 2928)

Nella contraccezione postcoitale attenzione che la richiesta non sottenda atti perseguibili d'ufficio: violenza sessuale.

#### **Disciplina relativa all'erogazione di medicinali e preparati galenici a base di Cannabinoidi per finalità terapeutiche. ( DGR 1428 del 15 settembre 2016)**

La prescrizione di tali prodotti deve avvenire con compilazione del Piano Terapeutico regionale da parte degli specialisti neurologi, dagli specialisti reumatologi, dagli specialisti operanti nelle UU.OO. Terapia del dolore, dagli specialisti operanti nelle UU.OO. Cure Palliative delle strutture pubbliche e private accreditate dalla Regione Veneto mediante i moduli allegati ( vedi Cartella). La prescrizione deve soddisfare un mese di terapia. Il PIS, acquisito il Piano Terapeutico deve prescrivere la prosecuzione della terapia compilando una ricetta rossa (fino a che non verrà informatizzata anche tale procedura) ed inserendo nello spazio riservato all'anagrafica il codice alfanumerico attribuito al bambino in occasione della prima prescrizione. Il PIS dovrà inoltre compilare, per quanto lo riguarda, il modulo allegato C alla DGR in oggetto.

Trovate i moduli e la dgr nella cartella "Cannabinoidi Prescrizione"

#### **Limiti di prescrizione di medicinali con oneri a carico del SSN:**

Si possono prescrivere medicinali con oneri a carico del SSN fino a due confezioni per ricetta e comunque per una terapia non superiore ai 60 giorni.

**NON** si possono rilasciare più ricette con lo stesso medicinale per prolungare la durata dei 60gg. **(art. 9, comma 1 L. 724/1994 e art 9 L. 405/2021)**

**Deroghe al n° di 2 confezioni:**

- a) Medicinale per il trattamento di patologie croniche e/o invalidanti e/o rare in possesso della relativa esenzione: fino a TRE ricette ma sempre per non più di 60 gg;
- b) Antibiotici monodose, interferone e farmaci per fleboclisi fino a 6 confezioni per ricetta;
- c) Farmaci analgesici oppiacei per la terapia del dolore in presenza del codice TDL ( Terapia del dolore): numero confezioni per coprire terapia massima di 30 gg. Se non si tratta di terapie croniche è raccomandabile la prescrizione di una sola confezione.

Le indicazioni di cui sopra valgono anche se i pazienti si assentano per periodi prolungati (viaggi all'estero, soggiorno all'estero), cioè non si devono superare i 60 gg di terapia.

Nel caso di assistiti con assistenza a termine la terapia a carico del SSN è **solo fino alla data di scadenza della tessera sanitaria**

**Attenzione:** che la prescrizione di medicinali prodotti industrialmente per una indicazione o una via o una modalità di somministrazione o di utilizzazione (es posologia) diversa da quella autorizzata NON può avvenire con costi a carico del SSN ed è a carico dell'assistito. **(D.L. 23/1998 art.3 comma 4 convertito con L94/98 )**

Tabella riepilogativa della procedibilità in caso di reati sessuali nelle varie situazioni che si possono presentare.

**A: Atti sessuali con violenza-minaccia o abuso autorità**

**B: Atti sessuali senza violenza o minaccia o abuso di autorità**

<b>Età Anni *</b>	<b>Maggiorenne o Minorenne con differenza età &gt; 3 anni</b>	<b>Minorenne con differenza età &lt; 3 anni</b>	<b>Ascendente &gt;18aa Genitore/Convivente genitore/Tutore</b>	<b>Soggetto a cui è affidata la vittima</b>	<b>Pubblico Ufficiale-Incaricato pubblico servizio</b>	<b>Qualsiasi soggetto se in relazione a delitto perseguibile d'ufficio</b>	<b>Violenza di Gruppo</b>	<b>Atti sessuali al fine di far assistere la vittima</b>
< 10	Ufficio	Ufficio	Ufficio	Ufficio	Ufficio	Ufficio	Ufficio	Ufficio
> 10 < 13	A : Ufficio	A: Ufficio	Ufficio	Ufficio	Ufficio	Ufficio	Ufficio	Ufficio
> 10 < 13	B: Querela	B: Querela	Ufficio	Ufficio	Ufficio	Ufficio	Ufficio	Ufficio
> 13 < 14	A: Ufficio	A: Ufficio	Ufficio	Ufficio	Ufficio	Ufficio	Ufficio	Ufficio
> 13 < 14	B: Querela	B: Non reato	Ufficio	Ufficio	Ufficio	Ufficio	Ufficio	Ufficio
> 14 < 16	A: Ufficio	A: Ufficio	Ufficio	Ufficio	Ufficio	Ufficio	Ufficio	Ufficio
> 14 < 16	B: Non Reato	B: Non reato						
> 16 < 18	A: Ufficio		Ufficio	Ufficio	Ufficio	Ufficio	Ufficio	Ufficio
> 16 < 18	B: Non Reato			B: Non reato				Non reato
> 18	A: Querela		A: Querela	A: Querela	Ufficio	A: Ufficio	Ufficio	

\* Si deve intendere < o > o = all'anno indicato

*By GFB per Federazione Italiana Medici Pediatri Regione Veneto (documento in progress)*