

## **Interrogazione n. 1271**

*presentata in data 27 agosto 2024*

a iniziativa dei Consiglieri Mastrovincenzo, Carancini, Casini, Bora, Cesetti, Mangialardi, Minardi e Vitri

### **Chirurgia cardiovascolare**

a risposta orale

Premesso che

- in Italia le malattie cardiovascolari rappresentano la prima causa di morte; in circa la metà dei casi si tratta di patologia cardiaca, nell'altra metà di patologia vascolare periferica, tuttavia molto spesso le due patologie coesistono;
- sebbene le malattie vascolari rappresentino almeno la metà delle patologie cardiovascolari, gli investimenti messi in campo dalla Regione Marche sono davvero limitati;
- mentre in Italia la media dei posti letto dedicati alla chirurgia vascolare è di 1 ogni 34.000 abitanti, nelle Marche ne è dedicato 1 ogni 96.000;
- di fatto le strutture e le risorse dedicate alla chirurgia vascolare sono circa un terzo di quelle necessarie per una assistenza in linea con la media nazionale;

considerato che

- allo stato attuale, esiste una sola struttura complessa di chirurgia vascolare, all'Ospedale di Torrette, con soli 17 posti letto e tre strutture semplici che svolgono una attività marginale, senza garantire l'attività in urgenza: una sola struttura complessa di Chirurgia Vascolare quindi, si fa carico di tutte le urgenze della regione;
- il risultato di questa situazione si traduce in una attività congestionata in spazi inadeguati, dimissioni precoci di necessità, mancato rispetto dei tempi di attesa per interventi con elevato rischio di danni irreversibili, incremento di interventi in urgenza per peggioramento della malattia durante l'attesa, incremento della mobilità passiva extra-regionale;
- la chirurgia vascolare trova enorme difficoltà nel riaffidare i pazienti alle strutture periferiche creando anche grandi problemi alle famiglie dei pazienti stessi;
- i pazienti affetti da malattie vascolari, necessitano di un approccio multidisciplinare che coinvolga, in un percorso organizzato, dal medico di base all'angiologo (che esegue lo screening, la correzione dei fattori di rischio, l'esecuzione di esami strumentali, la presa in carico dopo le procedure chirurgiche), dal chirurgo vascolare al radiologo interventista (che esegue interventi di vario grado di complessità), dall'ortopedico al fisiatra (per la rieducazione motoria dei pazienti affetti da arteriopatia degli arti inferiori);
- per perseguire i principi di efficacia ed efficienza del sistema è necessario offrire un servizio di qualità su tutto il territorio regionale, decentrando l'assistenza e le procedure eseguibili in strutture periferiche concentrando gli interventi complessi nella struttura dotata di tecnologie adeguate;

considerato altresì che

- nell'ambito della struttura di chirurgia vascolare, nel 2000, è stato attivato il Centro di riferimento regionale ad alta specializzazione per gli accessi vascolari, che svolge attività chirurgica per i pazienti che necessitano di emodialisi;
- l'accesso vascolare è indispensabile per poter eseguire la dialisi dunque si tratta di procedura salva-vita;
- nel corso degli anni questo Centro, oltre a garantire procedure a tutti i pazienti marchigiani, è diventato un punto di riferimento nazionale per procedure complesse e, annualmente, si organizzano corsi di formazione per operatori provenienti da molte regioni;
- mediamente circa 400 pazienti ogni anno, vengono inviati presso il Centro perché non trovano una soluzione adeguata nella loro regione;

- prima della pandemia da Covid-19, questa struttura assicurava ben quattro sedute operatorie settimanali, garantendo in tal modo la tempestività di intervento indispensabile in caso di complicanze;
- negli ultimi anni, dopo la pandemia, questa attività è stata progressivamente depotenziata (evidentemente perché non considerata strategica), riducendo progressivamente da quattro ad una le sedute operatorie settimanali; eppure si tratta di procedure salvavita, che non trovano soluzione altrove, dunque eticamente improcrastinabili;
- questa situazione sta provocando liste di attesa lunghissime, se non addirittura bloccate, con conseguenze disastrose che mettono a rischio la stessa sopravvivenza dei pazienti che necessitano di emodialisi, visto che si tratta di interventi di assoluta urgenza;

i sottoscritti Consiglieri regionali

### INTERROGANO

il Presidente della Giunta regionale e l'Assessore competente per sapere

- se si ha intenzione di aumentare le risorse per creare strutture e incrementare il numero di posti letto dedicati alla cura delle malattie vascolari periferiche;
- se non ritengono improcrastinabile incrementare in tempi rapidi i giorni di sedute operatorie settimanali per gli accessi vascolari, ripristinando la cadenza già in essere prima del Covid delle quattro sedute operatorie settimanali.