

*Al Presidente del  
Consiglio regionale  
del Piemonte*

## **INTERROGAZIONE n. 1173**

ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e  
dell'articolo 99 del Regolamento interno

**OGGETTO: *Umanizzazione della presa in carico oncologica, qualità della comunicazione clinica e continuità assistenziale per i pazienti fragili***

*Il Consiglio regionale,*

### ***Premesso che:***

- i percorsi oncologici, in particolare nei casi di malattia avanzata o a prognosi sfavorevole, richiedono non solo appropriatezza clinica e tempestività organizzativa, ma anche modalità comunicative adeguate alla fragilità del paziente e del nucleo familiare;
- la comunicazione di una prognosi grave, dell'eventuale non praticabilità di trattamenti attivi e dell'avvio di cure palliative costituisce parte integrante del percorso di cura e, come tale, deve svolgersi in un contesto rispettoso della dignità della persona, della sua condizione psicofisica e del bisogno di comprensione e accompagnamento;
- l'umanizzazione delle cure rappresenta un obiettivo essenziale del Servizio sanitario pubblico e non può essere considerata un elemento accessorio rispetto alla prestazione sanitaria, tanto più in ambito oncologico e palliativo;
- nei pazienti anziani e debilitati, la presa in carico dovrebbe prevedere, ove necessario, una reale integrazione tra valutazione clinica, supporto nutrizionale, assistenza territoriale, medicina generale, cure palliative e, quando opportuno, sostegno psicologico.

**Considerato che :**

- è stata segnalata una situazione verificatasi presso una struttura ospedaliera piemontese, nell'ambito di un accesso oncologico relativo a un paziente anziano, già gravemente compromesso dalla malattia, che poco dopo l'arrivo ha accusato un malore in sala d'attesa, rendendo necessario il trasferimento in una stanza e la somministrazione di terapia infusioneale;
- nello stesso contesto, a causa di un problema tecnico del laboratorio, gli esami ematici effettuati non risultavano disponibili neppure al termine della visita;
- la prevista valutazione dietologica, pur a fronte di una marcata riduzione dell'introito alimentare e di uno stato di evidente debolezza, non sarebbe stata eseguita;
- nel corso del colloquio clinico successivo, pur in presenza di una situazione sanitaria già compresa nella sua gravità dai familiari, le modalità comunicative sarebbero state percepite come sbrigative, ripetutamente interrotte da fattori organizzativi esterni, scarsamente empatiche e inadeguate alla condizione del paziente, con una forte insistenza sugli aspetti organizzativi e familiari dell'assistenza più che sull'accompagnamento della persona e sulla qualità della vita residua;
- al termine dell'incontro, il paziente e i familiari avrebbero riportato non tanto il peso della verità clinica, quanto la sensazione di una presa in carico impersonale, frettolosa e non sufficientemente rispettosa della dimensione umana della malattia.

**Ritenuto che:**

- in ambito oncologico la chiarezza dell'informazione dovuta al paziente non può essere confusa con modalità relazionali brusche, spersonalizzanti o paternalistiche;
- anche quando non vi siano indicazioni a chirurgia o a trattamento chemioterapico, la struttura sanitaria resta comunque tenuta a garantire continuità assistenziale, orientamento effettivo ai servizi, sostegno

sintomatologico, presa in carico multidisciplinare e una comunicazione adeguata alla gravità del momento;

- eventuali criticità organizzative, quali indisponibilità degli esami, continue interruzioni del colloquio o mancata effettuazione di valutazioni previste, rischiano di aggravare una situazione già di per sé delicatissima, aumentando il disorientamento e la sofferenza del paziente e della sua famiglia;
- appare pertanto necessario verificare se, nelle strutture oncologiche piemontesi, siano omogenei e adeguati i protocolli relativi alla qualità del colloquio clinico, all'umanizzazione dei percorsi, alla gestione dei pazienti fragili e al coordinamento tra servizi ospedalieri e territoriali.

### **INTERROGA**

La Giunta Regionale

*Per sapere quali iniziative intenda assumere, anche attraverso specifici indirizzi alle Aziende sanitarie regionali, affinché nei percorsi oncologici e nelle situazioni di malattia avanzata siano garantiti colloqui clinici svolti in condizioni organizzative adeguate, una comunicazione rispettosa e realmente umana, l'effettiva integrazione con dietologia, cure palliative e medicina territoriale quando necessaria, nonché la verifica delle eventuali criticità che possano trasformare la presa in carico di pazienti fragili in un percorso percepito come impersonale e disumanizzante.*

**Alberto Unia**  
**Consigliere Regionale**  
**Movimento 5 Stelle**