

RELAZIONE UFFICIO U.P.T ANNO 2024

Il sottoscritto avv. Enrico Moscoloni di Milano, con decreto n. 264-DG in data 16 aprile 2024 dell'allora Direttore Generale dott. Carlo Nicora, ha ricevuto l'incarico provvisorio di Responsabile dell'Ufficio di Pubblica Tutela della Fondazione IRRCS – Istituto Nazionale dei Tumori di Milano.

La costituzione dell'Ufficio di Pubblica Tutela - UPT - e la mia nomina a responsabile è stata ufficializzata dalla Fondazione sul *sito web* della stessa con l'inserimento, alla voce “ servizi per il paziente “ di una nota esplicativa della funzione e degli obiettivi ai quali deve tendere l'UPT.

Viene rimarcata, in tale nota, l'autonomia e l'indipendenza dai vertici amministrativi dell'Ente, e il diverso ruolo rispetto all'Ufficio Relazioni con il Pubblico - URP – con il quale può all'occorrenza, interfacciarsi.

L'esponente, nella veste di Responsabile dell'URP, ed in ottemperanza al D.G.R. XII/1036 del 2 ottobre 2023, provvede, quindi, ad esporre la relazione relativa all'attività svolta nell'anno 2024 con il supporto logistico dell'URP.

I reclami / segnalazioni pervenute all'Ufficio, dalla sua costituzione, sono stati quattro, ed a tutti, dopo l'istruttoria espletata, è stato dato riscontro nei termini. \_\_\_\_\_

\* \* \*

Il primo caso ha riguardato il reclamo di una paziente, in nota di ricovero da oltre due anni per intervento di mastectomia Nac-sparing profilattico al quale non era stato dato seguito alcuno nonostante il lungo tempo trascorso, tanto da essere fonte di ansia e preoccupazione per la stessa.

Le richieste di chiarimenti inoltrate dall'esponente al competente reparto di chirurgia senologica, che aveva classificato l'intervento con priorità D ( programmabile ) e da ultimo alla Direzione medica, hanno consentito di avere

assicurazione che la paziente sarebbe stata chiamata entro la fine del 2024 per l'esecuzione dell'intervento, come poi è stato dal sottoscritto accertato.

\* \* \*

Di natura più lieve il caso riguardante un paziente che lamentava “ l'impossibilità di prenotare *un esame specialistico* con priorità programmabile “ presso l'Istituto dei Tumori .

Il caso veniva risolto in breve con la buona volontà delle parti che, unitamente al personale dell'Istituto hanno concordato la soluzione del problema ed il paziente ha potuto prenotare l'esame manifestando soddisfazione per i chiarimenti ricevuti dall'Ufficio.

\* \* \*

Ben più importante il caso del paziente che ha lamentato il mancato rispetto del suo diritto a ricorrere a un trattamento clinico-chirurgico senza sangue e cioè senza dover ricorrere a trasfusioni, nonostante questi fosse appositamente ricorso all'assistenza di un notaio per raccogliere le sue disposizioni anticipate di trattamento -DAT.

In tale “ DAT “ il paziente manifestava la sua volontà di non essere sottoposto a trasfusioni di sangue qualora si fossero rese necessarie.

Il paziente si era già rivolto anche all'URP dell'Istituto senza ottenere, a suo dire, una risposta soddisfacente, ed inoltre, lamentava che il rifiuto opposto alle sue richieste fosse frutto di ingiustificati pregiudizi e “ discriminazione religiosa “.

L'esponente, dopo aver esaminato l'incartamento comprese la relazione dei clinici che lo aveva avuto in cura presso l'Istituto, rispondeva al reclamante alla stregua della normativa vigente in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento ( L. n. 219/2017 ) nonchè della

giurisprudenza formatasi al riguardo, evidenziandogli che nel suo caso non era contestato l'obbligo del chirurgo al rispetto della volontà del paziente ma nel contempo andava considerato che il medico, "nell'esercizio della sua autonomia professionale, può rifiutare di eseguire un intervento chirurgico che reputi contrario alle buone pratiche clinico – assistenziali così come alla deontologia professionale".

\* \* \*

Infine, per quanto concerne l'ultimo caso, oggetto di reclamo a questo Ufficio, è quello avanzato dai familiari di un paziente sottoposto ad un intervento chirurgico complesso protrattosi per quattordici ore. Purtroppo, dopo poco più di due mesi dall'intervento il paziente decedeva.

I familiari dello stesso hanno lamentato una certa "sbrigatività" da parte del personale infermieristico nella gestione del loro congiunto nel periodo postoperatorio nonché alcune omissioni quali la tempestiva prescrizione della nutrizione parenterale con conseguenze debilitanti a danno del paziente, quali una grave sarcopenia, con relativa denutrizione e disidratazione, per non tacere del comportamento "scortese e ostile" del suddetto personale.

L'intenzione dei familiari reclamanti era soprattutto quella di segnalare a codesto Istituto una serie di deficienze e omissioni con l'obiettivo di "migliorare il rapporto tra paziente e operatori sanitari".

La risposta del sottoscritto è stata ispirata a dare il giusto risalto alle manchevolezze descritte in un'ottica volta a migliorare l'operato degli addetti.

Milano, 31 gennaio 2025

Il Responsabile UPT

avv. Enrico Moscoloni