

TITOLO I

DISPOSIZIONI GENERALI

Capitolo 1

ESERCIZIO DELLE FUNZIONI DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE

1.1.1. Attività di prevenzione e profilassi malattie infettive

Il Servizio n. 1 cura su tutto il territorio di competenza che vengano attuate le leggi vigenti in materia di prevenzione e profilassi delle malattie infettive e parassitarie, in particolare per quanto riguarda le seguenti attività:

- a) denuncia - segnalazione;
- b) provvedimenti e misure di vigilanza igienico-sanitaria;
- c) trasporto di malati infetti o sospetti;
- d) disinfezione e disinfestazione;
- e) profilassi delle malattie esotiche;
- f) profilassi delle malattie infettive e diffuse trasmissibili all'uomo. Misure antirabbiche;
- g) vaccinazioni;
- h) accertamenti e controlli.



Denuncia

1.1.2. Obbligo di segnalazione

Ai sensi delle leggi vigenti (Art. 254 T.U.LL.SS.) chiunque esercitando una professione sanitaria o una professione sanitaria ausiliaria venga a conoscenza nel territorio in cui opera di un caso di malattia infettiva o parassitaria, accertata o sospetta, deve farne sollecita segnalazione al Servizio n. 1 e coadiuvare l'autorità sanitaria nell'approntamento ed esecuzione delle misure igieniche necessarie (Art. 256 T.U.LL.SS.).

1.1.3. Estensione dell'obbligo di segnalazione.

L'obbligo di segnalazione compete nei casi previsti dalla legge anche ai Direttori di scuole, collegi, istituti di ricovero e cura, industrie, opifici, ai proprietari e conduttori di vaccherie, latterie e agli albergatori ed affittacamere, ai titolari di esercizi alimentari (ristoranti, depositi all'ingrosso), ai Direttori di piscine ed impianti sportivi, per i casi di malattie infettive e parassitarie che si verifichino nelle rispettive collettività.

1.1.4. Denuncia

Nel caso l'accertamento di una malattia sia fatto da un medico, questi ha l'obbligo di inoltrare denuncia su apposito modulo

che dovrà essere stampato a cura dell'USSL. Nei casi in cui venga effettuato il ricovero ospedaliero la denuncia su modulo sarà effettuata dal medico ospedaliero.

Le denunce vanno inoltrate al Servizio n. 1, che essendo responsabile della sorveglianza epidemiologica del territorio assicurerà il proprio intervento ai fini di controllo e di collaborazione col medico curante. Qualora successivamente all'inoltro della denuncia intervenga una modificazione della diagnosi, questa andrà tempestivamente segnalata al Servizio n. 1 dell'USSL.

1.1.5. Malattie infettive soggette a denuncia

L'elenco delle malattie infettive per cui è previsto l'obbligo della denuncia, ai sensi dell'art. 254 T.U.LL.SS. è quello approvato con D.M. 5 luglio 1975 e successive modifiche, cui vanno aggiunte la malattia di Lassa, la febbre di Marburg e tutte le reazioni postvaccinali. Per queste ultime la segnalazione va eseguita seguendo le istruzioni regionali.

Provvedimenti e misure di vigilanza igienico-sanitaria

1.1.6. Provvedimenti urgenti

Il medico che osserva un caso di malattia infettiva accertata o sospetta, deve provvedere all'effettuazione di tutte le misure necessarie onde prevenirne la diffusione, fornire alle persone conviventi le istruzioni e le informazioni del caso, provvedere, ove necessario, alla contumacia o all'isolamento a domicilio o in ambiente ospedaliero.

Per l'attuazione dei provvedimenti sopra descritti, il sanitario si avvale della collaborazione del Servizio n. 1 e si attiene ai protocolli comportamentali per la gestione del malato sospetto infettivo, disposti in sede regionale e nazionale.

1.1.7. Trasporto di ammalati infetti o sospetti

Il trasporto di ammalati infetti o sospetti va eseguito di norma con autolettighe.

Qualora venga usato mezzo pubblico o privato ne va fatta comunicazione al Servizio n. 1 che deciderà anche in quali casi sottoporre i mezzi trasportatori a procedimento di disinfezione o disinfestazione.

Le Associazioni autorizzate al trasporto di malati sono obbligate ad assicurare il trasporto su richiesta del Responsabile del Servizio n. 1 che disporrà, se del caso, le precauzioni da adottare e gli eventuali necessari provvedimenti di disinfezione o disinfestazione.

Disinfezione - Disinfestazione - Derattizzazione

1.1.8. Competenze del Servizio n. 1 dell'USSL

La decisione di effettuare operazioni di disinfezione, disinfestazione, derattizzazione è di competenza del Servizio n. 1 e N°4, ciascuno per la propria competenza, che ne curano l'esecuzione direttamente o avvalendosi del E.M.I.P. (Centro Profilattico).

Per particolari esigenze, o a richiesta dell'interessato, è consentito che tali interventi vengano eseguiti da ditte private autorizzate sotto il diretto controllo dei Servizi n°1 e 4 dell'USSL ciascuno per la parte di competenza.

Necessità e modalità vengono stabilite in relazione alle modalità di eliminazione, trasmissione e resistenza nell'ambiente degli agenti patogeni e della biologia dei parassiti.

1.1.9. Obbligo della disinfezione - disinfestazione

Ogni qualvolta ritenuto necessario da parte del Servizio n. 1, vengono eseguite obbligatoriamente la disinfezione e la disinfestazione di istituti di

cura e ricovero pubblici e privati, alberghi, locande, teatri, cinema, mezzi pubblici di trasporto ed in genere di tutti gli ambienti di uso collettivo; è fatto divieto di asportare vestiario od oggetti dai locali prima che le operazioni di disinfezione siano state eseguite.

È vietata la vendita e l'affitto di abiti, costumi ed effetti di uso personale, di qualunque genere, usati, senza che essi siano stati sottoposti a procedimento di disinfezione.

Sono esenti dalla disinfezione, salvo diverso giudizio del Servizio competente, gli abiti che sono stati sottoposti a lavatura a secco, in ciclo chiuso, mediante trattamento con adeguati prodotti e successiva essiccazione a caldo.

Le attività di disinfezione, disinfestazione e derattizzazione devono essere svolte, a cura dei proprietari, in tutti gli esercizi e depositi dove si trovano, a qualunque titolo, prodotti alimentari e bevande, in tutte le fabbriche dove si lavorano prodotti organici suscettibili di attirare le mosche, nei depositi e nelle raccolte di materiale putrescibile, nei luoghi ove sono depositati i rifiuti delle abitazioni, nelle stalle ed altri ricoveri per animali.

Nell'uso ed impiego di insetticidi dotati di potere tossico nei confronti dell'uomo e degli animali a sangue caldo, è necessario osservare le cautele indicate dalle istruzioni che accompagnano ciascun prodotto, in modo da eliminare ogni possibile inconveniente.

1.1.10. Interventi di derattizzazione

Quando per la presenza di ratti e topi, accertata in un edificio, od in una zona, possa temersi un danno alla salute pubblica, il Responsabile del Servizio dispone le necessarie operazioni di derattizzazione da ripetersi periodicamente. Qualora vengano usate esche, esse non devono essere accessibili all'uomo ed agli animali domestici.

I ratti catturati o uccisi durante le operazioni di derattizzazione potranno essere tenuti a disposizione per i controlli necessari.

1.1.11. Avviso

Gli abitanti delle case e gli utilizzatori degli ambienti e dei luoghi sottoposti ad interventi di derattizzazione, disinfezione e disinfestazione, devono essere tempestivamente informati dei motivi, della data delle operazioni, e delle cautele da prendere a tutela delle persone e delle cose. In base alla Legge n. 638 del 2 dicembre 1975, sono soggetti a denuncia i casi di intossicazione da antiparassitari.

1.1.12. Prodotti impiegati

I prodotti usati per le operazioni di cui sopra devono essere registrati presso il Ministero della Sanità come Presidi medico-chirurgici. Quando in particolare si faccia ricorso all'impiego di gas tossici, devono essere rispettate le norme di legge vigenti in proposito.

Le imprese pubbliche o private che intendono impiegare i prodotti di cui al comma precedente, devono darne comunicazione al Responsabile del Servizio n. 1 o del Servizio n°4, secondo competenza, ed attenersi alle modalità d'uso che stabilirà lo stesso Responsabile. Esse devono inoltre comunicare il nominativo del responsabile delle operazioni.

1.1.13. Protezione degli addetti

Nel corso delle operazioni di disinfestazione e derattizzazione gli addetti devono essere dotati di idonei mezzi di protezione.

1.1.14. Controlli

Il Responsabile del Servizio n. 1 dell'USSL può disporre nel corso dell'impiego di prodotti disinfettanti e disinfestanti, accertamenti sulle rispondenze della composizione e delle condizioni d'impiego a quanto previsto dalle relative registrazioni.

1.1.15. Oneri del proprietario

Tutti gli interventi di disinfezione, disinfestazione e derattizzazione vengono effettuati a cura e spese dei proprietari degli edifici e dei terreni in cui hanno luogo, o di chi ne ha l'effettiva disponibilità. Gli interventi sui beni demaniali (strade, fognatura, ecc.) sono a carico degli Enti proprietari.

Qualora i proprietari non eseguano le disinfezioni, disinfestazioni e derattizzazioni, prescritte dal Responsabile del Servizio n. 1,

, l'E.R. provvede direttamente, o avvalendosi del P.M.I.P., o di ditta privata autorizzata, e trasmette la nota delle spese al Sindaco competente che la rende esecutiva, udito l'interessato, e la rimette all'esattore che ne fa la riscossione nelle forme e con i privilegi determinati dalle leggi sulla riscossione delle imposte dirette.

1.1.16. Profilassi delle malattie esotiche

Fermi restando i provvedimenti di cui agli articoli precedenti, nel caso di malattie diffusive sottoposte al Regolamento Sanitario Internazionale e comunque ogni qualvolta si verifichi un caso accertato o sospetto di malattia infettiva d'importazione, dovrà essere data immediata comunicazione al Servizio n. 1 e da questo al Servizio Igiene Pubblica della Regione.

Profilassi delle malattie infettive e diffusive degli animali, trasmissibili all'uomo. Misure antirabbiche

1.1.17. Collaborazione fra Servizi dell'USSL

Il Servizio n. 1 collabora con il Servizio di Medicina Veterinaria nella prevenzione delle malattie infettive e parassitarie degli animali trasmissibili all'uomo e nella attuazione delle misure atte ad impedirne la diffusione.

Ai sensi dell'art. 5 del Regolamento di Polizia Veterinaria n. 320 dell'8 febbraio 1954, il Servizio di Medicina Veterinaria segnala al Servizio n. 1 le notifiche pervenute di malattie infettive e parassitarie degli animali trasmissibili all'uomo.

Parimenti il Servizio n°1 segnala al Servizio n°4 i casi delle malattie infettive e parassitarie aventi carattere zoonotico.

1.1.18. Segnalazione di morsicatura

Quando un cane, un gatto o altro animale capace di trasmettere la rabbia, morsi chi una persona, deve essere fatta denuncia sia dal proprietario detentore dell'animale, sia dal medico curante che ha assistito la persona, al Servizio n. 1 che provvede:

a) a segnalare l'animale morsicatore al Servizio di Medicina Veterinaria qualora non già fatto dalla Unità operativa di Pronto soccorso del Presidio ospedaliero, per le osservazioni e gli accertamenti previsti dal Regolamento di Polizia Veterinaria;

b) all'eventuale trattamento profilattico del morsicato.

Sia il proprietario o detentore a qualsiasi titolo dell'animale morsicatore, sia il medico curante che ha assistito la persona morsicata e chiunque è a conoscenza di un caso di morsicatura, devono farne immediata denuncia anche al Servizio Medicina Veterinaria per l'osservazione e gli adempimenti previsti dal Regolamento di Polizia Veterinaria. I due Servizi si terranno reciprocamente informati sui provvedimenti adottati.

1.1.19. Misure preventive

Fermo restando quanto prevede il Regolamento di Polizia Veterinaria, i cani circolanti per le vie o in altro luogo aperto al pubblico devono portare, se non condotti al guinzaglio, idonea museruola, a cura dei proprietari. Nei locali pubblici e nei pubblici mezzi di trasporto, i cani devono portare la museruola o devono essere tenuti al guinzaglio; possono essere tenuti senza museruola i cani pastori e da caccia quando siano rispettivamente utilizzati per la guardia delle greggi e per la caccia, nonché i cani delle Forze Armate e della Polizia utilizzati per servizio. I cani devono essere muniti di idoneo collare con le indicazioni anagrafiche del proprietario facilmente leggibili.

Vaccinazioni

1.1.20. Competenze del Servizio n. 1 dell'USSL

Le vaccinazioni obbligatorie e facoltative sono eseguite dai Servizi dell'USSL o dai Medici convenzionati o privati sotto il controllo ed il coordinamento del Servizio n. 1.

Le vaccinazioni obbligatorie vengono praticate secondo le norme stabilite da apposite leggi e regolamenti: allo scopo il Servizio annualmente redige e diffonde con apposita circolare le norme, le procedure ed il calendario delle vaccinazioni, ne dà informazione con comunicazione personale ai genitori dei vaccinandosi per i minori, ne cura l'esecuzione registrando i dati ed assicurando la certificazione.

1.1.21. Esenzioni

Su autorizzazione del Responsabile del Servizio n. 1 dell'USSL, possono essere esentati temporaneamente o permanentemente dalle vaccinazioni coloro che siano in condizioni fisiche tali da non poter assoggettarvisi senza danno.

1.1.22. Interventi contingenti

Su disposizione del Responsabile del Servizio n. 1 possono essere attuati interventi di immunizzazione attiva e passiva a carattere contingente, in relazione a situazioni epidemiologiche locali.

1.1.23. Comunicazione delle vaccinazioni effettuate

Tutti i sanitari che comunque eseguono vaccinazioni hanno l'obbligo di darne comunicazione, per iscritto, al Servizio n. 1 per la registrazione delle vaccinazioni praticate, indicando per ogni soggetto i dati anagrafici, il domicilio, il tipo di vaccino adoperato e nome della ditta produttrice, numero della serie di fabbricazione, data di scadenza e del controllo dello Stato, nonché la data in cui sono state eseguite.

1.1.24. Dati anagrafici

L'Ufficio dello Stato Civile comunale trasmette mensilmente al Servizio n. 1 i dati anagrafici di ogni nato.

Lo stesso Ufficio trasmette parimenti, ogni mese, al Servizio n. 1 l'elenco, corredato dalle generalità, degli immigrati, degli emigrati e dei deceduti di età inferiore ai 15 anni.

1.1.25. Registrazione dei dati vaccinali

Presso il Servizio n. 1 è tenuta nota in apposite schede delle vaccinazioni eseguite.

Oltre alla scheda personale conservata a cura del Servizio n. 1 ciascun-

utente deve essere dotato di apposito tesserino riportante i dati sommari delle vaccinazioni effettuate.

1.1.26. Certificazione

Nessun minore può essere ammesso a frequentare l'asilo nido, la scuola materna, le scuole d'obbligo e le altre collettività, se non dimostra con apposito certificato rilasciato dall'USSL, in cui risiede, di aver ottemperato alle vaccinazioni prescritte, o di essere stato autorizzato all'esenzione secondo quanto previsto dal presente regolamento.

I Direttori di scuole, istituti e altre collettività che accolgono minori, sono responsabili dell'osservanza di detta norma: la certificazione relativa deve essere conservata nella scuola e/o collettività, di regola nella cartella sanitaria individuale, ed esibita ad ogni richiesta dei competenti organi di controllo.

Nell'espletamento di tali funzioni i responsabili della collettività si avvalgono della collaborazione degli operatori del Servizio Sanitario, che operano nella collettività.

1.1.27. Controlli e richiami

Il Servizio n. 1 controlla periodicamente lo stato vaccinale della popolazione nel territorio di competenza e provvede a richiamare gli eventuali renitenti agli obblighi vaccinali previsti dalle leggi vigenti.

1.1.28. Accertamenti ed interventi obbligatori per la prevenzione e la profilassi delle malattie infettive

Devono essere obbligatoriamente eseguiti:

a) controllo di idoneità sanitaria per gli alimentaristi ai sensi della legge 283/62, art. 14, per il personale addetto alla preparazione, manipolazione, trasporto, distribuzione e vendita di alimenti solidi e/o liquidi. I controlli devono essere eseguiti annualmente, a cura delle aziende, presso gli Uffici del Servizio n. 1 dell'USSL.

La visita medica ed i connessi accertamenti sono eseguiti secondo le modalità previste dal presente Regolamento.

Quanto sopra vale anche per il personale impiegato negli stabilimenti termali e di produzione di acqua minerale naturale e artificiale e per gli addetti al trattamento delle acque potabili, per quanto riguarda le attività di captazione, preparazione e distribuzione.

b) Controlli sanitari ai sensi del D.P.R. n. 264/61, art. 10, per tutto il personale a qualunque titolo impiegato in scuole ed istituti di ogni ordine e grado, da eseguirsi entro 30 giorni dall'assunzione in Servizio e ripetuti almeno ogni 2 anni: tali controlli consistono in visita medica escludente malattie contagiose e diffusive e nel test tubercolinico che qualora risultasse positivo potrà, su indicazione del sanitario, essere seguito da accertamento radiologico.

Per il personale addetto ai servizi di cucina e refezione la visita dovrà comprendere annualmente anche gli accertamenti di cui al punto a).

Per gli inadempienti si procederà a norma della legge 30.4.1983 n°62-.

c) Controlli sanitari preventivi agli operatori sanitari ai sensi del D.P.R. 130/69 e del D.P.R. 25 giugno 1983, n. 348 e successive modifiche e integrazioni.

d) Vaccinazione antitubercolare per soggetti cutinegativi ai sensi della legge 1088/70, art. 10; figli di personale di assistenza in servizio presso Ospedali sanatoriali; addetti ad Ospedali e Case di cura; studenti in medicina; militari.

e) Vaccinazione antitifida, obbligatoria ai sensi del D.C.G. del 2 dicembre 1926 e dell'art. 38 del D.P.R. 327/80, per personale di assistenza, di cucina, di lavanderia e di pulizia di Ospedali e Case di cura, sia pubblici che privati, per addetti ai servizi di disinfezione, trasporto ammalati, per addetti a lavanderie pubbliche, per addetti ai Servizi di acquedotto e di raccolta, trattamento e distribuzione del latte, nonché per gli alimentaristi.

f) Vaccinazione antitetanica, ai sensi della legge 292/63 e D.P.R. n. 1301/65 e successivi decreti per le categorie in essi previste.

g) Vaccinazioni obbligatorie della prima infanzia (antitetanica, antidifterica, antipoliomielitica) previste dalla legislazione nazionale vigente, fermo restando il carattere facoltativo per le campagne di vaccinazione promosse dalla Regione Lombardia o dall'USSL.

1.1.29. Responsabilità e controllo degli interventi obbligatori

Fermo restando le responsabilità individuali dei singoli interessati e/o di chi esercita la patria potestà in caso di minore, qualora vi sia inadempienza alle norme di cui al precedente articolo, è fatto divieto ai Responsabili dei luoghi (aziende, istituti, enti, ecc.) in cui si svolgono le attività richiamate, di assumere o di accogliere il personale soggetto agli interventi sanitari obbligatori di cui all'articolo precedente, senza la preventiva acquisizione della documentazione attestante il rispetto di tali obblighi o l'autorizzazione all'esenzione.

I Responsabili di cui al precedente comma hanno altresì l'obbligo di provvedere affinché, ove siano previsti, i controlli successivi ed i richiami vengano effettuati regolarmente con l'acquisizione di documentazione comprovante.

Il Servizio n. 1 dell'USSL si riserva l'effettuazione di controlli e di sopralluoghi in qualsiasi momento, onde accertare il rispetto delle norme stabilite.

Capitolo 2

ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ DI POLIZIA MORTUARIA

1.2.1. Competenze

Ferme restando le competenze del Prefetto e quelle del Sindaco, tutte le funzioni in materia di Polizia Mortuaria spettano all'E.R.

1.2.2. Normativa di riferimento

Nell'esercizio di tali funzioni deve essere assicurato il rigoroso rispetto delle norme del Regolamento di Polizia Mortuaria, cui, peraltro, anche i Regolamenti locali di Polizia Mortuaria e Cimiteriali devono uniformarsi.

1.2.3. Costruzione di tombe private e loculi

Per la costruzione di tombe private e loculi si applica in fase autorizzativa la normale procedura per le pratiche edilizie, fermo restando che le norme costruttive sono quelle stabilite dalla legge : in particolare è fatto divieto alla costruzione di loculi sovrapposti senza il previsto spazio libero per il diretto accesso dei feretri.

1.2.3. bis Riduzione aree di rispetto

Le competenze in materia di Polizia Mortuaria, già del Medico Provinciale, sono esercitate dall'E.R. Spetta a tale Ente decretare la riduzione delle fasce di rispetto di cui all'art. 338 del T.U.LL.SS. 1265/34 e successive modificazioni previa delibera dei Consigli Comunali interessati, motivata da esigenze di ampliamento dei cimiteri e qualora non ostino impedimenti di natura igienico-sanitaria.

1.2.4. TRATTAMENTO ANTIPUTREFATTIVO

Il trasporto delle salme da Comune a Comune entro una distanza non superiore ai 25 km, si esegue, di norma, senza il trattamento antiputrefattivo.

1.2.5. Comunicazione e registrazione dati mortalità

Ai sensi dell'ultimo comma dell'art. 1 del D.P.R. 803/75, presso il Servizio n. 1, a cura dei Comuni interessati dovrà essere conservato e tenuto aggiornato un registro con l'elenco dei deceduti nell'anno e relativa causa di morte.

A tale scopo gli Uffici dello stato civile dei Comuni della zona sanitaria devono far pervenire al Servizio n. 1 mensilmente l'elenco dei deceduti fra la popolazione residente con relativa causa della morte (Allegato 2). Tale elenco è riferito alla popolazione residente e non alla popolazione presente per la quale valgono le disposizioni vigenti in materia.

Gli Uffici dello stato civile dei Comuni di residenza devono richiedere ai Comuni in cui si è verificato il decesso i dati occorrenti utilizzando l'apposito modulo (Allegato 3).

Capitolo 3

ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ DI VIGILANZA SULLE PROFESSIONI ED ARTI SANITARIE.

1.3.1. Ambiti dell'attività di vigilanza

Ai sensi delle vigenti disposizioni l'E.R. esercita la vigilanza ed il controllo sulle attività sanitarie, che li attua tramite i Servizi n°1 e 4, secondo le rispettive competenze.

La vigilanza sulle professioni ed arti sanitarie si articola in accertamenti preventivi, atti autorizzativi e controlli periodici sulle persone e sulle istituzioni e strutture sanitarie che esercitano attività sanitarie o comunque finalizzate alla tutela della salute.

1.3.2. Figure soggette a vigilanza

La vigilanza sulle persone che svolgono attività sanitaria si esercita nei confronti di:

- a) esercenti la professione sanitaria di medico-chirurgo, veterinario, farmacista, odontoiatra e protesista dentario (D.P.R. n. 135/80), biologo, limitatamente all'attività di analisi biologiche (legge 396/67 - legge 349/77);
- b) esercenti la professione sanitaria ausiliaria di ostetrica, assistente sanitario, infermiere professionale, vigilatrice d'infanzia e professioni assimilate, massaggiatore e massofisioterapista cieco, fisioterapista;
- c) esercenti arti ausiliarie delle professioni sanitarie di odontotecnico, ottico, meccanico ortopedico ed ernista, infermiere generico, massaggiatore, puericultrice, tecnico di radiologia medica, erborista, dietista, castrino, maniscalco.
- d) tutte le altre figure parasanitarie quali logopedista, audiometrista, optometrista, audioprotesista, ecc.

1.3.3 Istituzioni sanitarie soggette a vigilanza

La vigilanza sulle istituzioni e strutture private a carattere sanitario si esercita nei confronti di:

- a) Ambulatori medici e veterinari;
- b) Laboratori di analisi mediche e veterinarie a scopo diagnostico e Centri prelievo (L.R. 79/80);
- c) Presidi di diagnostica strumentale;
- d) Case di cura;
- e) Presidi per cure fisiche di ogni specie;
- f) Servizi residenziali tutelari (comunità alloggio e case protette).
- g) Laboratori di odontotecnici, protesisti dentali.
- h) Laboratori di audioprotesisti.
- i) Laboratori di ottici.
- l) Erboristerie.

1.3.4. Obbligo della registrazione dei titoli

Chiunque intenda esercitare, anche temporaneamente nel territorio dell'USSL, sia privatamente che come dipendente di istituzioni pubbliche, una delle attività previste dal presente capitolo deve dimostrare al Servizio N°1 e al Servizio n°4, secondo la natura e l'oggetto dell'attività, il possesso dei requisiti e fare registrare, ai sensi

delle leggi e regolamenti vigenti, il relativo diploma e/o titolo di abilitazione, nonché depositare la propria firma presso il Servizio n°1 o Servizio n°4 prima dell'inizio dell'attività.

Per gli adempimenti sopra indicati il Responsabile del Servizio n. 1 curerà per conto di ciascuno dei Comuni dell'USSL la tenuta di un apposito registro ove provvederà ad annotare quanto previsto al comma precedente e gli estremi di iscrizione all'albo professionale per i soggetti a tale obbligo.

1.3.5. Obbligo di registrazione dei parti e degli aborti

Le ostetriche, oltre ad ottemperare a quanto previsto dal D.P.R. 7 marzo 1975, n. 163, e dal D.M. 15 settembre 1975 devono annotare i parti e gli aborti in registri separati, che sono loro forniti dall'E.R., fatte salve eventuali modifiche apportate con leggi. Entrambi i registri devono essere presentati dall'ostetrica, alla fine di ciascun mese, al Responsabile del Servizio n. 1 che vi appone il proprio visto. Alla fine di ciascun anno l'ostetrica consegna i due registri al Responsabile del Servizio n. 1 dell'USSL.

Il contenuto del registro dei parti e di quello degli aborti deve rimanere segreto. Ai fini dell'art. 11 della legge 194/78, nel registro degli aborti non va fatta menzione dell'identità della donna.

1.3.6. Certificato di assistenza al parto

Il parto deve essere assistito da un'ostetrica o da un medico-chirurgo e qualora, per forza maggiore, ne sia mancata la presenza al momento della nascita, il padre o altra persona che abbia assistito al parto ha l'obbligo di promuovere l'intervento di uno dei predetti sanitari nel più breve tempo possibile e comunque non oltre dodici ore.

In ogni caso l'ostetrica o il medico chirurgo devono redigere apposito certificato di assistenza che deve essere presentato al Servizio n. 1 da una delle persone tenute a fare dichiarazione di nascita.

1.3.7. Denuncia dei nati immaturi e delle malformazioni

I medici chirurghi e le ostetriche che abbiano prestato assistenza duran-

te il parto devono denunciare al Servizio n. 1 entro due giorni dal parto e sul modello di Stato approvato con D.C.G. del 28 dicembre 1941, la nascita di ogni nato malformato nonché segnalare sollecitamente gli immaturi e i deboli vitali per il ricovero (Allegato 4).

1.3.8. Rispetto delle norme deontologiche e di legge

Tutti gli operatori di cui al presente capitolo devono, nell'esercizio della loro attività, applicare con cura e diligenza le norme tecniche e scientifiche della loro disciplina cui sono tenuti costantemente ad aggiornarsi. Devono altresì rispettare le norme deontologiche loro spettanti ed ottemperare a tutti gli obblighi che leggi e norme loro attribuiscono.

1.3.9. Vendita presidi medico-chirurgici

La licenza di commercio per la vendita di strumenti, apparecchi o altri prodotti speciali ai sensi dell'art. 6 del R.D. 31 maggio 1928 n. 1334, viene rilasciata dal Sindaco, salve le previsioni della legge 426/71, previo parere favorevole rilasciato dal Responsabile del Servizio n°1 e n°4 dell'USSL. È proibito l'esercizio su suolo pubblico e comunque all'aperto delle operazioni relative alle arti sanitarie e la vendita in forma ambulante di Presidi medico-chirurgici e di strumenti, apparecchi o sostanze medicamentose od annunziate come tali, tanto di uso interno che esterno.

1.3.10. Autorizzazione sanitaria

Nessuno può aprire e mantenere in esercizio un'istituzione o una struttura a carattere sanitario di cui al presente capitolo senza la speciale autorizzazione, già prevista dalle norme del Titolo II, Capitolo VI, del T.U.LL.SS. n. 1265/34, rilasciata dall'Autorità Sanitaria, come di seguito specificato, che costituisce condizione indispensabile e preventiva all'inizio dell'attività e al rilascio di eventuali autorizzazioni amministrative comunali laddove previste.

Tali istituzioni e strutture devono possedere i requisiti igienico-sanitari e strutturali previsti dalle leggi vigenti e dalle norme del presente Regolamento locale di igiene.

1.3.11. Domanda di autorizzazione sanitaria

Chiunque intenda aprire e gestire, ampliare, trasferire in altra sede una istituzione o una struttura sanitaria o comunque variare le condizioni esistenti, fermo restando la facoltà di una richiesta diretta all'Autorità competente per i casi in cui essa sia identificata in Organi sovrazionali, deve inoltrare domanda al Sindaco per le eventuali autorizzazioni comunali ed al Presidente dell'E.R. per la speciale autorizzazione di cui all'articolo precedente.

La domanda deve essere completa di:

- a) generalità del titolare o del rappresentante legale se il richiedente è persona giuridica;
- b) tipo di istituzione che si intende aprire, ampliare, trasformare o trasferire;
- c) ubicazione;
- d) denominazione della medesima;
- e) generalità, titoli professionali, accademici e di studio del direttore responsabile;
- f) numero e qualifiche del personale.

Alla domanda debbono essere allegati:

- planimetria dei locali in scala 1:100 datata e corredata da una relazione tecnico-illustrativa sulla destinazione dei locali medesimi;
- elenco degli impianti ed attrezzature di cui si intende dotare la struttura;
- copia dell'atto costitutivo, se il richiedente è persona giuridica;
- dichiarazione a firma autenticata nelle forme di legge, di accettazione dell'incarico e della conseguente responsabilità da parte del direttore designato;
- documentazione comprovante i titoli professionali, accademici e di studio del direttore e del personale sanitario operante nella struttura;
- licenze d'uso dei locali.

1.3.12. NORMA TRANSITORIA

I titolari delle strutture sanitarie sopraindicate, in attività all'entrata in vigore del regolamento - ferma restando l'autorizzazione da parte dell'USSL - dovranno adeguarsi alle presenti norme entro tre anni.

Eventuali deroghe potranno essere concesse su motivato parere del Servizio n°1-.

1.3.13. Determinazioni successive

Le procedure autorizzative si differenziano successivamente nel seguente modo:

- a) ambulatori medici e veterinari: si intendono per tali, strutture direttamente accessibili al pubblico, dotate di propria autonomia ed individualità strutturale, ove vengono eseguite prestazioni mediche e veterinarie di prevenzione, di diagnostica, cura e riabilitazione. Tra essi vanno compresi gli ambulatori di cui i medici devono dotarsi per accedere alla convenzione unica nazionale col S.S.N. ed esclusi gli studi privati dei

singoli professionisti, senza dipendenti e che non presentino affisse targhe pubblicitarie, che ne consentano la pubblica individuazione ed il libero accesso.

Sulla base del risultato dell'ispezione tecnica, accertata la rispondenza delle strutture ai requisiti previsti, il competente organo amministrativo dell'E.R. assume direttamente le determinazioni del caso.

b) Laboratori di analisi mediche a scopo diagnostico: si seguono le procedure previste dalla L.R. 79/80 e successive modificazioni e integrazioni.

c) Altri presidi di diagnostica strumentale non compresi e regolamentati dalla L.R. n. 79/80: la procedura autorizzativa è la stessa di cui al punto a), previa acquisizione preventiva anche dei pareri della Commissione di cui all'art. 89 del D.P.R. n. 185/64 ove ne ricorrano il caso e/o l'opportunità.

d) Stabilimenti termali idroterapici, Centri o Ambulatori o Gabinetti ove si praticino attività nel settore della riabilitazione, o cure fisiche di ogni specie (ivi comprese ionoforesi, elettrodiatermocoagulazione, saune, lampade a raggi, magnetoterapia ed altre attività che implicino apparecchi elettromedicali); la domanda corredata dai risultati dell'ispezione tecnica e del parere del Comitato di Gestione viene inoltrata al Settore Sanità ed Igiene della Regione, ai sensi del D.P.G.R. n. 945 del 20 novembre 1981, sin quando la competenza non sia trasferita all'E.R. In tal caso si procederà come per il punto c).

e) Case di cura e luoghi di ricovero privati: la domanda viene trasmessa al Settore Sanità e Igiene della Regione.

f) Servizi residenziali tutelari: la domanda di autorizzazione viene trasmessa ai competenti Organi regionali.

Nel caso di richiesta di autorizzazione per funzionamento di Centri trasfusionali fissi e/o mobili, per servizio di trasporto di malati con autolettighe, le domande inoltrate al Presidente dell'E.R. e istruite tramite l'ispezione tecnica del Servizio n. 1 e parere del Comitato di Gestione, vanno trasmesse al Settore Sanità ed Igiene della Regione per il rilascio dell'autorizzazione.

1.3.14. Direzione e responsabilità sanitaria

Le Istituzioni e Strutture sanitarie di cui agli articoli precedenti, fatta eccezione per i laboratori di analisi mediche a scopo diagnostico per cui valgono le norme dell'art. 8 della L.R. 79/80, e per gli ambulatori veterinari, devono essere diretti da un medico-chirurgo.

Il direttore sanitario è responsabile:

a) dell'organizzazione tecnico-funzionale e del buon funzionamento dei servizi igienico-sanitari;

b) dell'assegnazione ai singoli Servizi del personale sanitario, tecnico e

paramedico che deve essere fornito dei titoli indispensabili per l'esercizio delle singole attività professionali;

- c) del controllo del funzionamento delle apparecchiature diagnostiche e terapeutiche installate nel complesso sanitario;
- d) del rispetto delle norme di tutela degli operatori contro i rischi derivanti dalla specifica attività;
- e) del controllo dei Servizi, in particolare di quelli di disinfezione e di sterilizzazione;
- f) della registrazione, trascrizione ed archiviazione dei referti;
- g) delle segnalazioni obbligatorie previste dalle vigenti disposizioni di legge;
- h) della vigilanza sull'applicazione delle vigenti disposizioni in materia di Presidi diagnostici, curativi e riabilitativi.

1.3.15. Archiviazione e conservazione dei dati

I responsabili delle Istituzioni e Strutture sanitarie di cui al presente capitolo sono tenuti a registrare e conservare i risultati delle prestazioni effettuate:

- 1) per le prestazioni degli ambulatori medici fintanto sussista il rapporto fiduciario.
- 2) Per le prestazioni dei laboratori di analisi mediche a scopo diagnostico nel rispetto della L.R. 79/80 e successive modificazioni e integrazioni.
- 3) Per le altre prestazioni di diagnostica strumentale almeno un anno, fatte salve quelle di medicina nucleare in vivo e di radiodiagnostica che vanno conservate per 20 anni.
- 4) Per le prestazioni di cure fisiche di ogni specie per tre anni almeno.
- 5) Per i ricoveri in Istituzioni sanitarie, fermo restando gli obblighi dei precedenti punti, la documentazione clinica va conservata per almeno un decennio.

C A P I T O L O 4

PUBBLICITA' SANITARIA

1.4.1. AUTORIZZAZIONE

Fatte salve le norme vigenti in materia e le competenze di Autorità sovraordinate (Ministero della Sanità - Regione), ogni forma di pubblicità sanitaria o di pubblicità delle Istituzioni e Strutture di cui al presente capitolo è soggetta ad apposita preventiva autorizzazione rilasciata dall'USSL competente per territorio, previo parere del Responsabile del Servizio n°1 o n°4 secondo competenza e sentito l'Ordine o Collegio professionale territorialmente competente.

Per ottenere l'autorizzazione di cui sopra, il richiedente deve presentare domanda, all'USSL, con allegato nulla osta dei competenti Uffici Comunali, ove occorra, e con precisato il testo, disegno e fotografia del messaggio, nonché di ogni altro dato eventualmente richiesto dal Responsabile del Servizio n°1.

1.4.2. PUBBLICITA' RELATIVA ALL'ATTIVITA PROFESSIONALE

La pubblicità sanitaria concernente l'esercizio delle professioni sanitarie e delle professioni sanitarie ausiliarie deve risultare improntata alla massima serietà scientifica e professionale ed è consentita soltanto mediante targhe apposte sull'edificio in cui si svolge l'attività professionale, nonché mediante inserzioni a mezzo stampa.

Le targhe e le inserzioni di cui al comma precedente possono contenere solo le seguenti indicazioni:

- a) nome, cognome, indirizzo, numero telefonico ed eventuale recapito del professionista e orario di apertura al pubblico dello studio e dell'ambulatorio e delle visite;
- b) titolo di studio, titoli accademici, di specializzazione, senza abbreviazioni che possano indurre in equivoco.
L'uso della qualifica di specialista è consentito soltanto a coloro che abbiano conseguito il relativo diploma ai sensi della normativa vigente. E' vietato l'uso di titoli, compresi quelli di specializzazione, conseguiti all'estero se non riconosciuti dallo Stato.

Il medico non specialista non può usare espressioni che inducano in errore od equivoco sul possesso del titolo di specializzazione.

Ove, attraverso debite documentazioni, risulti che il sanitario si sia dedicato con ricerche, studi speciali, lunga pratica a particolari branche della medicina, può essere concessa nella sua forma più semplice la specificazione in tale campo con la dicitura "malattie del ...".

Le pratiche mediche o le particolari terapie che, pur di uso corrente, non risultino incluse come autonoma disciplina nei piani di studio universitari od in quelli di formazione specialistica in sede accademica, anche se lecite nella loro esecuzione da parte del medico, non possono essere esibite sul piano pubblicitario come branca autonoma di attività sanitaria.

E' assolutamente vietata ogni forma pubblicitaria intesa a promuovere l'ingiustificato ricorso a pratiche medico-diagnostiche o terapeutiche.

1.4.3. PUBBLICITA' RELATIVA A STRUTTURE SANITARIE

La pubblicità concernente case di cura, laboratori analisi, ambulatori mono e polispecialisti, centri di cure fisiche, soggetti alle autorizzazioni di legge, è consentita nelle forme e nei modi stabiliti dal presente capitolo, nonchè ferma restando la autorizzazione dell'USSL, attraverso giornali e periodici destinati esclusivamente ai medici, con facoltà di indicare le specifiche attività medico-chirurgiche e le prestazioni diagnostiche e terapeutiche effettivamente svolte purchè accompagnate dall'indicazione del nome, cognome e titoli professionali dei medici responsabili di ciascuna branca specialistica.

E' in ogni caso obbligatoria l'indicazione del nome cognome e titoli professionali del medico responsabile della direzione sanitaria.

1.4.4. PUBBLICITA' RELATIVA ALLE ARTI AUSILIARIE DELLE PROFESSIONI SANITARIE.

Alla pubblicità concernente l'esercizio di un'arte ausiliaria delle professioni sanitarie si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni del presente regolamento.

1.4.5. PUBBLICITA' RELATIVA AD ATTIVITA' PARASANITARIA

Le disposizioni del presente regolamento, in quanto compatibili, si applicano nei confronti di qualsiasi attività avente contenuto parasanitario soggetta a vigilanza sanitaria.

1.4.6. OBBLIGHI CONNESSI CON LA DIFFUSIONE PUBBLICITARIA

Gli estremi dell'autorizzazione dovranno essere riportati in calce ai testi pubblicitari.

E' fatto obbligo ai responsabili delle agenzie pubblicitarie, ai direttori di giornali, riviste o pubblicazioni a stampa, ai titolari degli esercizi dove si espongono cartelli pubblicitari o comunque a chi provvede alla diffusione del testo pubblicitario, di assicurarsi, in via preventiva, che esso sia stato autorizzato dall'USSL nel cui territorio avviene la diffusione.

1.4.7. DIFFIDA E REVOCA DELL'AUTORIZZAZIONE

Indipendentemente dalle sanzioni previste dal T.U.LL.SS. 1265/34, in caso di accertata inadempienza alle norme vigenti o alle condizioni espresse nell'atto autorizzativo, l'autorità competente al rilascio della autorizzazione ne impone l'eliminazione entro un congruo termine.

Traşcorso detto termine, ovvero immediatamente, qualora sia necessario provvedere d'urgenza, la stessa autorità revoca la autorizzazione ed ordina la chiusura temporanea della istituzione o struttura o la sospensione dell'attività che ha dato luogo ai rilievi fino a quando non vengano rimosse le cause che hanno determinato il provvedimento.

1.4.8. NORMA TRANSITORIA

I testi di pubblicità sanitaria già autorizzati, ove non risultino conformi con le norme soprariportate, dovranno essere riveduti e riproposti a cura degli interessati, per la concessione di nuova autorizzazione, entro il termine di un anno dall'entrata in vigore del presente regolamento.

Capitolo 5

MEDICINA LEGALE.

CERTIFICAZIONI NELL'INTERESSE DELLA COLLETTIVITÀ

1.5.1. Competenze

La certificazione individuale a tutela della salute della collettività, gli accertamenti di Polizia Mortuaria e le prestazioni medico-legali, già svolte dai Medici Provinciali e dagli Ufficiali Sanitari, sono funzioni dell'USSL che ne assicura lo svolgimento.

1.5.2. Accertamenti di idoneità alla guida

Le attività di accertamento della idoneità o inidoneità alla guida di autoveicoli e natanti vengono svolte dai medici del Servizio n. 1

Tali accertamenti sono svolti esclusivamente nelle sedi della USSL secondo modi e procedure stabiliti.

Restano fane salve le facoltà secondo la vigente normativa, concesse ai medici militari e di altre pubbliche amministrazioni per l'esecuzione di tali attività nell'ambito dei rispettivi Servizi o in altre sedi debitamente autorizzate dall'USSL-.



Regione Lombardia

GIUNTA REGIONALE
SETTORE SANITÀ E IGIENE
Servizio Igiene Pubblica

Allegato 1

SCHEMA DI DENUNCIA OBBLIGATORIA DI MALATTIA INFETTIVA E DIFFUSIVA

U.S.S.L. PROV. COMUNE DATA MATRICOLA No 227000
G G M M A A

DIAGNOSI

- | | | | |
|----------|---|----------|--|
| 01 006 | Amebiasi | 33 024 | Morve |
| 02 126 | Anchilostomiasi | 34 046 | Nevrassiti virali |
| 03 098 | Blenorragia | 35 073 | Omitosi |
| 04 023 | Brucellosi | 36 072 | Parotite epidemica |
| 05 022 | Carbonchio | 37 132 | Pediculosi nelle collettività |
| 06 001 | Colera | 38 033 | Pertosse |
| 07 077 | Coniuntivite contag. nelle collettività | 39 020 | Peste |
| 08 032 | Difterite | 40 045 | Poliomielite |
| 09 004 | Dissenteria bacillare | 41 071 | Rabbia |
| 10 122 | Echinococcosi | 42 906 | Morsicature da animali rabidi o sospetti |
| 11 070 | Epatite virale | 43 056 | Rosolia |
| 12 060 | Febbre gialla | 44 133.0 | Scabbia |
| 13 083.0 | Febbre Q. | 45 034.1 | Scarlattina |
| 14 002.0 | Febbre tifoide | 46 120 | Schistosomiasi |
| 15 002.1 | Infezioni da Paratifi | 47 670 | Sepsi puerperale |
| 16 003 | Altre infezioni da Salmonelle | 48 090 | Sifilide con manif. contagiose in atto |
| 17 005.1 | Botulismo | 49 123.0 | Tenasi |
| 18 005.0 | Altre tossinfezioni alimentari | 50 037 | Tetano |
| 19 008 | Gastroenterite 1° anno vita | 51 080 | Tifo esantematico |
| 20 123.6 | Imenolepiasi | 52 081 | Forme dermatofitosimili |
| 21 487 | Influenza | 53 110.0 | Tigna |
| 22 030 | Lebbra | 54 130 | Toxoplasmosi |
| 23 085.1 | Leishmaniosi cutanea | 55 076 | Tracoma |
| 24 085.0 | Leishmaniosi viscerale | 56 124 | Trichinosi |
| 25 100 | Leptospirosi | 57 011 | Tbc polmonare in fase contagiosa |
| 26 099.1 | Linfogranuloma inguinale | 58 012 | Tbc extrapulm. in fase contagiosa |
| 27 084.0 | Malana | 59 021 | Tularemia |
| 28 390 | Malattia reumatica | 60 059.0 | Ulcera venerea |
| 29 036.0 | Meningite meningococcica | 61 050 | Vaiolo |
| 30 111 | Micosi della cute | 62 999.0 | Vaccinia generalizzata |
| 31 075 | Mononucleosi infettiva | 63 323.5 | Encefalite postvaccinica |
| 32 055 | Morbillo | 64 052 | Varicella |
| | | 65 482.9 | Legionellosi |

COMPLICANZE EVENTUALI

DATA DI INIZIO DELLA MALATTIA

G G M M A A

CASO ☐ SINGOLO ☐ EPIDEMICO

LUOGO PRESUMIBILE DEL CONTAGIO

- famiglia 1 ☐
ospedale 2 ☐
collettività 3 ☐
colpiti n.

- stesso Comune 1 ☐
altro Comune 2 ☐
estero 3 ☐

RICOVERO OSPEDALIERO

NO ☐ SI ☐

PAZIENTE

M ☐ F ☐

ETA' COMPIUTA ALL'INIZIO DELLA MALATTIA

Meno di un anno. Mesi da 00 a 11

1

LUOGO DI DIMORA

- 1 ☐ casa privata
2 ☐ collettività

Un anno e oltre. Anni da 01 a 99

2

Oltre 99 indicare sempre 99

Cognome Nome

Professione

Indirizzo

LUOGO IN CUI SI E' MANIFESTATA LA MALATTIA

Stesso Comune di quello di denuncia

1 ☐

Comune diverso da quello di denuncia ma della stessa Provincia

Specificare il Comune

2 ☐

Provincia diversa da quella di denuncia

Specificare Provincia

3 ☐

Estero

4 ☐

9 8

IL RESP. SERVIZIO IG. PUBBLICA, AMBIENTALE, T.S.L.L.

COMUNE DI
Ufficio dello Stato Civile

URGENTE

AL MUNICIPIO (Ufficio Stato Civile)
di

Si prega di voler comunicare la causa di morte di

deceduto in codesto Comune il giorno

Tali notizie sono necessarie ai fini della compilazione delle tabelle statistiche delle cause di morte della popolazione appartenente a questo Comune.

Ringraziando, con osservanza.

L'Addetto all'Ufficio dello Stato Civile

N.B. - Si prega di restituire debitamente compilato il presente modello.

MORTE NATURALE

Malattia o stato morboso iniziale:

.....
.....
.....
.....

Malattia o stato morboso che ha direttamente causato il decesso:

.....
.....
.....
.....

MORTE DA CAUSA VIOLENTA

Causa violenta:

1. Accidentale
2. Infortunio sul lavoro
3. Suicidio
4. Omicidio

Mezzo col quale la morte avvenne o fu procurata (indicare ad es.: arma da fuoco, caduta, investimento da treno, avvelenamento, ecc.):

.....
.....
.....
.....

Atto N. Reg. Parte

REGIONE LOMBARDIA

ASSESSORATO ALLA SANITÀ

DENUNCIA DI NATO CON MALFORMAZIONE CONGENITA

(Art. 103 T.U. Leggi Sanitarie approvate con R.D. 27 luglio 1934, n. 1265; R.D. 17 febbraio 1941, n. 1127)

Provincia _____	Comune _____
Cognome e Nome _____	
Paternità _____	Maternità _____
Descrizione dettagliata della deformità _____ _____ _____	

Ai quesiti con ☐ scrivere, solo in caso affermativo. Sì nel rettangolo corrispondente

ALTRE NOTIZIE SUL NATO	Codice	CIRCOSTANZE ANORMALI VERIFICATESI DURANTE L'ATTUALE GRAVIDANZA	Codice
1. DATA DI NASCITA giorno _____ mese _____ anno _____ ora _____		12. CONDIZIONI PATOLOGICHE	
2. SESSO maschio ☐ 1 femmina ☐ 2 non definibile ☐ 3		INTOSSICAZIONI ESOGENE (precisare) _____ verificatesi nel (I, II, ecc.) _____ mese di gravidanza	
3. VITALITÀ nato vivo ☐ 1 nato morto ☐ 2		RADIAZIONI IONIZZANTI AMBIENTALI (precisare) _____ verificatesi nel (I, II, ecc.) _____ mese di gravidanza	
4. PESO (risultante da pesatura con bilancia) kg. _____ gr. _____		MALATTIE ENDOCRINE E DEL RICAMBIO (precisare) _____ verificatesi nel (I, II, ecc.) _____ mese di gravidanza	
5. FILIAZIONE legittima ☐ 1 illegittima ☐ 2		MALATTIE CAUSATE DALLA GRAVIDANZA (precisare) _____ verificatesi nel (I, II, ecc.) _____ mese di gravidanza	
6. RICOVERO IN ISTITUTI temporaneamente per intervento a cura ☐ definitivamente ☐ specificare l'istituto _____		ALTRE MALATTIE (precisare) _____ verificatesi nel (I, II, ecc.) _____ mese di gravidanza	
7. ORDINE DI NASCITA Rispetto a tutti i nati (compresi i nati morti ed i pre-morti) anche da precedenti matrimoni della madre _____		13. TERAPIE	
8. ABORTI (avuti dalla gestante prima dell'attuale parto) N. _____		RAGGI X, RADIUM (comprendere anche gli usi a scopo diagnostico) applicati nel (I, II, ecc.) _____ mese di gravidanza	
NOTIZIE SULLA GRAVIDANZA E SUL PARTO ATTUALI		ORMONI (precisare) _____ quantità _____ presi nel (I, II, ecc.) _____ mese di gravidanza	
9. DURATA DELLA GRAVIDANZA mesi compiuti _____		TRANQUILLANTI (precisare) _____ quantità _____ presi nel (I, II, ecc.) _____ mese di gravidanza	
10. GENERE DEL PARTO semplice ☐ doppio ☐ altri (specificare) _____		ANTINAUSEA (precisare) _____ quantità _____ presi nel (I, II, ecc.) _____ mese di gravidanza	
11. LUOGO DEL PARTO abitazione (qualsiasi privato domicilio) ☐ Istituto di cura (ospedali, cliniche e simili) ☐ altri luoghi (specificare) _____ ☐		CHEMIOTERAPICI (precisare) _____ quantità _____ presi nel (I, II, ecc.) _____ mese di gravidanza	
		ANTIBIOTICI (precisare) _____ quantità _____ presi nel (I, II, ecc.) _____ mese di gravidanza	
		VITAMINE (precisare) _____ quantità _____ presi nel (I, II, ecc.) _____ mese di gravidanza	

N. B. — Scrivere a macchina o a stampatello.

NOTIZIE SUI NATI VIVI (VIVI O MORTI) E SUGLI ABORTI PRECEDENTI (1)
(anche da precedenti matrimoni della madre)

14 Ordine di concepimento	15 Nato vivo nato morto o aborto	16 Sesso	17 Data della nascita o dell'aborto	18 Durata della gravidanza	19 Cause dell'eventuale aborto prematuro o natalità	20 Descrizione dettagliata dell'eventuale malformazione congenita
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

(1) Le notizie sui nati attuali vanno indicate solo sulla prima pagina.

NOTIZIE SUI GENITORI E SUGLI ASCENDENTI

21. RESIDENZA DELLA MADRE Provincia _____ Comune _____		23. CONSANGUINEITA' DEI GENITORI NO SI Sottolineare la risposta esatta. Se SI precisare anche se: parenti di quarto grado (cioè figli di fratelli, o di sorelle o di fratello e sorella) ☐ 1 parenti di quinto grado (quando un coniuge ha sposato la figlia o il figlio di un suo primo cugino) ☐ 2 parenti di sesto grado (secondi cugini cioè figli di primi cugini) ☐ 3 zio e nipote o zia e nipote ☐ 4
22. DATA DI MATRIMONIO DEI GENITORI giorno _____ mese _____ anno _____		
24. DATA DI NASCITA giorno _____ mese _____ anno _____		DEL PADRE giorno _____ mese _____ anno _____ DELLA MADRE giorno _____ mese _____ anno _____
25. PROFESSIONE O CONDIZIONE NON PROFESSIONALE		
26. POSIZIONE NELLA PROFESSIONE	Imprenditore o libero professionista ☐ 1 dirigente o impiegato ☐ 2 lavoratore in proprio ☐ 3 lavoratore dipendente ☐ 4 coadiuvante ☐ 5	Imprenditore o libero professionista ☐ 1 dirigente o impiegato ☐ 2 lavoratore in proprio ☐ 3 lavoratore dipendente ☐ 4 coadiuvante ☐ 5
27. RAMO DI ATTIVITA' ECONOMICA	agricoltura ☐ 1 industria ☐ 2 altri ☐ 3	agricoltura ☐ 1 industria ☐ 2 altri ☐ 3
28. EVENTUALI DEFORMITA' CONGENITE		
29. CIRCOSTANZE ANORMALI VERIFICATE NEL PERIODO PRECEDENTE L'ATTUALE GRAVIDANZA CONDIZIONI PATOLOGICHE sofferte ed età cui si riferiscono (malattie, disfunzioni, intossicazioni, traumi, interventi chirurgici, ecc.) TERAPIE PRATICATE (medicinali, radioterapia, roentgenterapia, ecc.) Indicare anche la quantità assunta e l'età in cui le terapie furono praticate.		
30. EVENTUALI MALFORMAZIONI CONGENITE DEGLI ASCENDENTI		

L'Ostetrica

Visto: L'Ufficiale Sanitario

Il Medico

Data _____ 19____

SCHEMA ORIENTATIVO DELLE PRESTAZIONI DI MEDICINA LEGALE

[illegible]

[illegible]

N.B. Secondo le modalità organizzative dei Servizi delle singole USL:

1) scelta preferibile
2) soluzione di ripiego

