

ASPETTI LEGISLATIVI CHE REGOLANO E CONDIZIONANO LA PRATICA INFERMIERICA

Massimo Montisci

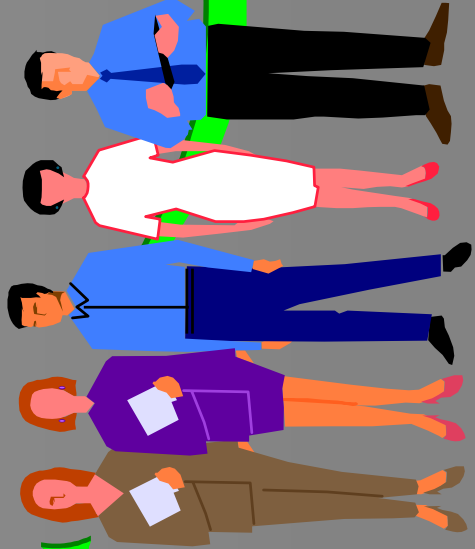
UO Tossicologia forense e Antidoping
Azienda Ospedaliera - Università di Padova



SERT



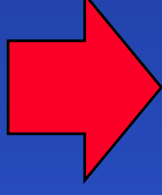
DOVERI



disposizioni normative

DIRITTI

UTENZA

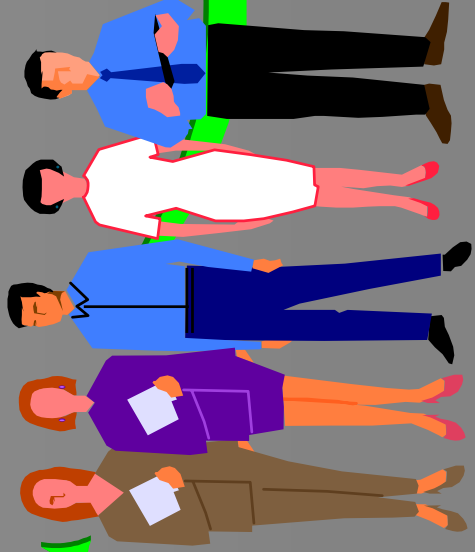


- ☐ OPERARE PER LA SALUTE
- ☐ MANTENERE IL SEGRETO
- ☐ DOCUMENTARE
- ☐ CERTIFICARE IL VERO

- ☐ COLLABORARE CON L'A.G.

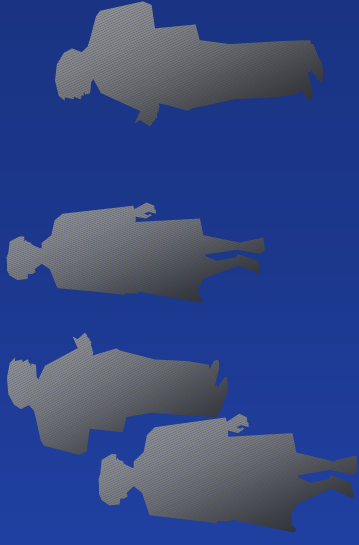
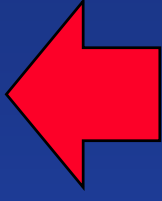


SERT



artt. 120-121-122

DPR 309/90

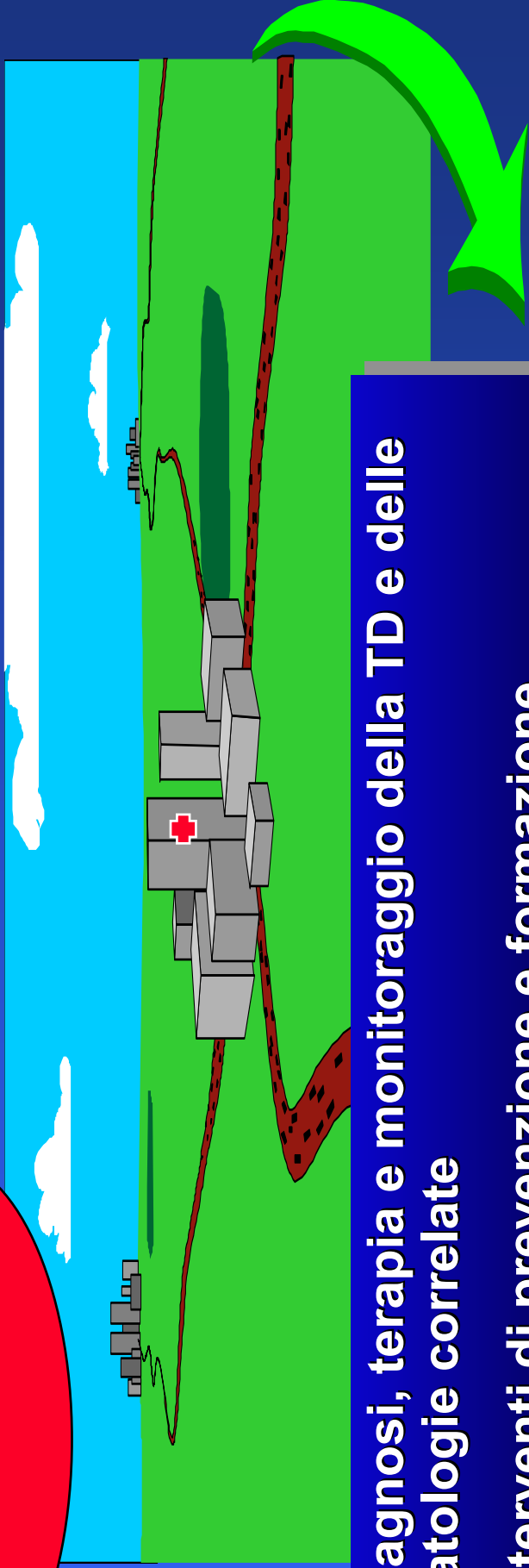


CAPISALDI DEL TRATTAMENTO

- ☐ VOLONTARIETA'
- ☐ DIRITTO ALL'ANONIMATO
- ☐ PERSONALIZZAZIONE DEL TRATTAMENTO

DOVERI ASSISTENZIALI

RUOLO DEL SERT
(art. 113 DPR 309/90 - D.M. 444/1990)



- diagnosi, terapia e monitoraggio della TD e delle patologie correlate
- interventi di prevenzione e formazione
- rilevamento epidemiologico

□ trattamenti PSICOLOGICI, SOCIO-RIABILITATIVI E MEDICO-FARMACOLOGICI

COMPETENZE
PROFESSIONALI

ORGANIZZAZIONE DEI SERT

(art. 118 DPR 309/90 - D.M. 444/1990)

SERT

EQUIPE MULTIDISCIPLINARE

□ trattamenti PSICOLOGICI,
SOCIO-RIABILITATIVI E
MEDICO-FARMACOLOGICI

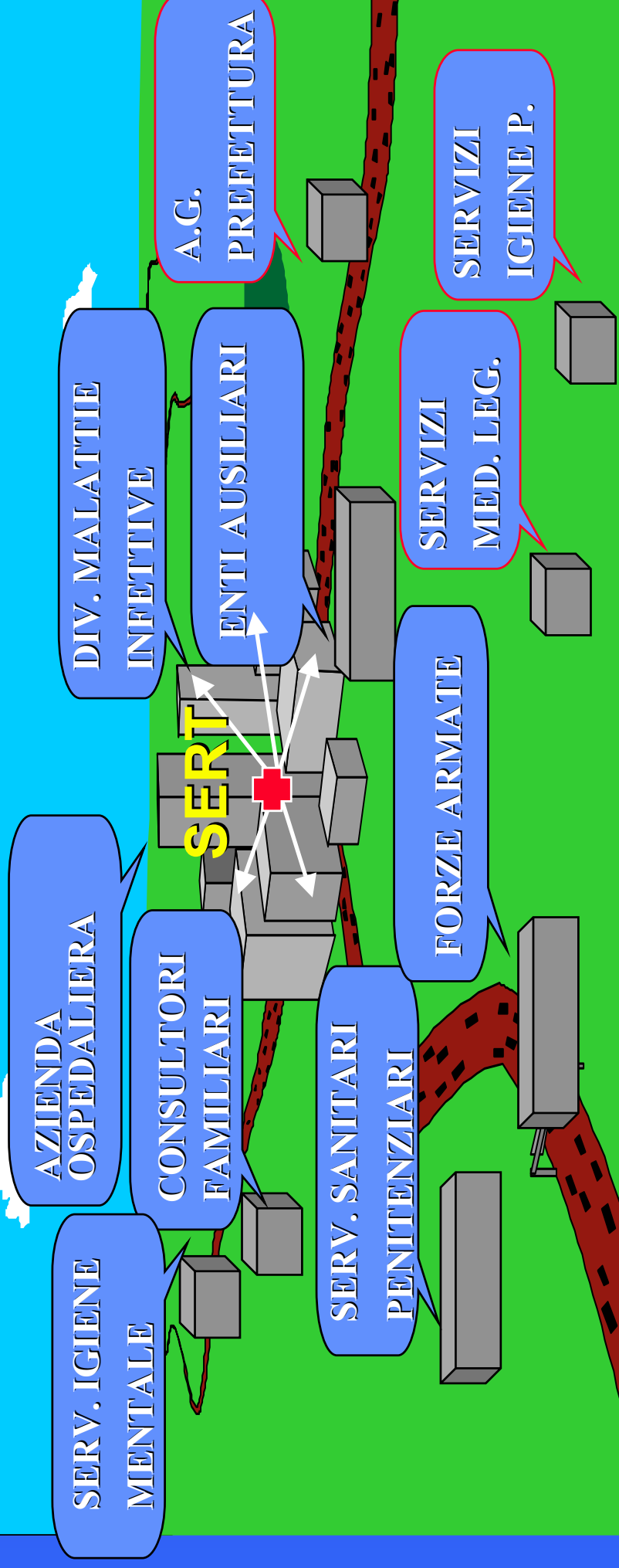
FIGURE PROFESSIONALI

- medico
- psicologo
- assistente sociale
- **INFERMIERE**
- educatore
- amministrativi

DOVERI ASSISTENZIALI

RUOLO DEL SERT

(art. 113-117-118 DPR 309/90 - D.M. 444/1990)



- ❑ coordinamento interventi territoriali
- ❑ collaborazione socio-sanitaria

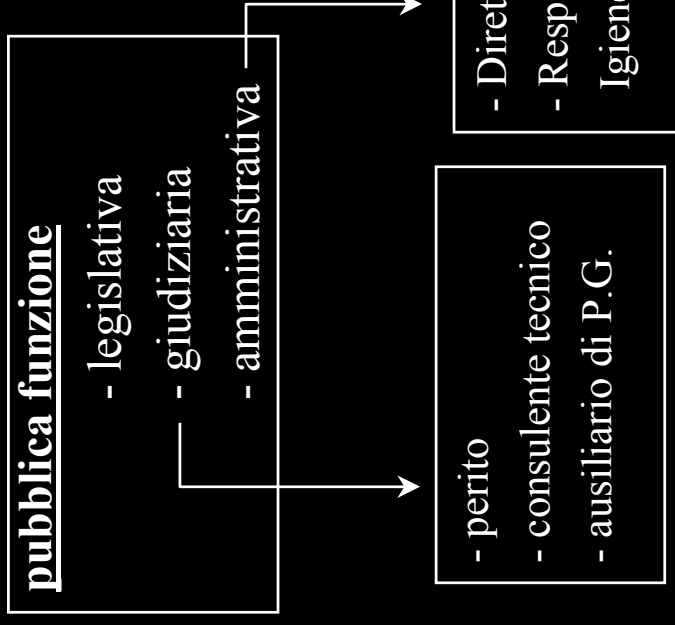
VESTI GIURIDICHE in ambito penale

Pubblico Ufficiale

(art. 357 C.P. sostituito dall'art.17 L. 86/90)

Persona incaricata di Pubblico Servizio (art. 358 C.P.)

Persona esercente un servizio di Pubblica Utilità (art. 359 C.P.)



professione sanitaria

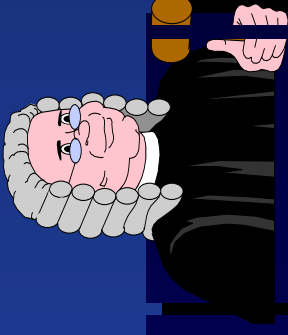
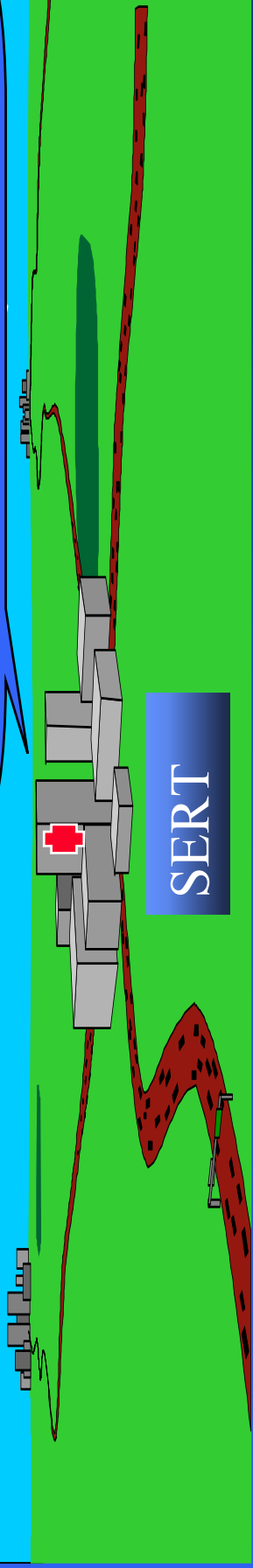
libero-professionisti

operanti con ruolo pubblico

secondo quanto previsto da leggi, contratti e convenzioni collegate

- dipendenti ASL/ospedali
- strutture convenzionate

COMPETENZE ISTITUZIONALI

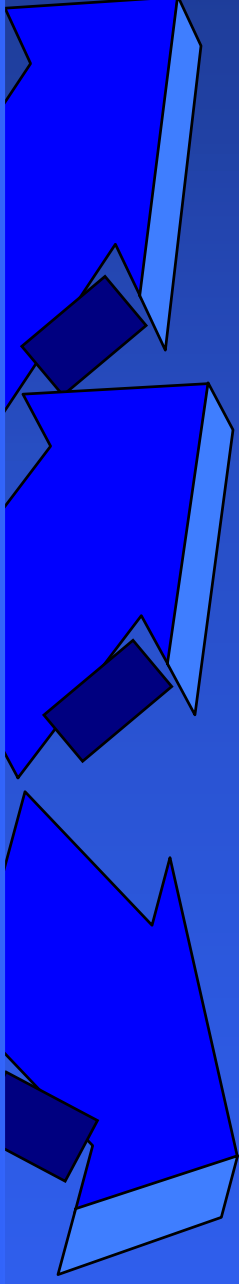
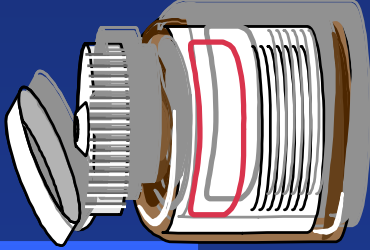


mesi a

Art. 328 CODICE PENALE
(RIFIUTO DI ATTI D'UFFICIO.OMISSIONE)

due anni...

LICETTA' TRATTAMENTI FARMACOLOGICI



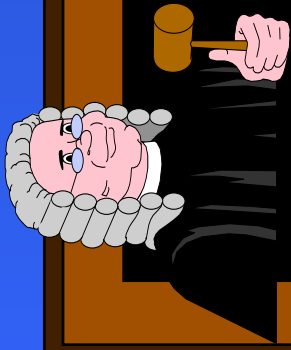
- **CONSENSO**

- **RISPETTO
DELLE NORME**

- **RAZIONALE
SCIENTIFICO**

**NORME
GIURIDICHE
ETICHE
DEONTOLOGICHE**





TRATTAMENTO DELL'ABUSO E DELLA DIPENDENZA DA SOSTANZE PSICOATTIVE

CONSENSO INFORMATO

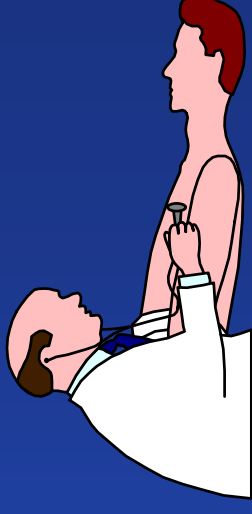
- alternative terapeutiche
- prognosi infauste (es. AIDS)
- minore, interdetto, incapace
- informazione a terzi

SEGRETO

- segreto professionale/segreto d'ufficio
- facoltà di astenersi dal deporre su quanto conosciuto in ragione della professione
- anonimato
- dovere di vigilanza sui dati informativi
- denuncia A.G. reati perseguibili d'ufficio



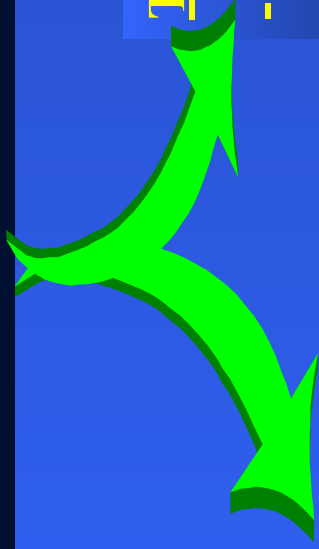
CONSENSO



COSTITUZIONE

Art. 13. La libertà personale è inviolabile.

Art. 32. ...Nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se **non per disposizione di legge** ...



CONSENSO

TRATTAMENTI SANITARI OBBLIGATORI

- abrogati per la DSP in quanto tale (previsti dall'art. 100 della L. 685/75)
- da valutare nelle comorbidità psichiatriche (artt. 33-34-35 L. 833/78)

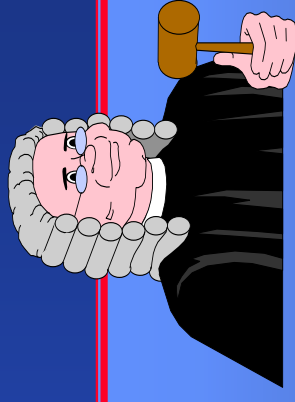
“TOSSICODIPENDENZA” e CONSENSO



DPR 309/90

Art. 120

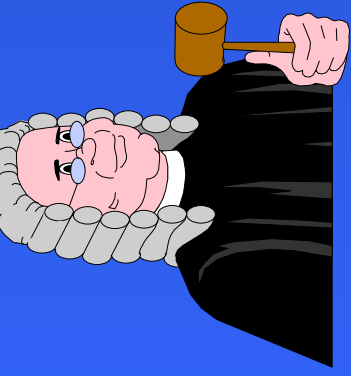
1. Chiunque fa uso personale di sostanze stupefacenti o psicotrope può chiedere al servizio pubblico per le tossicodipendenze di essere sottoposto ad accertamenti diagnostici e di definire un programma terapeutico e socio-riabilitativo.
2. Qualora si tratti di persona minore di età o incapace di intendere e di volere, la richiesta di intervento può essere fatta, oltre che personalmente dall'interessato, da coloro che esercitano su di lui la patria potestà o la tutela.



DPR 309/90

Art. 120 (commi 3-6-7-9)

3. Gli interessati, a loro richiesta possono beneficiare dell'anonimato nei rapporti con i servizi, i presidi e le strutture delle unità sanitarie locali, nonché con i medici, gli assistenti sociali e tutto il personale addetto o dipendente.
6. Coloro che hanno chiesto l'anonimato hanno diritto a che la loro scheda sanitaria non contenga le generalità né altri dati che valgano alla loro identificazione.
7. I dipendenti del servizio pubblico per le tossicodipendenze non possono essere obbligati a deporre su quanto hanno conosciuto per ragione della propria professione...
9. Il modello della scheda sanitaria dovrà prevedere un sistema di codifica atto a tutelare il diritto all'anonimato del paziente o ad evitare duplicazioni di carteggio



RICHIESTA DI TRATTAMENTO

Art. 120 DPR 309/90

.....

Qualora si tratti di persona minore di età o incapace di intendere e di volere la richiesta di intervento può essere fatta, oltre che personalmente dall'interessato, da coloro che esercitano su di lui la potestà parentale o la tutela

valutazione individualizzata della capacità in relazione a specifici interventi diagnostici e terapeutici

⇒ **DIAGNOSI PARTICOLARI**
(es. HIV)
⇒ **TERAPIE FARMACOLOGICHE**
PSICOATTIVE

⇒ rappresentante legale
⇒ opposizione --> **GIUDICE TUTELARE**

ETA' MINIMA e VALIDITA' DEL CONSENSO

principio della norma espressa

Legge 194/78
*Norme per la tutela sociale
della maternità
e sull'interruzione volontaria
della gravidanza*

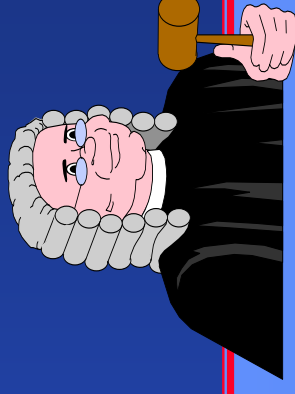
DPR 309/90
*Testo Unico delle leggi
in materia di disciplina
degli stupefacenti
e sostanze psicotrope, prevenzione,
cura e riabilitazione dei relativi
stati di tossicodipendenza*

Art. 12
IVG nei primi 90 gg.
su richiesta esclusiva
di minori in caso
di seri motivi
che sconsigliano
la consultazione
dei genitori

Art. 2
prescrizione
di mezzi
anticoncezionali
a minori

Art. 120
diritto del minore
di accedere autonomamente al
servizio pubblico
per le tossicodipendenze
per essere sottoposto
ad accertamenti diagnostici
ed al programma terapeutico

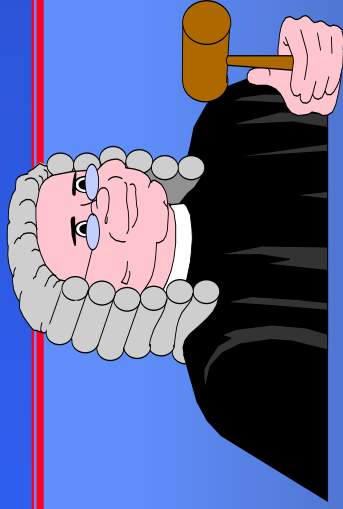
“TOSSICODIPENDENZA” e SEGRETO



DPR 309/90

Art. 120 (commi 3-6-7-9)

3. Gli interessati, a loro richiesta possono beneficiare dell'anonimato nei rapporti con i servizi, i presidi e le strutture delle unità sanitarie locali, nonché con i medici, gli assistenti sociali e tutto il personale addetto o dipendente.
6. Coloro che hanno chiesto l'anonimato hanno diritto a che la loro scheda sanitaria non contenga le generalità né altri dati che valgano alla loro identificazione.
7. I dipendenti del servizio pubblico per le tossicodipendenze non possono essere obbligati a deporre su quanto hanno conosciuto per ragione della propria professione...
9. Il modello della scheda sanitaria dovrà prevedere un sistema di codifica atto a tutelare il diritto all'anonimato del paziente o ad evitare duplicazioni di carteggio



DPR 309/90

Art. 121 (comma 1)

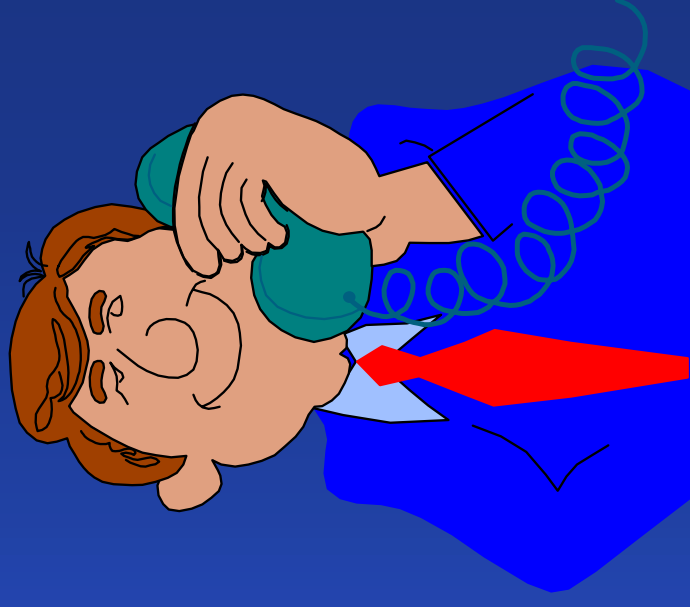
ABROGATO

L'esercente la professione medica che visita o assiste persona che fa uso personale di sostanze stupefacenti o psicotrope deve farne segnalazione al servizio pubblico per le tossicodipendenze competente per territorio. La segnalazione avviene fermo restando l'obbligo dell'anonimato.

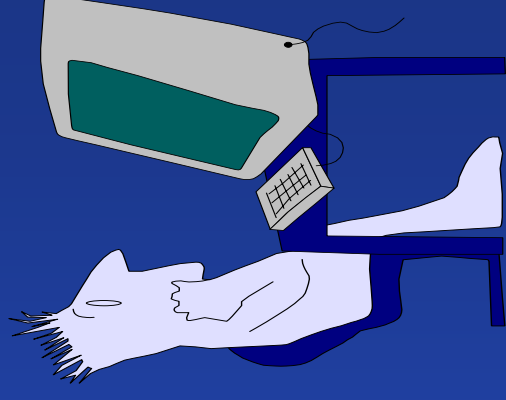
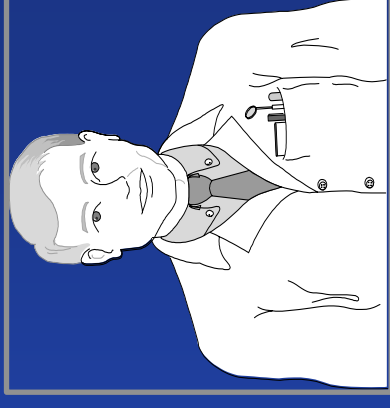
SEGRETO PROFESSIONALE

•art. .622. C.P.

(Rivelazione di segreto professionale).
Chiunque, avendo notizia, per ragione del proprio stato o ufficio, o della propria professione o arte, di un segreto, lo rivela, senza giusta causa, ovvero lo impiega a proprio o altrui profitto, è punito, se dal fatto può derivare nocumento... Il delitto è punibile a querela della persona offesa.



SEGRETO D'UFFICIO

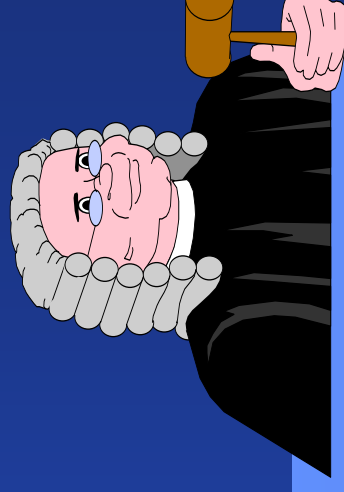


art. 326 C.P. (*Rivelazione ed utilizzazione di segreti di ufficio*).

Il pubblico ufficiale o la persona incaricata di un pubblico servizio, che ... rivela notizie di ufficio, le quali debbano rimanere segrete, o ne agevola in qualsiasi modo la conoscenza, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni.

Se l'agevolazione è soltanto colposa, si applica la reclusione fino ad un anno.

Il pubblico ufficiale o la persona incaricata di un pubblico servizio, che, per procurare a sé o ad altri un indebito profitto patrimoniale, si avvale illegittimamente di notizie di ufficio, le quali debbano rimanere segrete, è punito con la reclusione da due a cinque anni. Se il fatto è commesso al fine di procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto non patrimoniale o di cagionare ad altri un danno ingiusto, si applica la pena della reclusione fino a due anni.

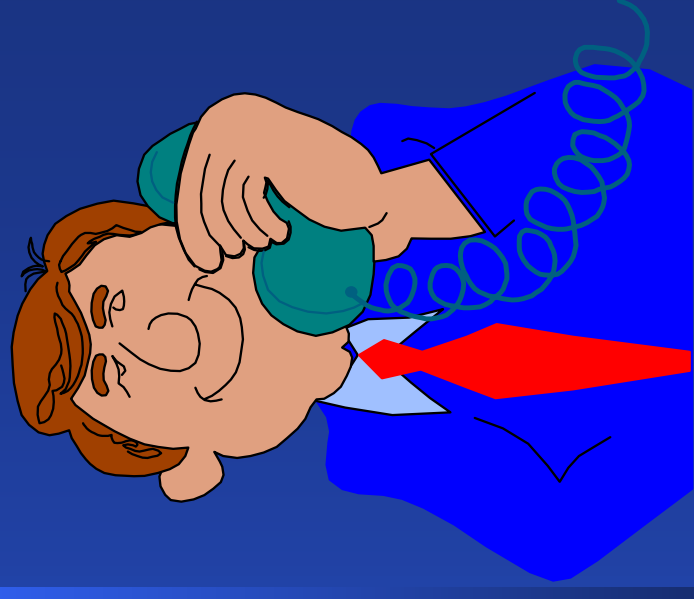


GIUSTA CAUSA DI RIVELAZIONE

- norme legislative (referti, denunce, notifiche e certificazioni obbligatorie);
- autorizzazione dell'assistito o del suo legale rappresentante (informazione sull'opportunità della rivelazione stessa);
- urgenza di salvaguardare la vita o la salute dell'interessato o di terzi (interessato incapace di prestare il proprio consenso);
- urgenza di salvaguardare la vita o la salute di terzi, anche nel caso di diniego dell'interessato, ma previa autorizzazione del Garante per la protezione dei dati personali.

PRIVACY

L. 675/96



Art. 11 - Consenso

1. Il trattamento dei dati personali da parte di privati o di enti pubblici economici è ammesso solo con il consenso espresso dell'interessato.
2. Il consenso può riguardare l'intero trattamento ovvero una o più operazioni dello stesso.
3. Il consenso è validamente prestato solo se espresso liberamente, e in forma specifica documentata per iscritto, e se sono state rese all'interessato le informazioni di cui all'articolo 10.

Art. 12 - Casi di esclusione del consenso

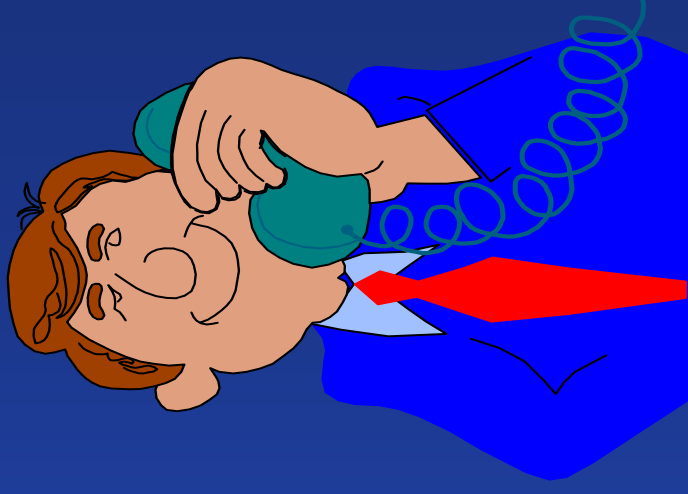
1. Il consenso non è richiesto quando il trattamento:

a) riguarda dati raccolti e detenuti in base ad un obbligo previsto dalla legge, da un regolamento o dalla normativa comunitaria;

d) è finalizzato unicamente a scopi di ricerca scientifica o di statistica e si tratta di dati anonimi; ...

g) è necessario per la salvaguardia della vita o dell'incolumità fisica dell'interessato o di un terzo, nel caso in cui l'interessato non può prestare il proprio consenso per impossibilità fisica, per incapacità di agire o per incapacità di intendere o di volere;

PRIVACY
L. 675/96

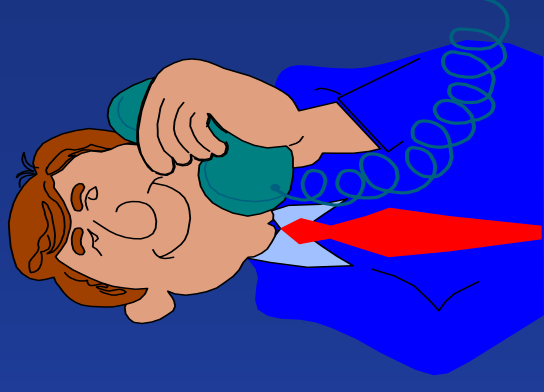


Art. 22 - Dati sensibili

3. Il trattamento dei dati indicati al comma 1 da parte di soggetti pubblici, esclusi gli enti pubblici economici, è consentito solo se autorizzato da espressa disposizione di legge nella quale siano specificati i dati che possono essere trattati, le operazioni eseguibili e le rilevanti finalità di interesse pubblico perseguite.

4. I dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale possono essere oggetto di trattamento previa autorizzazione del Garante, qualora il trattamento sia necessario ai fini dello svolgimento delle investigazioni di cui all'articolo 38 delle norme di attuazione, coordinamento e transitorie del codice di procedura penale (...) comunque, per far valere o difendere in sede giudiziaria un diritto di rango pari a quello dell'interessato, sempre che i dati siano trattati esclusivamente per tali finalità e per il periodo strettamente necessario al loro perseguimento.

PRIVACY
L. 675/96



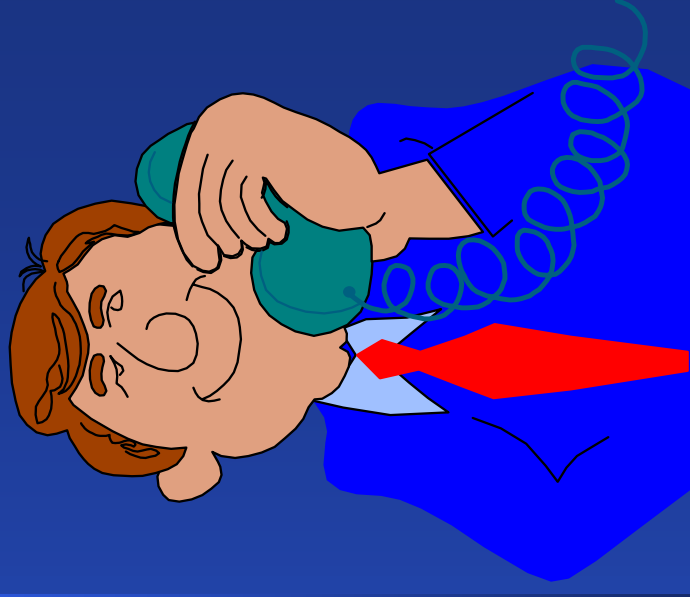
Art. 22 - Dati sensibili

1. I dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale, possono essere oggetto di trattamento solo con il consenso scritto dell'interessato e previa autorizzazione del Garante.

2. (omissis)

PRIVACY

L. 675/96



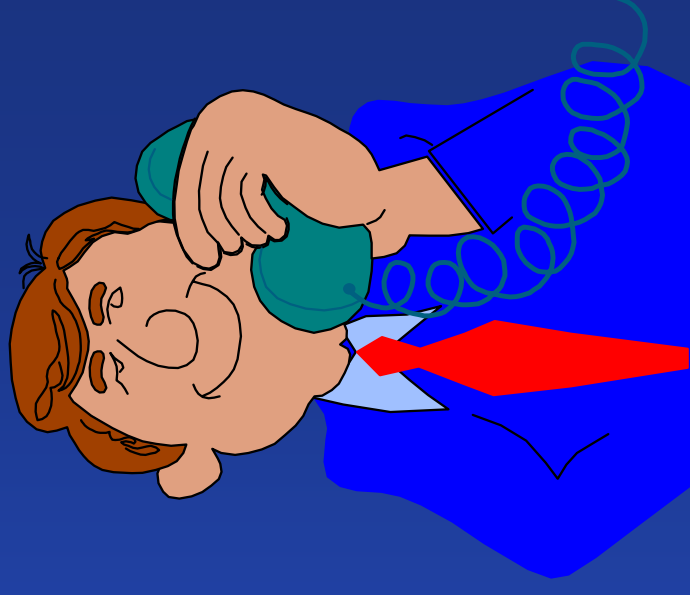
Art. 23 - Dati inerenti alla salute

1. Gli esercenti le professioni sanitarie e gli organismi sanitari pubblici possono, anche *senza l'autorizzazione* del Garante, trattare i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute, limitatamente ai dati e alle operazioni indispensabili per il perseguimento di finalità di tutela dell'incolumità fisica e della salute dell'interessato. Se le medesime finalità riguardano un terzo o la collettività, in mancanza del consenso dell'interessato, il trattamento può avvenire previa autorizzazione del Garante.

2. I dati personali idonei a rivelare lo stato di salute possono essere resi noti all'interessato solo per il tramite di un medico designato dall'interessato o dal titolare.

PRIVACY

L. 675/96

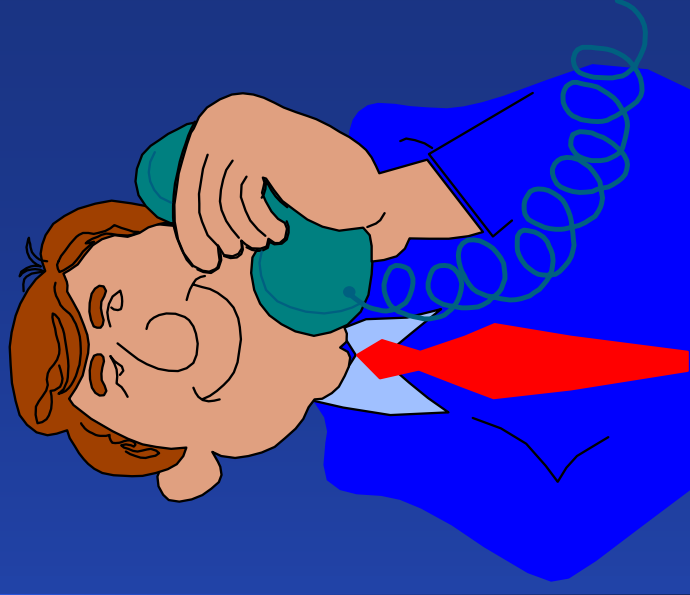


Art. 23 - Dati inerenti alla salute

3. L'autorizzazione di cui al comma 1 è rilasciata, salvo i casi di particolare urgenza, sentito il Consiglio Superiore di Sanità. E' vietata la comunicazione dei dati ottenuti oltre i limiti fissati con l'autorizzazione.

4. La diffusione dei dati idonei a rivelare lo stato di salute è vietata, salvo nel caso in cui sia necessaria per finalità di prevenzione, accertamento o repressione dei reati, nell'osservanza delle norme che regolano la materia.

PRIVACY
L. 675/96



ORGANISMI SANITARI PUBBLICI

(art. 23 c. 1)

PRIVACY
L. 675/96

TRATTAMENTO DEI DATI INERENTI ALLA SALUTE

interessato

terzi/collettività

CONSENSO SCRITTO

autorizzazione del Garante
(n. 2 del 30/9/1988)

se il trattamento non è
previsto da una specifica
disposizione di legge

ESERCENTI PROFESSIONI SANITARIE

PRIVACY
L. 675/96

(art. 23 c. 1)

TRATTAMENTO DEI DATI INERENTI ALLA SALUTE

interessato

terzi/collettività

CONSENSO SCRITTO

autorizzazione del Garante
(n. 2 del 30/9/1988)

per adempimento specifici
obblighi (leggi, regolamenti,
norme comunitarie)

DOVERE D'INFORMARE I' A.G.

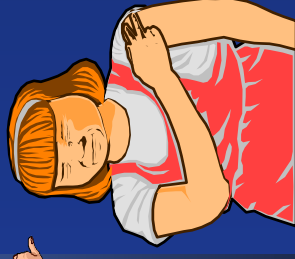
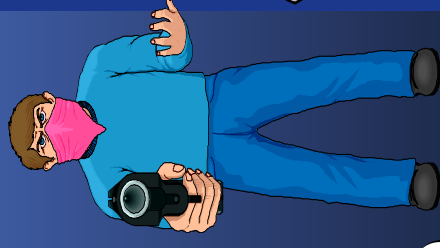
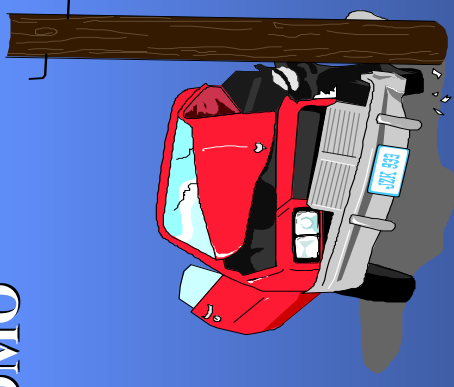
Denuncia (art. 361 - 362 C.P.)

Referto (art. 365 C.P.)

REATI CHE SI RIFERISCONO

AD ATTI LESIVI (anche potenziali) SULL'UOMO

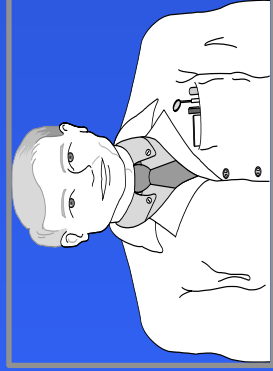
- esercizio abusivo di professione sanitaria
- delitti contro l'incolumità
- delitti contro la libertà sessuale
- delitti contro l'assistenza familiare
- delitti contro la vita
- contro la libertà morale
- contro la incolumità
- individuale
- contro il patrimonio
- reati previsti dalla legge n.194/78
- reati previsti dal T.U. n. 309/90
- reati previsti dal Codice della Strada (artt. 186-187)



DOVERE D'INFORMARE L'A.G.

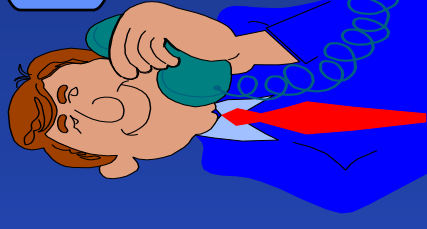
Denuncia (art. 361 - 362 C.P.)

Referto (art. 365 C.P.)

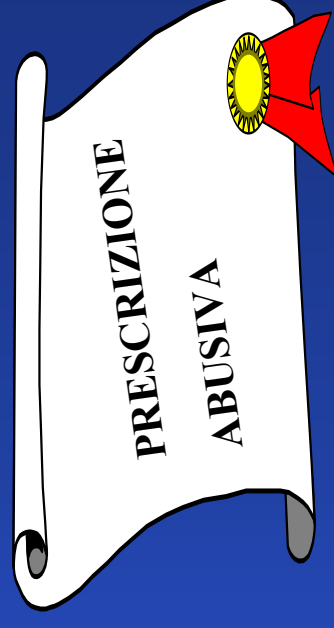


REATI CONNESSI ALL'ATTIVITA' SANITARIA

— rifiuto di atti d'ufficio
rivelazione di segreto
falsità ideologica
omessa denuncia/referto
reati previsti dal T.U. n. 309/90
reati previsti dalle norme in tema di
trapianti



SEGRETO !



REFERTO

DENUNCIA

“ratio”: informare A.G. di un reato perseguibile d’ufficio

SOGGETTO:

esercente professione
sanitaria

**presta opera o
assistenza**

OGGETTO:

ipotesi di delitto perseguibile d’ufficio

ESIMENTE SPECIALE:

esporre la persona assistita a proc. penale

SOGGETTO:

- pubblico ufficiale
- incaricato di pubblico servizio

**ha notizia nell’esercizio o
a causa delle sue funzioni**

OGGETTO:

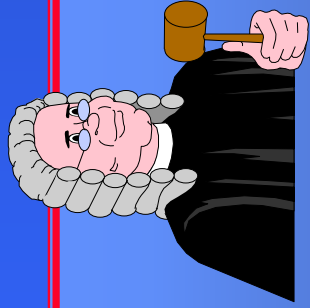
reato perseguibile d’ufficio

esimente speciale per responsabile
della comunità terapeutica

ESIMENTE COMUNE: necessità di salvare sé o un congiunto da un grave e
inevitabile nocumento nella libertà o nell’onore

- immediatamente o entro 48 h
- A.G. o ufficiali di P.G.

- senza ritardo
- indicando gli elementi di prova
- all’A.G.



LEGGE 5 GIUGNO 1990, N. 135

ART. 5

3. Nessuno può essere sottoposto, senza il suo consenso, ad analisi tendenti ad accertare l'infezione da HIV se non per motivi di necessità clinica nel suo interesse. Sono consentite analisi di accertamento di infezione da HIV, nell'ambito di programmi epidemiologici, soltanto quando i campioni da analizzare siano stati resi anonimi con assoluta impossibilità di pervenire alla identificazione delle persone interessate.
4. La comunicazione di risultati di accertamenti diagnostici diretti o indiretti per infezione da HIV può essere data esclusivamente alla persona cui tali esami sono riferiti.
5. L'accertata infezione da HIV non può costituire motivo di discriminazione, in particolare per l'iscrizione alla scuola, per lo svolgimento di attività sportive, per l'accesso o il mantenimento di posti di lavoro.

ALCOL- e TOSSICODIPENDENZA

misure restrittive processuali e di esecuzioni

CUSTODIA CAUTELARE IN CARCERE

ex art. 89 DPR 309/90

L. 222/93

salvo esigenze
cautelari eccezionali
non può essere
disposta se in corso
trattamento presso
una struttura
autorizzata o su
soggetto intenzionato a
sottoporsi

**ISTANZA DEL
SOGGETTO**

SOSPENSIONE ESECUZIONE

PENA

ex art. 90-91-92 DPR 309/90

L. 222/93

pena detentiva < 4 aa
o residuo di 4 aa per reati
commessi in relazione TD
completamento/attualità di
trattamento

ISTANZA DEL SOGGETTO

AFFIDAMENTO IN PROVA

ex art. 94 DPR 309/90

L. 222/93

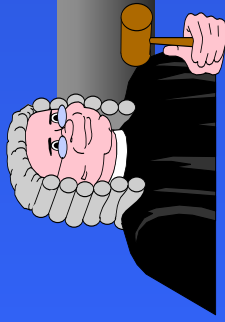
pena detentiva < 4 aa
o residuo di 4 aa
attualità/richiesta di
trattamento

**ISTANZA DEL
SOGGETTO**

CERTIFICAZIONE

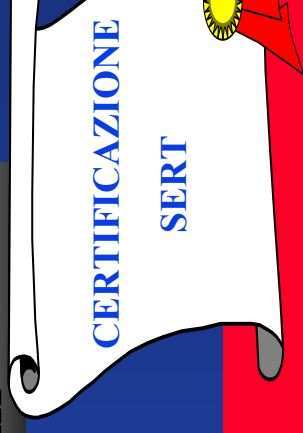
SERT





ALCOL e TOSSICODIPENDENZA

misure restrittive processuali e di esecuzioni



CUSTODIA CAUTELARE IN CARCERE

ex art. 89 DPR 309/90

L. 222/93

salvo esigenze cautelari
eccezionali non può
essere disposta se in corso
trattamento presso una
struttura autorizzata o su
soggetto intenzionato a
sottoporsi

ISTANZA DEL SOGGETTO

CERTIFICAZIONE

- sussistenza di dipendenza
- dichiarazione di disponibilità (“dovere”)

ARRESTI DOMICILIARI

- tutela della salute
- gestione domiciliare del trattamento

DETENZIONE PER CONSUMO PERSONALE

art. 75
DPR 309/90

⇒ sanzioni amministrative

⇒ soggetto minore

⇒ sost. II e IV tabella

presunzione di non recidiva

⇒ **sospensione sanzioni amministrative**

⇒ interruzione ingiustificata
trattamento
recidiva

NON reclusione

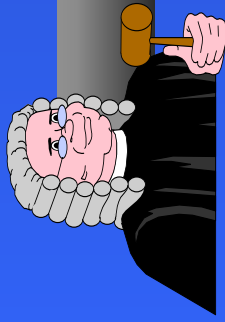
ammonimento ed eventuale
convocazione genitori
ammonimento

su richiesta interessato per
esecuzione trattamento SERT

DPR 171/93:

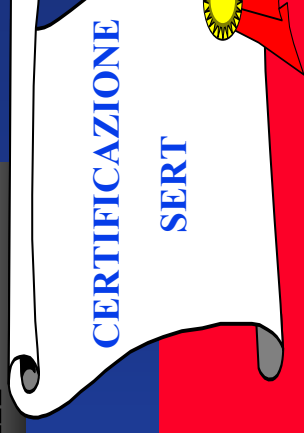
abrogazione sanzioni penali

art. 73 DPR 309/90 - tossicodipendente detentore per finalità illecite
- **REATO PENALE**



ALCOL e TOSSICODIPENDENZA

misure restrittive processuali e di esecuzioni



AFFIDAMENTO IN PROVA

ex art. 94 DPR 309/90

L. 222/93

pena detentiva < 4 aa

o residuo di 4 aa
attualità/richiesta di
trattamento

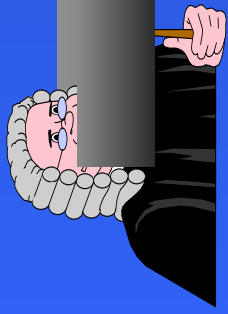
ISTANZA DEL SOGGETTO

CERTIFICAZIONE

- sussistenza di dipendenza
- idoneità del programma ai fini del recupero del condannato
- il programma è gestito dal SERT, da un ente convenzionato o da una struttura privata

ENTE CONVENZIONATO O PRIVATO

- obbligo di fornire documentazione al SERT per la valutazione del programma



ALCOL e TOSSICODIPENDENZA

misure restrittive processuali e di esecuzioni

CERTIFICAZIONE

SOSPENSIONE

ESECUZIONE

PENA

ex art. 90-91-92 DPR 309/90

L. 222/93

pena detentiva < 4 aa
o residuo di 4 aa per reati
commessi in relazione TD
completamento/attualità di
trattamento

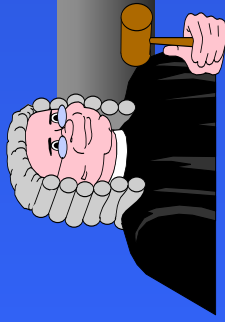
ISTANZA DEL SOGGETTO

CERTIFICAZIONE

- tipo di programma
- struttura anche privata dove è stato eseguito o si esegue il programma
- modalità di realizzazione o l'eventuale completamento del programma
- nessun giudizio prognostico

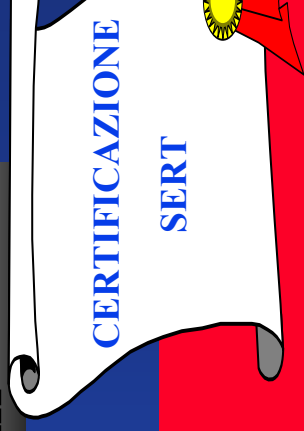
ENTE CONVENZIONATO O PRIVATO

- obbligo di fornire documentazione al SERT per la certificazione del programma



ALCOL e TOSSICODIPENDENZA

misure restrittive processuali e di esecuzioni



AFFIDAMENTO IN PROVA

ex art. 94 DPR 309/90

L. 222/93

pena detentiva < 4 aa

o residuo di 4 aa
attualità/richiesta di
trattamento

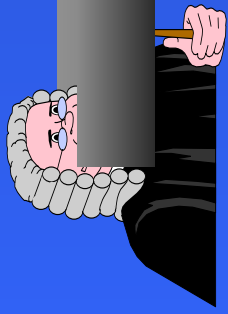
ISTANZA DEL SOGGETTO

CERTIFICAZIONE

- sussistenza di dipendenza
- idoneità del programma ai fini del recupero del condannato
- il programma è gestito dal SERT, da un ente convenzionato o da una struttura privata

ENTE CONVENZIONATO O PRIVATO

- obbligo di fornire documentazione al SERT per la valutazione del programma



ALCOL e TOSSICODIPENDENZA

misure restrittive processuali e di esecuzioni

CERTIFICAZIONE

SOSPENSIONE

ESECUZIONE

PENA

ex art. 90-91-92 DPR 309/90

L. 222/93

pena detentiva < 4 aa
o residuo di 4 aa per reati
commessi in relazione TD
completamento/attualità di
trattamento

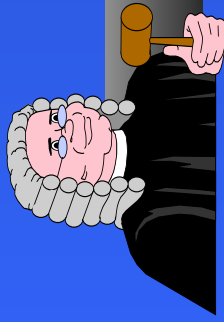
ISTANZA DEL SOGGETTO

CERTIFICAZIONE

- tipo di programma
- struttura anche privata dove è stato eseguito o si esegue il programma
- modalità di realizzazione o l'eventuale completamento del programma
- nessun giudizio prognostico

ENTE CONVENZIONATO O PRIVATO

- obbligo di fornire documentazione al SERT per la certificazione del programma



ALCOL e TOSSICODIPENDENZA

misure restrittive processuali e di esecuzioni

CUSTODIA CAUTELARE IN CARCERE

ex art. 89 DPR 309/90
L. 222/93

**il GIUDICE stabilisce i
controlli sul proseguimento
del programma**

SOSPENSIONE ESECUZIONE

PENA

ex art. 90-91-92
DPR 309/90
L. 222/93

D.M. 448/90

**Min. Sanità - Min. Grazia e
Giustizia**

**Relazione di verifica del
trattamento redatta dal
COORDINATORE**

**SANITARIO previa raccolta
dati presso le strutture di
trattamento**

AFFIDAMENTO IN PROVA

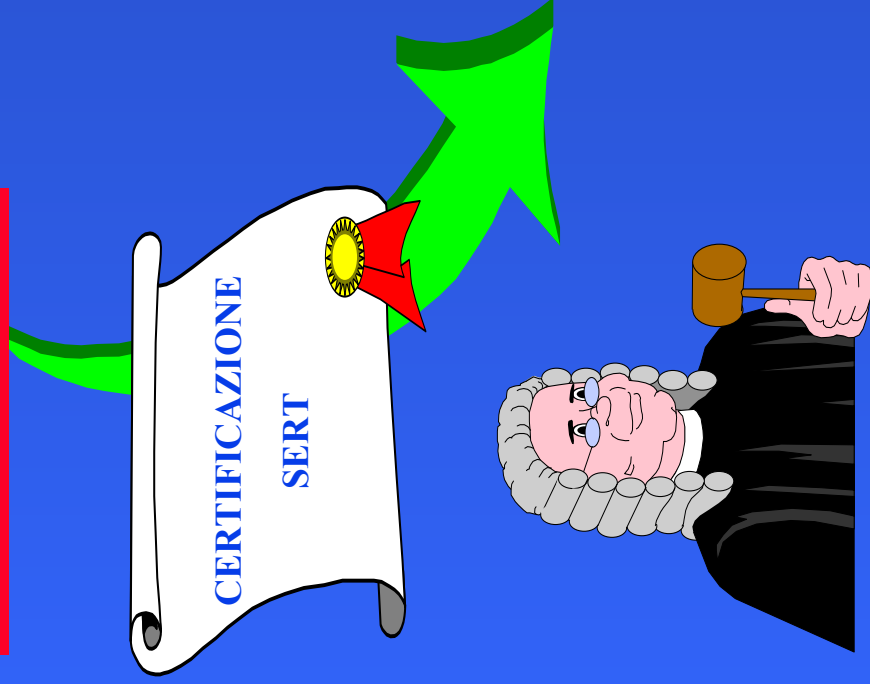
ex art. 94 DPR 309/90
L. 222/93

**il Tribunale di
Sorveglianza stabilisce le
modalità di controllo**

ALCOL e TOSSICODIPENDENZA

misure restrittive processuali e di esecuzioni

CONTROLLI



PROBLEMATICHE

- **riferimento a singole recidive ?**
- **modalità di valutazione del programma ?**
(detossificazione / riduzione del danno)
- **modalità di monitoraggio ?**
(esigenze giudiziarie/esigenze terapeutiche)
- **validità del dato di laboratorio ?**
(tecniche presuntive/ tecniche di conferma)

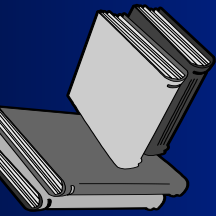
TRATTAMENTO IN REGIME DI SOSPENSIONE DEL PROCEDIMENTO

art. 75 DPR 309/90

- ⇒ **PREFETTO**
- ⇒ su richiesta dell'interessato
- ⇒ **SERT** (predisposizione del programma)
- ⇒ **il PREFETTO** cura l'acquisizione dei dati necessari per valutare il **COMPORTAMENTO COMPLESSIVO** dell'istante
- ⇒ **il PREFETTO** si avvale delle **ULSS** e di ogni altra struttura con sede nella provincia che svolga attività socio-riabilitative
- ⇒ **DM 448/90**: relazione di verifica del trattamento redatta dal **Coordinatore Sanitario** previa raccolta dei dati preso la struttura di trattamento

PROBLEMATICHE

- **modalità di valutazione del programma ?**
- **modalità di monitoraggio ?**



CARTELLA CLINICA

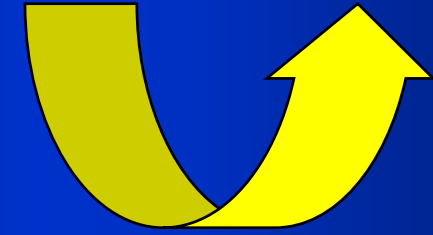
FONTI NORMATIVE

DPR 128/1969 - Disposizioni circa la compilazione, conservazione e rilascio

1. responsabilità del primario: *vigila sulla regolare compilazione* (art. 7)

“culpa in vigilando”

2. responsabilità della direzione sanitaria: *custodia e rilascio agli aventi diritto* (art.5)



**NON ESISTONO PRECISE DISPOSIZIONI NORMATIVE CIRCA LA
REGOLARE COMPILAZIONE TECNICA**

DM 27.6.86 (Case di Cura Private) = DEVONO RISULTARE

“generalità complete, diagnosi di entrata, anamnesi familiari e personale, esame obiettivo, esami di laboratorio e specialistici, diagnosi, terapia, esiti e postumi”

Circolare Min. Sanità 13.9.95 = Registro operatorio

“documentare il numero e le modalità esecutive degli interventi”

1. Tenuta obbligatoria
2. Atto pubblico = *“fa fede fino a prova contraria”*
3. Requisiti: sostanziali (veridicità, completezza e chiarezza) e formali

REQUISITI FORMALI

- luogo
- data
- firma (e generalità del medico)
- eventuale modulistica
- *descrizione chiara e sufficientemente particolareggiata delle procedure attuate*

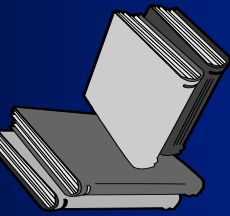
REQUISITI SOSTANZIALI

Veridicità = conformità a quanto obiettivato (contenuto)

Chiarezza = modo comprensibile

Completezza = nelle diverse parti (anamnesi, es.specificistici e laboratoristici, ecc.)

Precisione

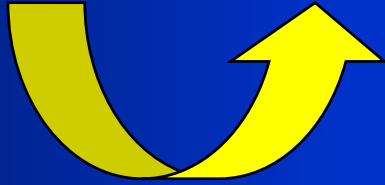


CARTELLA CLINICA

NATURA GIURIDICA

1. Giurisprudenza = ATTO PUBBLICO

*omissione (art. 328 CP) - aggiornamento tempestivo - falso materiale (art. 476 CP)
falso ideologico (art. 479 CP)*



La cartella clinica...adempie la funzione di descrivere il decorso della malattia, di attestare la terapia praticata e tutti i fatti clinici rilevanti e tra questi rientrano le informazioni che il paziente fornisce al sanitario ai fini della ricostruzione dell'anamnesi. La cartella acquista il carattere della definitività una volta compilata e sottoscritta ed in relazione ad ogni singola annotazione, con la conseguenza che ogni successiva alterazione del suo contenuto costituisce reato di falso materiale in atto pubblico.. (Cass. penale 27.3.92)

...trattasi di atto pubblico che esplica la funzione di diario del decorso della malattia e di altri fatti clinici rilevanti, sicché i fatti devono essere annotati contestualmente al loro verificarsi. Ne deriva che tutte le modifiche, le aggiunte e le alterazioni e le cancellazioni integrano falsità in atto pubblico, punibili in quanto tali... (Cass. penale 26.11.97, n°1098)

CODICE PENALE

ART. 476 FALSITÀ MATERIALE COMMessa DAL PUBBLICO UFFICIALE IN ATTI PUBBLICI.

Il Pubblico Ufficiale, che, nell'esercizio delle sue funzioni, forma, in tutto o in parte, un atto falso o altera un atto vero, è punito con la reclusione da uno a sei anni.

Se la falsità concerne un atto o parte di un atto che faccia fede fino a querela di falso, la reclusione è da tre a dieci anni.

ART. 479 FALSITÀ IDEOLOGICA COMMessa DAL PUBBLICO UFFICIALE IN ATTI PUBBLICI.

Il Pubblico Ufficiale, che, nell'esercizio delle sue funzioni, attesta falsamente....fatti dei quali l'atto è destinato a provare la verità, è punito con la reclusione da uno a sei anni.

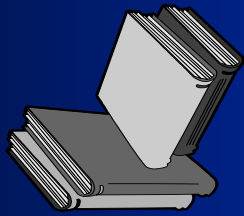
FALSO IDEOLOGICO

incide sul contenuto concettuale dell'atto, dando per autentici fatti non corrispondenti a verità pur essendone corretta la forma

- reato doloso
- si riferisce ai fatti e non ai giudizi
- retrodatazione della data = falso

CORREZIONI → Circolare Min. Sanità 13.9.95

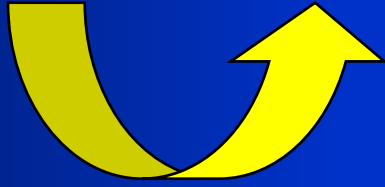
contestualmente con linea che consenta la leggibilità successivamente SOLO con annotazione in calce che dia atto del pregresso



CARTELLA CLINICA

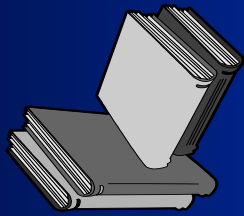
NATURA GIURIDICA

2. Dottrina Medico-legale = “*certificazione amministrativa*”
falsità in certificati (art. 481 CP)



ART. 481 FALSITÀ IDEOLOGICA IN CERTIFICATI COMMESSA DA PERSONE ESERCENTI UN SERVIZIO DI PUBBLICA NECESSITÀ.

Chiunque, nell'esercizio di una professione sanitaria o forense, o di un altro servizio di pubblica necessità, attesta falsamente, in un certificato, fatti dei quali l'atto è destinato a provare la verità, è punito con la reclusione fino a un anno o con la multa da lire cento mila a un milione. Tali pene si applicano congiuntamente se il fatto è commesso a scopo di lucro.



CARTELLA CLINICA

- **SEGRETO**

- art. 20 DPR n° 130/1969 - *Stato giuridico dei dipendenti degli enti ospedalieri* - artt 622-326 C.P.

- **CONSERVAZIONE** - Circolare Min Sanità 61/1986 - **ILLIMITATAMENTE** (per 40 anni in "archivio corrente"; Radiogrammi e documentazione accessoria per 20 anni) - D.P. Cons.Min 10.02.1984 art. 9: per 5 anni i preparati istologici e le inclusioni