

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE LATINA

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

n. 150 /C.S. del 23/03/2017

PUBBLICAZIONE

Copia della presente on-line istituito sul sito www.asl.latina.it dal 23 MAR 2017 è stata pubblicata sull'Albo 06 APR 2017



L'ADDETTO ALLA PUBBLICAZIONE

[Handwritten signature]

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Per copia conforme all'originale per uso amministrativo

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Copia della presente è stata trasmessa alla Regione Lazio in data _____

ai sensi dell'art. 6, comma 2, dell'Intesa Stato - Regioni del 23.03.2005.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

STRUTTURA PROPONENTE: : U.O.C. AFFARI GENERALI E CONTROLLO INTERNO
 PROPOSTA N. 10 DEL 20.03.2017 150/17

Oggetto: Protocollo con la Procura della Repubblica di Latina per la Gestione dei pazienti afferenti al Pronto Soccorso di Latina e coinvolti in accadimenti relativi a delitti con esito lesivo

Il Dirigente e/o il responsabile del procedimento, con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.

Data: 21/3/2017 Il Responsabile del procedimento: Dr. Emma Pannunzio Firma: *[Signature]*
 Data: 21/3/2017 Il Dirigente: Dr. Emma Pannunzio Firma: *[Signature]*

Il Funzionario addetto al controllo di budget, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso
 NON COMPORTA scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.
 COMPORTA scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.
 Voce di conto economico su cui si imputa la spesa: _____

Visto del Funzionario addetto al controllo di budget _____
 Il Responsabile
 U.O.C. Bilancio e Contabilità
 e dell'Area di Coordinamento
 Economico Finanziaria
 Dott. Mario Falcone
 Data: 20 MAR 2017 Firma: *[Signature]*

Il Dirigente e/o il responsabile del procedimento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 6, comma 2, dell'Intesa Stato - Regioni del 23.03.2005, attesta che:
 la spesa è stata autorizzata dalla Regione, in quanto non prevista dal budget aziendale, ma necessaria per esigenze di natura straordinaria;
 trattasi di atto contingibile e urgente e/o necessario ad evitare il pericolo di interruzione di pubblico servizio, la cui spesa non è prevista nel budget aziendale.
 Data: _____ Firma: _____

Parere del Direttore Amministrativo Aziendale

Favorevole Non Favorevole (Con motivazioni allegate al presente atto)
 Data: 23/3/2017 Dr. Bruno Riccardi Firma: *[Signature]*

Parere del Direttore Sanitario Aziendale

Favorevole Non Favorevole (Con motivazioni allegate al presente atto)
 Data: 23.03.2017 Dr. Luciano Cifaldi Firma: *[Signature]*

Il Commissario Straordinario

Data: 23.03.17 Dr. Giorgio Casati Firma: *[Signature]*

PREMESSO

-che la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Latina ha richiesto a questa Amministrazione la condivisione di un protocollo di gestione dei pazienti afferenti al Pronto soccorso e coinvolti in fatti delittuosi;

-che la collaborazione istituzionale tra la Asl e la Procura della Repubblica risponde alla esigenza di un miglioramento delle procedure che vedono coinvolte le due parti;

-che al fine quindi di individuare corrette e uniformi procedure sul paziente, dal momento in cui si verifica l'evento delittuoso sino a tutto il percorso ospedaliero, sono stati avviati alcuni incontri tra le parti -cui ha partecipato il personale della Asl coinvolto - all'esito dei quali è stata concordata la procedura che si allega al presente atto quale parte integrante e sostanziale

che il Protocollo sottoscritto prevede percorsi e misure che devono essere adottate e applicate nelle strutture sanitarie del Presidio Ospedaliero di Latina nelle varie fasi e sin dal momento di arrivo del paziente al Pronto Soccorso del Presidio stesso;

Precisato che sarà successivamente valutata in una seconda fase la possibilità di estensione della procedura anche agli altri Presidio Ospedalieri

Tutto ciò premesso e per le motivazioni sopra esposte

PROPONE

di dare atto della avvenuta stipula con la Procura della Repubblica di Latina del Protocollo per la Gestione dei pazienti afferenti al Pronto Soccorso di Latina e coinvolti in accadimenti relativi a delitti con esito lesivo, allegato al presente atto e di esso parte integrante

di notificare la presente Delibera al Presidio Ospedaliero di Latina

di dare mandato al Direttore UOC Acquisti di procedere all'acquisizione del materiale necessario per lo svolgimento della procedura.

Con la sottoscrizione del presente atto il Responsabile del Procedimento e Dirigente attestano, inoltre, l'assenza di conflitto di interessi, ai sensi della normativa vigente e del Codice di Comportamento.

Il Responsabile Affari Generali
dr. Emma Parrunzio



IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

In virtù del Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00106 del 6 maggio 2016 avente ad oggetto: "Nomina del Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Locale di Latina"

Vista la proposta che precede ;

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e Sanitario

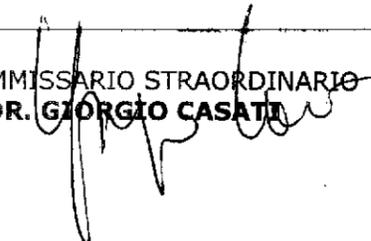
DELIBERA

di dare atto della avvenuta stipula con la Procura della Repubblica di Latina del Protocollo per la Gestione dei pazienti afferenti al Pronto Soccorso di Latina e coinvolti in accadimenti relativi a delitti con esito lesivo, allegato al presente atto e di esso parte integrante

di notificare la presente Delibera al Presidio Ospedaliero di Latina

di dare mandato al Direttore UOC Acquisti di procedere all'acquisizione del materiale necessario per lo svolgimento della procedura

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
DR. GIORGIO CASATI



PROTOCOLLO PER LA GESTIONE DI PAZIENTI AFFERENTI AL PRONTO SOCCORSO DI LATINA E COINVOLTI IN ACCADIMENTI RELATIVI A DELITTI CON ESITO LESIVO

TRA

La Procura della Repubblica di Latina con sede in Latina Via Ezio rappresentata dal Procuratore della Repubblica Dott. Andrea De Gasperis

E

La ASL Latina, Partita IVA e C.F. 01684950593, in persona del legale rappresentante pro tempore Dr. Giorgio Casati, per la carica domiciliato in Latina, Viale Pier Luigi Nervi, Centro Direzionale Commerciale Latina Fiori

si è addivenuti alla stipula del presente Protocollo che riporta la procedura condivisa tra le Parti al fine di individuare una conformità dei comportamenti relativi alle attività da svolgere nella gestione dei pazienti coinvolti in fatti delittuosi con esito lesivo.

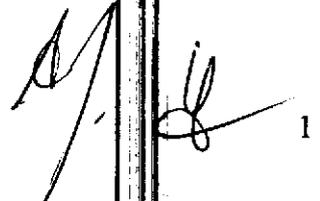
PREMESSA

Nel momento in cui si debba prestare soccorso ad un paziente vittima di violenza è davvero necessario il rispetto di alcune regole fondamentali dal luogo dell'evento a tutto il percorso epicritico che parte dal Pronto soccorso sino alle unità di degenza.

In questo senso sono necessarie destrezza, responsabilità e cognizione assoluta, ovvero requisiti fondamentali che consentano a tutti gli "addetti ai lavori" di realizzare una prestazione omogenea che sostenga con efficienza ed efficacia una successione ordinata di operazioni basate su una corretta metodologia operativa

Le indagini, senza volere entrare in un merito che non compete certamente alle strutture sanitarie, devono essere finalizzate ad una corretta definizione di responsabilità sulla base di una valutazione integrata che interpreti i rilievi ambientali e si basi anche su corrette ed uniformi procedure sul paziente dal momento in cui si verifichi l'evento delittuoso sino a tutto il percorso ospedaliero.

Nello specifico sarà fondamentale fornire alla Autorità Giudiziaria un adeguato processo di collaborazione alle indagini nel fondamentale rispetto di alcuni criteri che, dalla scena del crimine alla area visita del Pronto soccorso e alle aree di degenza ospedaliere, permettano una oggettiva valutazione degli elementi di prova.



1

Tale tipo di accertamento necessita ovviamente di una contestualizzazione; ad esempio reperire residui di sparo su una mano o un indumento di una persona può indicare che il soggetto abbia esplosione di colpo di arma da fuoco o anche che si trovasse a mezzo metro dalla fonte di fuoco.

Nel caso di eventi in cui ci sia stata esplosione di colpi di arma da fuoco sotto l'aspetto tecnico-procedurale l'intervallo temporale che passa tra l'esplosione del colpo e la tamponatura delle mani deve essere il più breve possibile; in questo senso appare evidente quanto la collaborazione della struttura sanitaria divenga elemento fondamentale che consenta una corretta ricostruzione degli eventi. Nello specifico il rispetto di alcune elementari regole e il razionale risparmio di tempo devono far parte del comportamento dei sanitari.

PROCEDURE

Arrivo del paziente in pronto soccorso:

- Può certamente accadere che l'Autorità giudiziaria non sia informata dell'evento e pertanto è fondamentale che sia avvisata di quanto in oggetto. La responsabilità di quanto detto è del medico che si fa carico del caso clinico.
- Il numero degli operatori coinvolti nella gestione del caso clinico deve essere strettamente limitato al necessario ed il medico che gestisce il caso deve annotare gli estremi di tutti quelli che abbiano gestito il paziente su modulistica specifica.
- Tutti gli operatori devono operare indossando: guanti monouso, mascherina, cuffia per capelli (come del resto già previsto dalla nota 643 del 27.04.16).

Gestione del caso clinico

- Anamnesi: fondamentale deve essere una accurata ricostruzione degli eventi che sarà ovviamente a disposizione della autorità giudiziaria.
- Esame obiettivo: deve riguardare ovviamente in maniera esaustiva l'esame visivo completo del corpo con la accurata e precisa descrizione di ogni tipo di lesione; nello specifico, oltre ai criteri clinici fondamentali che indirizzano ad un esaustivo esame del paziente, il medico di pronto soccorso deve ricercare traumi di ogni genere, segni di fratture o di altro tipo di lesione e descriverle con precisione in cartella clinica. Eventuali consulenze devono essere registrate non su cartaceo ma su cartella GIPSE.
- Fase epicritica degli accertamenti diagnostici: anche nel caso in cui il paziente debba essere trasportato nella Radiologia del Pronto soccorso

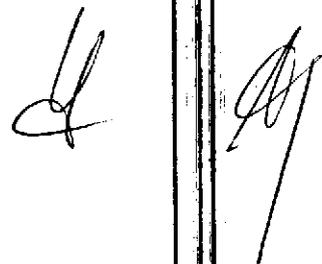
sarà importante il rispetto del criterio che debba evitare che personale non identificato abbia a che fare con il malato. Questo deve ovviamente avvenire anche nel caso in cui il paziente venga trasportato in altra sede o in una unità di degenza.

- La temperatura della sala visita deve essere mantenuta stabile e non vanno aperte le finestre che, nel caso in cui ci sia un decesso, inficerebbero la valutazione della AG.
- Vanno conservati gli effetti in buste di carta, di varie dimensioni adibite allo specifico uso (la carta consente la traspirazione ed evita il formarsi delle muffe) anche nel caso dell'obbligo di conservazione di effetti (vestiario e altro tipo di oggetto reperito), con il criterio di conservare ciascun effetto in un singolo involucro (evitare categoricamente la commistione dei vari effetti in una sola busta). Nessun oggetto e nessun vestiario va gettato e, qualora possibile, è auspicabile che in caso di abiti bagnati dal sangue, questi siano fatti asciugare a temperatura ambiente in un'area predisposta con teli sterili in cui gli abiti saranno adagiati, prima di riporli negli involucri di carta.
- Vanno evitate manovre che contaminino in qualche modo la scena e comunque resta fondamentale che siano identificabili tutti gli operatori che prestano il soccorso e che in solido abbiano gestito il paziente. In questo senso appare fondamentale che su modulistica venga elencato il personale che ha avuto contatto con il paziente.
Fatte salve le necessità del percorso diagnostico terapeutico sarà fondamentale il rispetto del tempo di esito che eviti inutili ritardi; dovrà inoltre essere consentito alla A.G. di potere effettuare interrogatorio. Se trattasi di paziente oggetto di aggressione, dovrà procedersi alla esecuzione di prelievi subungueali (tramite consenso informato) e/o ad altri prelievi come meglio specificato più avanti,
- Deve essere presente un carrello con tutto l'occorrente all'uopo che consenta dinamismo adeguato e semplicità operativa.
- Dovrà considerarsi necessario il rilievo fotografico delle lesioni da effettuarsi con riferimenti dimensionali (scala centimetrica) da consegnare poi agli addetti alle indagini.

Note: particolare attenzione nei seguenti casi:

- Paziente sottoposta a violenza sessuale: conservazione indumenti ed effetti utili ai fini delle indagini; consenso informato per l'esecuzione di prelievi (orali, vaginali, anali o da altre aree oggetto di evidente aggressione come il seno, il collo, etc.) con riprese fotografiche delle lesioni da consegnare agli incaricati delle indagini, unitamente ai prelievi. Al riguardo sarà necessario predisporre specifici Kit per il prelievo delle tracce e garantire la catena di custodia dei reperti.
- Paziente percosso: particolare cura sotto il profilo dell'esame obiettivo che deve essere circostanziato ed assolutamente preciso onde costruire un adeguato processo di collaborazione alle indagini; dovranno essere realizzate riprese fotografiche delle lesioni da consegnare agli incaricati delle indagini.
- Paziente sottoposto a violenza con arma da fuoco: valutazione corretta delle lesioni con riprese fotografiche delle stesse prima di effettuare medicazione da consegnare agli incaricati delle indagini.
- Paziente ferito con arma bianca: valutazione corretta delle lesioni con riprese fotografiche delle stesse prima di effettuare medicazione da consegnare agli incaricati delle indagini.

Si ribadisce la necessità che tutte le riprese fotografiche siano fatte adottando l'uso di una scala centimetrica.



Luogo	Luogo	Responsabile	Compiti
Arrivo del paziente	Area triage	Infermiere triagista	Invio rapido del paziente in area rossa
Arrivo del paziente	Area rossa	Medico che si fa carico del caso clinico	Avvertire immediatamente la AG
Area visita	Sala rossa	Medico di PS(responsabile) ed infermieri area rossa-Ausiliari	Corretta gestione del paziente
Diagnostica	Area radiologica	Medico di PS(responsabile), infermiere di PS, Ausiliari, Radiologi	Corretta gestione del paziente
Consulenze	Area visita	Consulenti coinvolti	Corretta gestione del paziente
Intervento AG	Area visita	A.G./Polizia Giudiziaria	Accesso alla valutazione della AG/Polizia Giudiziaria
Varie	Area visita	Medico di PS, Infermiere di PS	Compilazione modulistica e consegna cartella clinica alla AG/Polizia Giudiziaria
Fotografia lesioni	Area visita	Medico o infermiere PS	Conservazione immagini da consegnare agli incaricati delle indagini (Polizia Giudiziaria)
Esito	Area visita- trasporto verso unità di degenza	Medico di PS, Infermiere di PS, Ausiliario, Medico di reparto	Corretta gestione del paziente

Nome del paziente	Numero di cartella clinica di PS
-------------------	----------------------------------

Per la Procura della Repubblica di Latina

Andrea De Gasperis

IL PROCURATORE DELLA REPUBBLICA
Andrea De Gasperis

Per la Asl di Latina

Giorgio Casati

ASL LATINA

Il Commissario Straordinario
Dr. Giorgio Casati

Latina

17/3/17