

## □ Interrogazione n. 58

presentata in data 23 ottobre 2015

a iniziativa del consigliere Marcozzi

### **“Depotenziamento dell’Ospedale Torrette di Ancona”**

a risposta orale urgente

Premesso che:

- gli Ospedali Riuniti di Torrette di Ancona, ospedale regionale delle Marche, hanno già perso in pochi giorni tre primari e precisamente:

la Dott.ssa Lucia Torracca, Primario del reparto di Cardiologia dal 2008;

il Prof. Stefano Cascinu, Direttore della Clinica oncologica, presente dal 2002 e dal 2009 professore ordinario di Oncologia medica all'Università Politecnica delle Marche;

il Dott. Giovanni Muzzonigro, Primario di Urologia, per raggiunti limiti di età e quindi in pensione.

In precedenza, pochi mesi fa, anche il Prof. Massimo Falconi, Primario della Chirurgia pancreatico, ha lasciato gli Ospedali Riuniti di Torrette, per il San Raffaele di Milano;

- in data 7 c.m. La Dott.ssa Lucia Torracca, ha dichiarato alla stampa di lasciare l'incarico per la clinica Humanitas di Rozzano, alle porte di Milano, che le ha offerto un progetto di crescita. Una scelta, quella di lasciare Ancona, maturata a fronte di un depotenziamento che la struttura di Cardiochirurgia ha subito negli ultimi anni;

- nei 7 anni di permanenza ad Ancona il suo reparto è divenuto un'eccellenza a livello nazionale e quindi si tratta di una grande e grave perdita per la Sanità marchigiana. Da 2 anni, sono le considerazioni della Dott.ssa Torracca: “Ho assistito a un disimpegno della Sanità regionale nei confronti del reparto. E non parlo solo di mancati investimenti su tecnologie e macchinari ma anche di un disinvestimento importante sull'attività chirurgica che si è ridotta sensibilmente, almeno del 25%. Considerando che allo stato attuale è consentito effettuare al massimo 750/800 interventi all'anno, contro i 1.200 circa degli anni precedenti, a fronte di una richiesta da parte dei cittadini che è rimasta invariata (...)”. (Il Messaggero-Ancona 7 ottobre 2015). Le cause di questo depotenziamento sono da individuare nella mancanza di infermieri e anestesisti e ciò non consente di procedere nell'attività chirurgica in sala operatoria. La Dott.ssa Torracca, proseguendo, aggiunge: “Questa situazione non era più accettabile. Una situazione tanto più grave se si considera che quella di Ancona è l'unica Cardiologia delle Marche e dunque se un cittadino, per mancanza di disponibilità, non può essere operato nella struttura ospedaliera anconetana, non può rivolgersi a un'altra struttura della regione (...) Considerando che la maggior parte dei casi, i pazienti della Cardiochirurgia non possono aspettare a lungo di entrare in sala operatoria, è evidente che l'unica soluzione è quella di rivolgersi a strutture di fuori regione aggravando le liste di attesa ma soprattutto incentivando la mobilità passiva con gravi disagi per le famiglie e i pazienti stessi, e costi aggiuntivi per loro e loro e per l'intero comparto sanitario marchigiano. “Non ricorrere a nuove tecnologie è una scelta suicida ed è quello che è avvenuto nella nostra Cardiochirurgia”. Più e più volte la Dott.ssa Torracca si è rivolta alla Regione e all'Amministrazione di Torrette facendo presente il depotenziamento del reparto e della sua attività, fornendo dati precisi sul numero degli interventi, la tipologia, i risultati, senza ricevere spiegazioni: “Non so quanto sia responsabile la Direzione e quanto piuttosto non lo sia la politica perchè non in tutti i reparti si verifica questa situazione anche se ci sono ambiti in cui si registrano grandi sprechi di risorse, diminuendo ovviamente la disponibilità di tutti”. La Dott.ssa Torracca conclude affermando che nessuno ha cercato di trattenerla ma le sue dichiarazioni non sono “dovute a rancore verso alcuno ma solo per amore di verità, perchè è giusto che i cittadini sappiano”;

- in data 8 c.m. anche il Prof. Stefano Cascinu, nello spiegare le ragioni del suo addio a Ancona dal primo novembre p.v., accettando l'incarico che gli è stato offerto a Modena dopo 13 anni di attività negli Ospedali riuniti di Torrette, accusa i vertici regionali precedenti: “Hanno sempre considerato Torrette un ospedale da penalizzare. Nessun progetto di crescita, piani per il futuro sconosciuti.

“Anche allo stato attuale – aggiunge il Prof. Cascinu - certi meccanismi sono duri a morire”

riferendosi soprattutto al campanilismo, la difesa dei singoli territori, l'incapacità di fare rete (tra le varie realtà che operano nello stesso campo)" e ciò è ancor più grave perchè non si creano collegamenti tra reparti di ospedali differenti in una piccola regione come le Marche. "Ad esempio – prosegue il Prof. Cascinu – quando si è lavorato per creare le reti di Area vasta per la mia specialità, le Oncologie di Ancona e Pesaro non sono state minimamente coinvolte né interpellate ed inoltre come clinica abbiamo il mandato di svolgere anche la ricerca oltre all'attività assistenziale ma veniamo trattati come qualsiasi altra Oncologia (...). Il servizio sanitario regionale non ha guardato con occhi benevoli al nostro reparto. Mi auguro che si inizi finalmente a pensare che la Sanità non va vissuta come competizione tra territori. Per quanto riguarda il mio reparto purtroppo ci sono stati negli ultimi anni 7 pensionamenti e solo due professionisti in uscita sono stati sostituiti";

- il Dott. Marco Pozzi, da 8 anni primario del reparto di Cardiocirurgia pediatrica e congenita degli Ospedali Riuniti, lo scorso 20 ottobre (Il Messaggero-Ancona 20 ottobre 2015) ha manifestato grandi difficoltà che costringono la sua equipe "a grandi sacrifici per mantenere l'eccellenza del reparto, al primo posto in Italia per i risultati ottenuti negli ultimi due anni" e, allo stesso tempo, ha ventilato la possibilità di andarsene: "Per ora rimango al mio posto nel tentativo di contribuire a un cambiamento dall'interno e in attesa di capire se il nuovo Governo regionale s'impegnerà, come promesso, a risollevarle le sorti dell'azienda con nuovi progetti. Certo è che se tutto dovesse restare com'è sarà costretto a lasciare perché diventerebbe impossibile mantenere la qualità del servizio e continuare a motivare cardiologi e chirurghi che stanno facendo un grande lavoro con sacrifici enormi";

- il Coordinatore della sezione di Neurologia ambulatoriale della clinica Neurologica, Francesco Logullo, e il Dirigente medico della clinica di Medicina interna, Roberto Catalini, sono sul punto di lasciare l'ospedale di Torrette per altra destinazione;

- il Segretario regionale Cgil Medici, Mirella Giangiacomi invoca: "Una diversa politica sanitaria con un progetto a livello regionale che individui le eccellenze e indichi chi deve fare cosa". (Il Messaggero – Ancona 21 Ottobre 2015);

- per il segretario regionale Cisl, Massimo Boemi: "Torrette sta vivendo un momento di transizione. Fin quando il progetto delle reti cliniche non verrà definito e attuato, l'ospedale sarà costretto a sobbarcarsi anche il lavoro che non compete a una struttura di terzo livello". (Il Messaggero – Ancona 21 Ottobre 2015).

## INTERROGA

Il Presidente della Giunta regionale per conoscere:

- 1) quale strategia intenda attuare per fermare una vera e propria emorragia delle migliori risorse professionali operanti nei vari settori della Sanità regionale presenti nella struttura più importante delle Marche, gli Ospedali riuniti di Torrette, dal momento che la Regione Marche è stata chiamata in causa con un preciso atto di accusa da parte dei medici che hanno lasciato in questi giorni e nei mesi scorsi il nosocomio anconetano;
- 2) l'impegno concreto per evitare sprechi di risorse finanziarie attuando una *governance* che proceda per "centri di costo" determinando anche carichi di lavoro per ogni reparto, attuando sistematicamente la tecnica dei costi standard;
- 3) se si provvederà senza indugio, in tempi rapidissimi, ad avviare le procedure di sostituzione delle "alte professionalità" perdute, attuando una vera e propria azione di marketing sanitario fondato sulla meritocrazia e le eccellenze presenti a livello nazionale che possono essere interessate a trasferirsi nell'Ospedale di Torrette, per non ridurre le potenzialità delle strutture sanitarie regionali nel loro complesso che negli Ospedali riuniti di Ancona hanno la loro massima realtà di riferimento;
- 4) Se non si ritiene, data la gravità della situazione determinata da "fughe" persistenti, recenti e passate, di figure leader, vere eccellenze sanitarie a livello regionale ma anche nazionale, di istituire una struttura di controllo in grado di valutare più compiutamente risorse, organizzazione, risultati.