

Interpellanza n. 53

presentata in data 29 settembre 2026

a iniziativa del Consigliere Cesetti

Emergenza fine budget e blocco delle prestazioni aggiuntive da parte degli Enti del SSR

Il sottoscritto Consigliere regionale,

Premesso che:

- in data 26/08/2026 perveniva via mail a questo interrogante una comunicazione per portare a conoscenza *“del fatto che nelle aziende sanitarie sono state improvvisamente bloccate le prestazioni aggiuntive, con le quali si garantivano attività fondamentali per coprire la carenza di personale?”*;
- in data 31/08/2026 dal medesimo indirizzo mail perveniva una ulteriore comunicazione di *“segnalazione urgente: imminente blocco delle terapie mattutine sul macchinario Tomoterapia dell'Ospedale Torrette di Ancona”*;
- più precisamente, veniva scritto che *“la presente segnalazione per portare a conoscenza delle istituzioni e dell'opinione pubblica una situazione di grave disagio che sta per colpire chi, come me, sta affrontando un percorso di cura oncologica presso la SOD Radioterapia dell'Ospedale di Torrette di Ancona (AOU delle Marche).”*;
- nel contempo, il paziente segnalante, nell'esaltare la professionalità ed abnegazione del personale medico, infermieristico e tecnico, manifestava di aver appreso *“con profonda preoccupazione che, a causa del blocco delle prestazioni aggiuntive del personale previsto dal 4 settembre, l'operatività del macchinario Tomoterapia nella fascia mattutina sarà sospesa, costringendo a riorganizzare e posticipare i trattamenti nei turni pomeridiani”*;

Dato atto che:

- si aveva cura di precisare e dettagliare che quanto segnalato comportava *“conseguenze pesantissime sul piano umano e clinico”* per:
 - a) *“Impatto sui pazienti e sulle famiglie: Per chi affronta terapie oncologiche quotidiane ad alta precisione (compresi i pazienti in età pediatrica, le persone lavoratrici o con difficoltà di spostamento), la fascia mattutina è fondamentale per la gestione della stanchezza, dei tempi di recupero e dell'organizzazione familiare, soprattutto per chi proviene da fuori provincia.”*;
 - b) *“Allungamento delle liste d'attesa: Ridurre le ore di funzionamento dell'unico acceleratore Tomoterapia presente in tutta la Regione Marche significa inevitabilmente ridurre il numero dei trattamenti giornalieri erogabili, costringendo altri malati ad attendere più tempo o a dover cercare strutture fuori regione per curarsi.”*;
 - c) *“Il paradosso della sanità pubblica: Trovo inaccettabile che, mentre si parla continuamente di fondi per abbattere le liste d'attesa, nel presidio pubblico di riferimento si tagli l'operatività di una tecnologia di punta unica nel suo genere, mortificando il lavoro di un personale eccellente e penalizzando i cittadini”*;
- si concludeva la citata mail con la richiesta di *“un intervento tempestivo delle istituzioni, dei media e delle associazioni di tutela dei malati affinché si faccia immediata chiarezza, si sbloccino le risorse necessarie per il personale e si garantisca la piena funzionalità del servizio sulla Tomoterapia di Torrette”*;

Ritenuto che:

- gli organi di stampa locali, all'evidenza allertati dal medesimo/a segnalante, in data 2/9/2026 riportano in cronaca di Ancona le *"Proteste all'Ospedale di Torrette. Cure oncologiche, rebus tomoterapia Fine budget, disagi per i pazienti"*. *"La Regione ha terminato fondi per coprire gli straordinari: una situazione che si ripete da anni"* e si riportava la notizia che *"Una comunicazione ha infatti informato i primari (dalla Chirurgia alla Radiologia, fino all'Anestesia) che da venerdì vi sarà un taglio praticamente totale delle prestazioni aggiuntive, le ore in più che il personale medico svolge abitualmente per coprire la carenza di colleghi o per far scorrere più velocemente le liste di attesa, come nel caso delle aperture domenicali di reparti e laboratori disposte ultimamente dalla Regione Marche."* e così svelato ancora una volta l'inganno propagandistico che *"Una scelta dettata da ragioni prettamente economiche...che costringe le Aziende a chiudere i rubinetti quando il budget viene esaurito"* perché questo o si sapeva ovvero si sarebbe dovuto sapere all'atto degli annunci di provvedimenti utili solo alla propaganda;
- sempre lo stesso giorno, in cronaca di Ancona: *"Torrette, stop ai turni in più finito il budget per i medici Rischia un'operazione su 5"*;
- e il giorno successivo *"va in onda" "l'ira dei medici"* per straordinari non pagati e *"prestazioni aggiuntive tagliate"*;
- cronache di Pesaro lo stesso giorno riportano che *"«Il budget è terminato, le analisi si pagano» Gli avvisi nei laboratori: una doccia fredda"*;

Considerato che:

- nel corso dell'anno sono stati annunciati, con grande enfasi, provvedimenti della Giunta regionale per l'abbattimento delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie che, seppur di sicuro utili e necessari, non si sono rivelati né sufficienti, né efficaci per porre rimedio alle criticità profonde del sistema ed anzi in mancanza delle risorse necessarie per attuarli possono solo aggravare la situazione a causa della disarticolazione del sistema;
- non vi ha posto rimedio la DGR n. 1 del 12/01/2026 con la quale venivano approvate le indicazioni per l'erogazione nei giorni di sabato e domenica di prestazioni diagnostiche e specialistiche ambulatoriali rivolte a ridurre le liste di attesa;
- nonostante, infatti, l'iniziativa fosse stata accolta con favore, non solo non ha sortito effetti risolutivi o almeno mitigatori, ma si è rivelata essere addirittura un bluff atteso che l'attuazione dell'attività che si sarebbe dovuta svolgere nel periodo compreso tra il 3 ottobre e il 29 novembre 2026 risulta essere compromessa per l'esaurimento del budget a disposizione;
- neanche l'adozione in data 13/07/2026 della DGR n. 885 - con la quale è stato introdotto il sistema regionale di analisi e monitoraggio dei flussi prescrittivi di specialistica ambulatoriale - e della DGR n. 909 - che ha approvato l'Accordo con l'AIOP e le Case di cura aderenti alla rete d'impresa denominata *"Casa di cura delle Marche"* allo scopo di favorire anche la riduzione dei tempi di attesa - ha segnato un cambio di passo nelle politiche di governo dei tempi di attesa;

Rilevato che:

- alla fine del mese di Agosto è esplosa, invero, l'emergenza *"fine budget"*, tanto che a quanto risulta da articoli di stampa del 02/09/2026, all'ospedale di Torrette una comunicazione ha *"informato i primari (dalla Chirurgia alla Radiologia, fino all'Anestesia) che da venerdì vi sarà un taglio praticamente totale delle prestazioni aggiuntive, le ore in più che il personale medico svolge abitualmente per coprire la carenza di colleghi o per far scorrere più velocemente le liste di attesa, come nel caso delle aperture domenicali di reparti e laboratori disposte ultimamente dalla Regione Marche."*;

- questa *“Una scelta dettata da ragioni prettamente economiche.... che costringe le Aziende a chiudere i rubinetti quando il budget viene esaurito”* che ha svelato ancora una volta l'inganno propagandistico di un provvedimento nato morto perché non si poteva non sapere all'atto della adozione del rischio sicuro dell'esaurimento budget, addirittura in anticipo rispetto agli anni passati;

- invero, è stato acutamente osservato che *“Tornando al tetto di spesa, a fronte dei 3,4 milioni di budget per i medici, l'Aoum ha speso nel 2024 la bellezza di 6,1 milioni di euro, diventati 4,4*

milioni nel 2025 (secondo il pre-consuntivo). Comunque molto di più, a dimostrazione che (forse) le risorse sul piatto non bastano.”;

- è evidente, pertanto, che la Giunta regionale non ha alcuna contezza della situazione drammatica della sanità marchigiana;

- così come risulta che in alcuni laboratori di Pesaro siano comparsi nei giorni passati cartelli con la scritta *“fine budget”*;

Preso atto che:

- oltre alle notizie di stampa, sono pervenute, e pervengono, continue segnalazioni, molte delle quali telefoniche ed alcune in forma scritta, di cittadini che lamentano l'impossibilità di accedere alle prestazioni;

- una di queste segnalazioni è stata inviata per iscritto da un ex amministratore di un Comune del fermano, nella media Val Tenna, il quale ha necessità di sottoporsi con urgenza ad un delicato intervento oculistico che dovrebbe essere eseguito a Torrette, ma gli è stato comunicato che *“ci sono liste di attesa di anni”* mentre invece può eseguire lo stesso intervento nell'arco di pochi giorni presso il privato ma *“il costo dell'operazione è di 6000 euro”*, con la conseguenza che non avendo la possibilità dovrà rinunciare all'intervento consigliato urgente oppure *“cercare fuori regione”*;

- pure è pervenuta per iscritto altra segnalazione di una cittadina di Fermo *“con grave patologia cardiaca”* la quale nonostante in possesso dell'impegnativa del medico curante *“con tanto appunto di esenzione ticket per patologia, oltre per reddito ed invalidità”* si è *“trovata costretta a dover pagare 85 euro in farmacia per mettere un Holter”* richiesto dal suo cardiologo e riferisce che la motivazione del farmacista è stata: *“Mi dispiace tanto, ma purtroppo abbiamo già finito i fondi”* e questo *“il 4 di settembre!!!”*;

- riferisce, inoltre: *“Cardiologo, tra l'altro, al quale devo rivolgermi in visita a Torrette”* pagando la cifra prevista *“in quanto impossibile farlo da pubblica assistenza e con il quale ho preso appuntamento 6 mesi fa”*; *“l'unica alternativa disponibile per evitare il pagamento dell'Holter, sarebbe stata quella di recarmi presso la struttura ospedaliera di Camerino, dove ovviamente sarei dovuta andare sia un giorno per metterlo, che il giorno dopo per toglierlo. Io, con tanto di invalidità e 104!!!”*;

- anche le cronache di questi giorni riportano *“la denuncia”* di una cittadina che *“Da 7 mesi aspetta per un'endoscopia”, “Impegnativa scaduta, il Cup di Torrette non chiama”, “In privato chiedono 250 euro”*;

Dato atto che:

- come anche riportato nella parte motiva della DGR 1/2026 *“Le liste di attesa costituiscono un fenomeno che, se non gestito, limita l'accessibilità e la fruibilità delle prestazioni specialistiche da parte dei cittadini”* e *“l'erogazione dei servizi entro tempi appropriati, coerenti con la patologia e con le necessità di cura, costituisce una componente strutturale dei Livelli Essenziali di Assistenza”*;

- non vi è chi non veda come sia necessario ed urgente abbandonare le forme di propaganda in sanità e passare dalla politica degli annunci alla politica che produce provvedimenti effettivi, efficaci, definitivi e non sperimentali con destinazioni di risorse strutturali, umane, strumentali e soprattutto finanziarie perché i provvedimenti stessi si possano tradurre in fatti concreti e il più possibile risolutivi;

- invero, la situazione è drammatica ed impone l'adozione di provvedimenti di carattere straordinario per assegnare agli Enti del SSR risorse straordinarie.

Per quanto sopra,

INTERPELLA

il Presidente della Giunta regionale, per sapere:

- quali direttive politiche intenda dare ex art. 121 Cost. alla Giunta regionale, ed in particolare all'Assessore al Bilancio e all'Assessore alla Sanità, perché vengano reperite, stanziare ed assegnate risorse straordinarie agli Enti del SSR per fronteggiare l'emergenza delle liste di attesa ed il completo e tempestivo ripristino delle prestazioni aggiuntive da parte degli Enti del SSR.