

**La qualità del sistema sanitario:  
un percorso che aiuta il medico**  
**La cartella clinica**

1 aprile 2005

Paola Giuliani  
Dirigente medico  
U.O. Qualità ed appropriatezza  
dei servizi sanitari



Errare è umano, ma è fondamentale  
provare ad evitare gli errori.

## La cartella clinica

- Una corretta compilazione della cartella clinica aiuta l'operatore sanitario nella propria attività.
- La puntuale descrizione degli eventi occorsi durante un episodio di ricovero testimonia l'appropriatezza dell'atto clinico messo in atto e garantisce sicurezza sia al paziente oggetto di cura che al medico che decide il relativo percorso assistenziale.



# La cartella clinica

Regione Lombardia  
Manuale della cartella clinica

## Premessa

L'integrazione delle diverse competenze professionali che partecipano al processo di cura consente uno sviluppo culturale di tutti gli attori interessati.

Il lavoro di équipe costituisce presupposto al raggiungimento di risultati efficaci ed adeguati nel trattamento delle persone ricoverate.

Di conseguenza la rintracciabilità del lavoro di équipe, nell'ambito della cartella clinica di un paziente, può essere considerato indicatore e testimonianza di processi lavorativi moderni ed attuali.

# Capitolo 1 - Aspetti generali

La definizione operativa che sembra maggiormente corrispondere agli obiettivi di questo manuale è la **raccolta organica e funzionale dei dati attinenti ai singoli casi di ricovero**, quali ad esempio:

- identificazione della struttura di ricovero
- generalità della persona assistita
- caratteristiche del ricovero
- anamnesi (Allegato 2 Es. Linee Guida American Medical Association e Health Care Financing Administration)

# Capitolo 1 - Aspetti generali

- esame obiettivo (Allegato 2)
- referti di trattamenti diagnostici o terapeutici
- diagnosi e terapia
- verbale operatorio
- diario della degenza
- lettera di dimissione e scheda di dimissione ospedaliera
- documentazione dei professionisti sanitari non medici.

## Capitolo 2 - Requisiti di contenuto

**Sono date indicazioni circa:**

- formato e supporto
- identificazione e composizione
- rintracciabilità
- chiarezza
- accuratezza
- veridicità
- pertinenza
- completezza

## Capitolo 3 - Struttura

### Struttura della cartella clinica e della cartella infermieristica

- A) Apertura del ricovero** - Dati amministrativi
  - Inquadramento iniziale della persona assistita
  
- B) Processo di cura** - Pianificazione del processo di cura e di assistenza
  - Decorso del ricovero
  
- C) Chiusura del ricovero**
  
- D) Documenti allegati**

# Capitolo 4 - Custodia e diritto di accesso

## Informazione

- **a chi dare informazione**
- **a chi compete dare informazione**
- **modalità dell'informazione**
- **caratteristiche e contenuto dell'informazione**

# Capitolo 4 - Custodia e diritto di accesso

## Consenso

- personale
- preventivo
- specifico
- consapevole
- gratuito
- libero
- attuale
- scritto

# Capitolo 4 - Custodia e diritto di accesso

## Tutela della riservatezza, custodia e diritto di accesso

- conservazione
- archiviazione
- diritto di accesso: consultazione e rilascio copia

# Capitolo 5 - Griglia di valutazione della cartella clinica

I diversi elementi che costituiscono la Cartella clinica vengono valutati secondo sei criteri:

- 1) **presente:** l'elemento preso in considerazione è presente
- 2) **non presente:** viene rilevata l'assenza dell'elemento indicato
- 3) **non completo:** gli elementi della Cartella clinica non sono totalmente rispondenti ai requisiti proposti

## Capitolo 5 - Griglia di valutazione della cartella clinica

- 4) non leggibile:** ogni parola o numero deve essere leggibile senza difficoltà e **non dare adito ad interpretazione** in base al testo
- 5) redattore non identificato:** per soddisfare il requisito di rintracciabilità di chi ha svolto l'atto
- 6) non previsto:** viene rilevata la non necessità di compilazione di quel modulo e/o di quella parte.

# Conclusione

## Profili giuridici della cartella clinica

**Allegato 1** - Il tracciato record della Scheda di Dimissione Ospedaliera in uso in Regione Lombardia

**Allegato 2** - American Medical Association (AMA) e Health Care Financing Administration (HCFA):  
EVALUATION & DOCUMENTATION GUIDELINES -  
GIUGNO 2000



## Errori frequenti

- mancanza di identificazione dell'operatore sanitario
- mancanza di chiarezza nella composizione
- mancanza di un'attenta registrazione di tutti gli eventi
- grafia non leggibile
- approssimazione delle descrizioni degli eventi



# Aggiornamenti

- Lettera del 16 Marzo 2005 Protocollo  
H1.2005.0014491  
Comunicazione tra medico e paziente



# Aggiornamenti

Favorire gli incontri tra medico e paziente

- (almeno 3 momenti definiti e comunicati alla settimana)
- (entro 12 ore da un'intervento chirurgico)



# Aggiornamenti

- Raccogliere il consenso informato
- Il paziente dovrà essere edotto dei suoi diritti e dei suoi doveri al momento dell'accettazione
- Saranno raccolte le segnalazioni di disservizio

# La cartella clinica

E' un'opportunità

per tutti gli operatori di mostrare

la qualità delle proprie capacità

*(Know how, Do the right thing at the right time)*