

## Interrogazione n. 9

presentata in data 10 novembre 2025

a iniziativa del Consigliere Nobili

### **Gravi disservizi e carenze strutturali e organizzative del Pronto Soccorso dell'Ospedale Regionale "Torrette" di Ancona**

a risposta orale

Premesso che:

è stata recentemente pubblicata sulla stampa una lettera aperta firmata dalla signora xxxxxx, vedova del signor xxxxxx, nella quale viene riportata una testimonianza diretta estremamente grave riguardante le condizioni del Pronto Soccorso dell'Ospedale Regionale di Torrette (Ancona)

#### **LETTERA APERTA AL DIRETTORE DELL'OSPEDALE DI TORRETTE**

*Nel primo pomeriggio di martedì 28 ottobre mi sono recata al Pronto Soccorso di Torrette con mio marito, xxxxxx, per una trasfusione urgente a causa di un grave abbassamento dell'emocromo.*

*Nonostante fosse stato classificato come codice arancione, abbiamo atteso per ore in sala d'aspetto. Solo in serata, dopo un lungo e faticoso trasferimento dalla sedia a rotelle alla barella – che in quel contesto è sembrata quasi un lusso – xxxxxx ha potuto iniziare la trasfusione, intorno alle nove di sera.*

*Il giorno successivo, per complicanze respiratorie, alle 15 xxxxxx è deceduto.*

*Non scrivo per accusare i medici o gli infermieri: ho visto con i miei occhi il loro impegno, la loro fatica, la corsa continua per cercare di dare risposte in condizioni disumane.*

*Scrivo per denunciare il fallimento del sistema sanitario marchigiano, ridotto a un apparato che non garantisce più né cura né dignità.*

*Al pronto soccorso di Torrette non si ha la sensazione di entrare in un luogo di cura, ma in una trincea di guerra: mancano letti, mancano strumenti, manca personale.*

*Le barelle, destinate solo al trasporto temporaneo dei pazienti, vengono usate per ore e ore come giacigli di fortuna. Mio marito, già molto debilitato, ha passato la notte su una di esse, e la mattina dopo sul suo corpo erano già comparse piaghe da decubito.*

*Due macchinari ai quali era collegato segnalavano allarmi continui; ogni volta che lo facevo notare, mi veniva detto che non si trattava di un problema grave. Oggi, dopo la sua morte, non posso non interrogarmi su quella risposta.*

*Ma la ferita più profonda è arrivata dopo la morte.*

*Il corpo di mio marito è stato sistemato davanti alla porta di uscita del pronto soccorso, in attesa di essere portato via, in modo indecoroso, senza alcuna protezione della sua dignità.*

*E quando, poche ore dopo, l'ho rivisto alla camera ardente, ho scoperto che nessuno si era premurato di togliere gli aghi, le flebo, i cerotti, le fasce e la pellicola trasparente che ancora gli avvolgevano le mani. Così abbiamo dovuto salutarlo, con addosso i segni dell'abbandono di un sistema che ha perso il senso dell'umanità.*

*Non è colpa dei singoli operatori, schiacciati da turni massacranti e da una carenza cronica di personale, ma di una sanità regionale allo sbando, che ha smesso di mettere al centro la persona.*

*Se il grado di civiltà di una società si misura dal rispetto che riserva ai malati e ai defunti, dobbiamo ammettere che nelle Marche questo limite è stato superato da tempo.*

*La sanità pubblica marchigiana non è solo in difficoltà: è al collasso.*

*E chi ha responsabilità politiche e di governo deve smettere di tacere o minimizzare, e prendersi la responsabilità di cambiare davvero.*

*Perché non è accettabile che un uomo, dopo una vita di lavoro e impegno civile, muoia su una barella in un pronto soccorso sovraffollato, e venga salutato con aghi e cerotti ancora addosso.*

*Serve una svolta radicale, per restituire dignità alle persone, ai loro familiari e anche a chi, dentro quel caos, continua a fare il possibile per curarli. Morire in ospedale non dovrebbe mai significare perdere la propria umanità.*

xxxxxx

Vedova di xxxxxx

<https://www.vivereancona.it/2025/11/08/lettera-aperta-al-direttore-testimonianza-sul-pronto-soccorso-di-torrette/171748/>

la signora xxxxxx racconta che, nel pomeriggio del 28 ottobre scorso, il marito, affetto da grave anemia e classificato come codice arancione, è rimasto in attesa per ore in sala d'aspetto prima di ricevere una trasfusione, avviata solo in tarda serata;

il giorno successivo, per complicanze respiratorie, il signor xxxxxx è deceduto. La moglie sottolinea che il personale sanitario, sebbene impegnato e visibilmente sotto pressione, operava in condizioni disumane a causa della carenza cronica di personale, sovraffollamento e mancanza di posti letto;

la testimonianza descrive inoltre una situazione indecorosa successiva al decesso: il corpo del paziente lasciato davanti all'uscita del pronto soccorso in attesa del trasferimento, e la mancata rimozione di aghi e cerotti prima della ricomposizione della salma, segno di un sistema ormai al collasso e incapace di garantire dignità, rispetto e umanità ai pazienti e ai loro familiari.

Considerato che:

da tempo vengono segnalate criticità nel Pronto Soccorso di Torrette, principale presidio di riferimento regionale, dove si registrano tempi di attesa eccessivi, personale insufficiente, mancanza di spazi adeguati e sovraccarico di accessi;

tali condizioni mettono in grave difficoltà anche gli operatori sanitari, che nonostante l'impegno quotidiano non possono supplire alle carenze strutturali e organizzative del sistema;

Rilevato inoltre che:

quanto denunciato rappresenta non solo un problema gestionale, ma anche una questione etica e di civiltà, che impone una risposta istituzionale immediata e concreta;

Per tutto quanto sopra esposto,

## INTERROGA

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

1. se siano a conoscenza dei fatti descritti e se abbiano avviato o intendano avviare verifiche interne per accertare le circostanze e le eventuali responsabilità amministrative e gestionali;
2. quali misure urgenti si intendano adottare per potenziare il personale medico e infermieristico del Pronto Soccorso di Torrette e per ridurre i tempi di attesa;
3. se sia prevista una riorganizzazione strutturale e logistica del Pronto Soccorso dell'Ospedale Regionale, anche attraverso un piano straordinario di investimenti;
4. quali iniziative si intendano mettere in campo per garantire il rispetto della dignità dei pazienti e dei defunti, evitando che episodi simili possano ripetersi;
5. se l'Assessore competente non ritenga necessario aprire un tavolo di confronto permanente con le rappresentanze del personale sanitario e con le associazioni rappresentative dei diritti dei malati e dei pazienti, per affrontare in modo partecipato le emergenze della sanità regionale.