



Cartelle cliniche taroccate? Alcuni pazienti se ne lamentano. Cosa fare?

Esistono effettivamente cartelle cliniche taroccate? Ho incontrato dei pazienti che lamentavano gravi discordanze tra l'esame obiettivo descritto in cartella e la situazione reale prima del ricovero.

Un problema davvero da affrontare con serietà e non solo per la scarsa attendibilità dei pazienti che lo riferiscono, ma per il fatto che, da un punto di vista medico legale, le cartelle cliniche taroccate (ove lo fossero veramente) rappresentano una distorsione dei fatti tali da non permettere di avvicinarsi alla realtà anche giuridica.

Evidentemente è imbarazzante sentirsi dire da un paziente o dai congiunti dello stesso che ciò che è descritto in cartella non sia vero, specialmente quando l'analisi del caso avviene dopo alcuni anni dai fatti.

Un altro problema è che i pazienti raramente se ne accorgono da soli, ma, al sottoscritto, è capitato per lo più di sentirsi affermare che non avevano letto quella parte di cartella che descriveva le condizioni di ingresso.

Si parla spesso di cartelle cliniche incomplete o mal compilate, ma dover discutere di cartelle cliniche taroccate è davvero sgradevole.

Facendo prevalentemente responsabilità professionale medica mi è capitato di leggere e di sentire "confessioni spontanee" degli assistiti che mi hanno lasciato a dir poco attonito.

Scrivo di questo argomento con la piena volontà (forse presunzione) di dare una soluzione a questa problematica. L'obiettivo è migliorare la qualità del rapporto medico-paziente che oggi sembra giunto alla deriva.

Avere la coscienza di quello che si fa rappresenta davvero l'unica arma a disposizione dei cittadini (sia essi medici che pazienti), per cui sintetizzerò di seguito una serie di punti che dovranno far riflettere operatori e pazienti:

1. la cartella clinica è un atto pubblico "fide facente" attraverso la quale si può ricostruire la storia clinica di un paziente;
2. la cartella clinica mal compilata (sia nel senso di omissione di elencazione di fatti accaduti, di illeggibilità, etc.) è presunzione di colpa in quanto non permette ex post di ricostruire i fatti e ciò non può andare a discapito dei pazienti che, eventualmente, lamentano un danno da malpractice;
3. La cartella è l'unica arma di difesa del medico, ma è anche l'unica arma del paziente per dimostrare eventuali errori medici;
4. L'alterazione della cartella in senso di cancellazione e trascrizione di fatti non veritieri è un falso (ideologico e/o materiale) punibile penalmente
5. la compilazione della cartella clinica è effettuata esclusivamente dai medici per cui il paziente ne subisce eventuali alterazioni o falsificazioni. Ciò rafforza assolutamente il concetto che il paziente rappresenta la parte più debole del contratto.

Riflettendo maggiormente sul punto 5) mi sento di consigliare ad ogni soggetto che subisce un ricovero di:

- verificare, dopo aver richiesto la copia della cartella clinica, i suoi contenuti in maniera minuziosa per rilevare eventuali mancanze o annotazioni non congrue con quanto era reale al momento dell'annotazione in cartella;
- per i più attenti consiglio di verificare, durante il ricovero, giorno dopo giorno, le trascrizioni in cartella ed eventualmente contestarle al momento. Questo lo si può fare chiedendo direttamente al medico o all'infermiere di poter visualizzare la cartella.

Il tutto per evitare malintesi e migliorare il rapporto medico-paziente in termini di fiducia e stima.

Dr. Carmelo Galipò

galipo@libero.it

(Pres. [Accademia della Medicina Legale](#))

Leggi anche:

[ATTO MEDICO E DANNO AL PAZIENTE: IL NESSO È QUELLO ASTRATTAMENTE IDONEO](#)