

XXI Congresso Nazionale SIMSPe

WEB CONFERENCE



DOCUMENTAZIONE SANITARIA IN CARCERE

Diario, Registri e Moduli

DR Marco Puggioni

Medico della Medicina dei Servizi

Casa Circondariale Di Sassari

Segretario Regionale SIMSPe ONLUS

- Che cos'è la **documentazione sanitaria** e a cosa serve?
- Essa rappresenta il mezzo più fedele in grado di documentare il decorso clinico di ogni detenuto, delle decisioni assunte e degli interventi effettuati.
- La documentazione sanitaria include tutti quei **documenti che vengono prodotti dal personale sanitario** : ne sono esempi la cartella clinica, la cartella infermieristica, la lettera di dimissione, e la scheda sanitaria. La normativa ha attribuito a questi documenti un valore probatorio per l'accertamento di responsabilità civile, penale, disciplinare e amministrativa rispetto al singolo caso trattato. Ma in carcere oltre alla cartella clinica ed infermieristica esiste altra documentazione rappresentata da registi e modulistica



(Stampo Inverso dell'Istituto)

DIARIO CLINICO

Del detenuto _____

Figlio di _____ e di _____

Nato a _____ Prov. di _____ il _____

Di professione _____

Coniugato _____

Proveniente da _____

Posizione giuridica _____

Giunto in questo Istituto il _____

Con diagnosi di _____

AL SUO INGRESSO:

Peso Kg. _____ Altezza m. _____



ATSSardegna
Azienda Tutela Salute
ASSL Sassari

ASSL
ISTITUTO

PRESIDIO PER LA TUTELA DELLA SALUTE

CARTELLA CLINICA n. _____

Cognome e Nome _____

Nato a _____ Prov. _____ Il _____

C.F. _____

Cittadinanza _____ Lingua _____

Livello di comprensione Italiano ☐ insufficiente ☐ sufficiente ☐ buono

Livello di espressione Italiano ☐ insufficiente ☐ sufficiente ☐ buono

Titolo di studio	Situazione lavorativa	Stato civile
<input type="checkbox"/> Nessuno	<input type="checkbox"/> In condiz. non profess.	<input type="checkbox"/> Celibe/nubile
<input type="checkbox"/> Elementare	<input type="checkbox"/> Casalingo/a	<input type="checkbox"/> Vedovo/a
<input type="checkbox"/> Media	<input type="checkbox"/> Disoccupato/a	<input type="checkbox"/> Separato/a
<input type="checkbox"/> Professionale BI/Triennale	<input type="checkbox"/> Occupato/a saltuariam.	<input type="checkbox"/> Convivente
<input type="checkbox"/> Diploma	<input type="checkbox"/> Occup. stabl. indipendente	<input type="checkbox"/> Divorziato/a
<input type="checkbox"/> Diploma universitario	<input type="checkbox"/> Dipendente	<input type="checkbox"/> Non conosciuto
<input type="checkbox"/> Laurea	<input type="checkbox"/> Studente	
<input type="checkbox"/> Non conosciuto	<input type="checkbox"/> Non conosciuto	

PROVENIENTE DA ☐ LIBERTA' ☐ ALTRO ISTITUTO _____

PRIMA CARCERAZIONE ☐ si ☐ no Data inizio attuale carcerazione _____

ALLERGIE NOTE _____

INTOLLERANZE _____

REAZIONI AVVERSE A FARMACI _____

DIFETTI ENZIMATICI O METABOLISMO _____

ALTRO _____

Cartella clinica

Per cartella clinica intendiamo lo strumento in grado di documentare il decorso clinico di ogni detenuto, delle decisioni assunte e degli interventi effettuati.

Questo documento è utile per due ragioni:

- Ha un **valore medico legale** perché, in caso di contenzioso, costituisce un elemento con valore probatorio; questa è definita dall'orientamento giurisprudenziale un "atto pubblico di fede privilegiata", contestabile solo con una querela di falso;
- Ha un **valore assistenziale**, in quanto rappresenta una registrazione dettagliata delle prestazioni effettuate sul singolo detenuto.

La cartella clinica deve contenere l'intera documentazione sanitaria del pz detenuto dal suo arrivo in carcere fino alla scarcerazione

Requisiti della cartella clinica

La cartella clinica deve avere una serie di requisiti, sia formali che sostanziali. Questi sono:

- **Veridicità:** all'interno della cartella devono essere contenute tutte le procedure assistenziali attuate sul pz detenuto;
- **Completezza e chiarezza:** i contenuti devono essere chiari ed inequivocabili, proprio perché la cartella possa essere oggetto di esame da parte di soggetti diversi dai redattori. La terminologia specialistica usata non deve lasciare dubbi;
- **Rintracciabilità:** l'autore dell'annotazione deve essere sempre individuabile;
- **Contestualità:** l'annotazione deve essere contestuale, cioè contemporanea all'evento descritto. Praticamente **scrivi quello fai e fai quello che scrivi**

Prima del passaggio al SSN la cartella clinica viaggiava assieme al det se questo veniva trasferito in altro istituto. Dopo il passaggio al SSN le ASL hanno deciso non seguire più questa pratica ma di far archiviare la cartella nell'istituto da dove il det parte, e accompagnare il det alla nuova sede con una piccola relazione sanitaria.

Cartella infermieristica

Tra la documentazione sanitaria è importante anche la cartella infermieristica, ossia lo strumento che documenta la pianificazione della assistenza elaborata e attuata dall'infermiere per ogni persona assistita.

Al pari della documentazione medica la documentazione infermieristica ha lo stesso valore legale.

Il requisito sostanziale nella compilazione della cartella infermieristica è la veridicità (importantissima in carcere) ossia l'esatta corrispondenza fra realtà osservata, percepita e ascoltata e quanto scritto. Quindi anche per la cartella infermieristica valgono gli stessi requisiti che valgono per la cartella medica. E' quindi interesse dell'infermiere che lavora in carcere una attenta compilazione di detta cartella.

REGISTRI



Registro carico e scarico sostanze stupefacenti e psicotrope

1. Il registro di carico e scarico in dotazione alle unità operative delle strutture sanitarie pubbliche e private, nonché delle unità operative dei servizi territoriali delle aziende sanitarie locali, è l'unico documento su cui annotare le operazioni di approvvigionamento, somministrazione e restituzione dei farmaci stupefacenti e psicotropi di cui alle tabelle I, II, III, e IV previste dall'articolo 14 del testo unico delle leggi in materia di stupefacenti (decreto del Presidente della Repubblica n. 309/1990).
2. Il registro, costituito da cento pagine pre numerate, è vidimato dal direttore sanitario o da un suo delegato, che provvede alla sua distribuzione.

3. Il responsabile dell'assistenza infermieristica è incaricato della buona conservazione del registro. Dopo due anni dalla data dell'ultima registrazione, il registro può essere distrutto.

4. Il dirigente medico dell'unità operativa è responsabile della effettiva corrispondenza tra la giacenza contabile e reale delle sostanze stupefacenti e psicotrope.

5. Il direttore responsabile del servizio farmaceutico, attraverso periodiche ispezioni, accerta la corretta tenuta del registro di carico e scarico di reparto. Di tali ispezioni verrà redatto apposito verbale che sarà trasmesso alla direzione sanitaria.

6. Ogni pagina del registro deve essere intestata ad una preparazione medicinale, indicandone la forma farmaceutica e il dosaggio. Inoltre si deve riportare l'unità di misura adottata per la movimentazione.
7. Le registrazioni, sia in entrata sia in uscita, devono essere effettuate cronologicamente, entro le 24 ore successive alla movimentazione, senza lacune di trascrizione.
8. Dopo ogni movimentazione, deve essere indicata la giacenza.
9. Per le registrazioni deve essere impiegato un mezzo indelebile; le eventuali correzioni, effettuate senza alcuna abrasione e senza uso di sostanze coprenti, dovranno essere controfirmate.

10. Nel caso di somministrazione parziale di una forma farmaceutica il cui farmaco residuo non può essere successivamente utilizzato (come ad esempio una fiala iniettabile), si procederà allo scarico dell'unità di forma farmaceutica. Nelle note sarà specificata l'esatta quantità di farmaco somministrata, corrispondente a quella riportata nella cartella clinica del paziente. La quantità residua del farmaco è posta tra i rifiuti speciali da avviare alla termodistruzione.

11. Il registro non è soggetto alla chiusura annuale, pertanto non deve essere eseguita la scritturazione riassuntiva di tutti i dati comprovanti i totali delle qualità e quantità dei medicinali movimentati durante l'anno

PRESCRIZIONI D'USO

1. Indicare: il nome della specialità medicinale o del prodotto generico o della preparazione galenica, la forma farmaceutica (compresse, fiale, soluzione orale ecc.), il dosaggio e l'unità di misura adottata per la movimentazione (ml, mg o unità di forma farmaceutica).
2. Indicare il numero progressivo della registrazione.
3. Indicare il giorno, mese ed anno della registrazione.
4. Indicare il numero del buono di approvvigionamento o di restituzione del farmaco. La movimentazione di farmaci tra diverse unità operative dello stesso presidio, deve essere specificata nelle note.

5. Indicare la quantità di farmaco ricevuta in carico.
6. Indicare il nome e il cognome del paziente. Indicare l'unità operativa, in caso cessione a quest'ultima. Indicare la farmacia, in caso di reso.
7. Indicare la quantità di farmaco somministrata o consegnata o ceduta o resa.
8. Indicare la quantità di farmaco giacente presso l'unità operativa dopo ogni movimentazione.
9. Firma di chi esegue la movimentazione.

A Sassari la collega che si occupa delle sostanze stupefacenti e psicotrope non usa più questo registro ma usa il registro informatizzato

Registro delle vs mediche effettuate giornalmente dal medico di sezione

Viene riportata la data ,ora e n di protocollo , con esito della visita che viene trascritta di piè pari sulla cartella clinica

Registro delle visite mediche specialistiche

Per ogni branca specialistica esiste un registro dove vengono riportate le visite eseguite con data della visita e n di protocollo. La stessa visita viene dallo specialista riportata di pari passo in cartella clinica.

Registro delle viste mediche per il personale di PP

In questo registro vengono riportate le visite che vengono effettuate dai medici della medicina dei servizi al personale di PP con diagnosi, data ora e n progressivo

Registro dei pz che entrano ed escono dall'infermeria


Viene riportato data e ora di entrata e uscita

Registro dei decessi

A Sassari per anni abbiamo portato avanti questo registro instaurato ai primi del 1900 dove venivano annotati i dati del pz deceduto con data, ora e causa del decesso e medico di turno

MODULI

MODULARINO
 Ed. - A.P. - 129



Mod. 393 (Ann. Penit.)

MINISTERO DELLA GIUSTIZIA
 DIPARTIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA

DIREZIONE DEL _____

Il sottosegretario _____

richiede _____

NOTIZIE

fondo vincolato € _____

fondo disponibile € _____

ammontare del peculato € _____

|

perizione giudiziale _____

lavoro di categ. *officina o altri lavori* _____

colloquio _____

corrisp. telefonica _____

INFORMAZIONI del _____

DECISIONE

IL DIRETTORE _____

39

Domandine

Le cosiddette domandine sono, in effetti, dei semplici moduli dell'Amministrazione penitenziaria (modello 393) che, una volta correttamente compilati, consentono ai detenuti di far conoscere al Direttore le proprie esigenze.

Una volta preso atto del parere del Comandante, il Direttore si pronuncerà.

È prassi comune che tutte le richieste siano da intendersi accolte, *salvo che sia comunicato il contrario*. In tal caso il *Direttore* notificherà le sue decisioni *tramite il personale* e verrà richiesto di controfirmare la domandina *per presa visione*. Se non si è soddisfatti delle varie spiegazioni offerte dal personale, il det può chiedere di avere un colloquio con il Comandante.

PERCHE' LE DOMANDINE?

Innanzitutto è indispensabile che esista una prova scritta di quanto richiesto e delle decisioni del Direttore, non solo perché queste devono essere comunicate ai vari Uffici Competenti per poter poi essere portate a termine, ma anche perché deve esistere la possibilità (da parte del Ministero di Giustizia) di poter verificare, in qualsiasi momento, la legittimità di tali richieste/decisioni. Al fine di poter decidere motivatamente, il Direttore ha inoltre bisogno di dettagliate informazioni, e queste verranno riportate sulla domandina prima ancora che lui ne prenda visione.

In teoria, non esiste limite al numero di domandine che si possono compilare, ma è evidente che le stesse dovranno *essere giustificate da valide ragioni*, una volta consegnata, la domandina deve comunque fare il proprio corso.

SI COMPILANO LE DOMANDINE PER:

- Avere un colloquio con il Direttore
- Avere un colloquio con gli Educatori
- Avere un colloquio con gli Assistenti Sociali
- Avere un colloquio con il Cappellano

LE DOMANDINE SONO SEMPRE NECESSARIE PER:

- Essere autorizzati ad effettuare telefonate
- Colloqui prolungati
- Telegrammi, Raccomandate, Fax, Vaglia, ecc.
- Cambio indumenti stagionali
- Essere autorizzati a ritirare quanto depositato presso il magazzino
- Pacchi postali
- Essere impiegati in una qualche attività lavorativa retribuita
- Essere autorizzati a svolgere attività di gruppo (di studio, ricreative, ecc.)
- Essere autorizzati ad acquistare generi vari (vestiario, alimentari, igiene, cancelleria, **FARMACI** ecc.) non disponibili presso l'impresa di mantenimento.

Le domandine devono essere compilate dal richiedente, firmate, piegate ed imbucate negli appositi contenitori sistemati nelle varie sezioni.

Modulo 893 (Cervini)

Carceri Giud. di Sassari

Il detenuto Pilo Francesco Gavino M.J.

prega la P.S. affinché le conceda di poter ricevere una lettera al fine di far sapere per sollecitare l'invio del certificato di libertà chiesto per protetto postale con mezzo

Classifica
Ufficio Pilo Francesco Gavino

Fondo particolare L. di lavoro =
Ultima lettera ricevuta 10
" " " " 20

Informazioni del
Per a. P. S. 4.9.1959

DECISIONE DEL DIRETTORE

Mod. 893 - 11-1-55 - Roma, Tip. Manfellotto G. 198.000

Modulo 894 (Cervini)

Carceri Giudiziarie di SASSARI

Estretto del Registro

delle dichiarazioni fatte dai detenuti il 2 luglio 1959

ai termini dell'art. 80 del Codice di procedura penale che si ritiene

ALLA CANCELLERIA DEL TRIBUNALE DI SASSARI

N. d'ordine del registro: 206

Generalità del detenuto: Pilo Francesco Gavino fu GIACCI

Posizione giuridica: detenuto per altro.

Richieste o dichiarazioni fatte di carattere giuridico: Per la presentazione dei motivi di ricorso avverso la sentenza 5/6/1959 del Tribunale di Sassari come no l'avvocato Nino Milla.

Il detenuto

Richieste o dichiarazioni diverse: Pilo Francesco Gavino

Attestazioni:

Sassari, addì 2/7/1959

Il Funzionario Delegato [firma]

Il Direttore Dr. V. Minuto

Mod. 894 - 11-1-55 - Roma, Tip. Manfellotto G. 198.000

Modulo 895 (Cervini)

Direzione

OGGETTO - Liberazione di [nome]

Partecipare a sedute del Ufficio che nel giorno 4/9/1959 del detenuto segnalato

Se questo stabilimento per [nome] del detenuto segnalato

Arresta pure che il detenuto individuo [nome] per arresto

Inga di dimettersi nel carcere di Sassari e che il detenuto [nome] ha bisogno di assistenza

per le sue necessità materiali e per tornare presto libero

Liberazione di Pilo Francesco Gavino figlio di [nome]

nato il 20/10/1930 a Sassari dimissionario [nome]

condannato dal Tribunale di Sassari

con sentenza del 10/12/1958 alla pena di [nome]

ed alla pena accessoria di [nome] per [nome]

ed al quale fu comminata la pena accessoria di [nome]

Restano da [nome] esposti [nome] visto [nome] Revoca [nome]

esposto [nome] visto [nome] Revoca [nome]

Revoca [nome] visto [nome]

per stato patibile [nome]

Se possibile farsi al momento della liberazione a quelli [nome]

Se la famiglia o parenti lo vuole di assistenza [nome]

Se la possibilità di tornare presto libero [nome]

Disposizioni che esiga prima dell'arresto [nome]

Mezzi per il suo addio durante la detenzione a sua attività lavorativa [nome]

Se ha frequentato la scuola o non quale profetto. Sua attuale attività [nome]

Condotta tenuta durante la detenzione [nome]

Mod. 895 - 11-1-55 - Roma, Tip. Manfellotto G. 198.000

GRAZIE

