

L'importanza della cartella clinica

La cartella clinica è un documento di assoluto rilievo sia per il paziente che per il sanitario. Si apre al momento dell'accesso al PS e si chiude con le dimissioni.

Essendo un diario giornaliero di annotazioni delle cure somministrate, orari, condizioni cliniche del paziente, interventi di medici e sanitari che prestano cure e trattamenti, postula una completa precisione ed accuratezza. La cartella clinica di un ospedale (e casa di cura accreditata) è atto pubblico e come tale richiede che le informazioni siano precise e veritiere poichè le omissioni successive, apposizioni, alterazioni o modifiche, possono integrare estremi di reato.

Costituendo prova dei dati che racchiude, deve essere conservata per un tempo illimitato (secondo il Ministero della Sanità, Circolare n. 1986 e Cassazione sent. n. 18567/2018).

I medici hanno l'obbligo di puntuale compilazione e conservazione durante il ricovero del paziente. Successivamente la responsabilità della custodia è della Direzione Sanitaria in un luogo all'interno della struttura, non accessibile a terzi e non soggetto a possibili deterioramenti.

Gli accertamenti diagnostici, (TAC, RMN, RX ecc.) devono invece essere conservati per vent'anni. Il paziente può visionare la sua cartella durante la degenza ed ha diritto ad estrarre copia o CD dopo le dimissioni, entro 30 giorni.

La cartella in caso di processo penale è subito sequestrata costituendo un'importante prova documentale della correttezza o della condotta colposa di medici e sanitari poichè è la prima fonte da cui si ricostruisce la vicenda clinica. Le informazioni devono rispondere al vero, essere complete e contestuali alle attività espletate nonchè coerenti con le condizioni cliniche del paziente. E' previsto il divieto di modifica della cartella clinica in momenti successivi.

In caso di alterazione si possono profilare due ipotesi di reato, ex art. 479 e 476 del codice penale ossia il falso ideologico se i fatti descritti non corrispondono al vero (ad esempio un accertamento clinico o strumentale mai eseguito o eseguito in un orario diverso), oppure falso materiale, se vi sono cancellazioni, correzioni, abrasioni, aggiunte di dati e di informazioni.

Nel caso d'incompletezza della cartella clinica il PM e/o il suo consulente presumono che determinate attività non siano state compiute e l'onere della prova contraria è spesso molto gravoso. La incompletezza fa scattare poi una presunzione di colpevolezza nell'ambito civilistico e presso la Corte dei Conti.