

«Capisco la loro frustrazione, frenati senza la cardiocirurgia»

Il Dg Langiano: «Siamo cresciuti, lascio una eccellenza italiana»



Pronti per essere riconosciuti da Roma come Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico. Tocca alla Regione chiederlo al Ministero

L'intervista

di Gaetano Cervone

Direttore Langiano, perché lascia con 7 mesi d'anticipo?

«Preferirei concentrarmi sul Meyer, anziché su argomenti personali».

Allora che ospedale lascia?

«Lascio un ospedale in ottima salute. Tutti gli indicatori sanitari sono eccellenti ed in costante miglioramento: per valori di complessità della casistica siamo il primo ospedale pediatrico italiano; l'attrazione di pazienti da altre regioni è cresciuta negli ultimi 4 anni del 10%, il gradimento dei nostri utenti è altissimo e l'attività scientifica cresce a ritmo sostenuto. Grazie all'aiuto della Fondazione Meyer abbiamo investito circa 8 milioni di euro in nuove tecnologie. Siamo un ospedale di rilevanza nazionale».

Ma non siete ancora diventati Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (Ircs).

«Il Meyer ha tutte le carte in regola per ottenere il riconoscimento. Attualmente gli Ircs pediatrici sono il Bambino Gesù di Roma, il Gaslini di Genova e il Burlo Garofalo di Trieste. Ma la decisione di candidare l'ospedale al riconoscimento di Ircs spetta alla Regione».

E perché non l'ha ancora fatto?

«Posso dire che Regioni tradizionalmente erano poco propense a candidare i propri ospedali quali Ircs, come Emilia-Romagna e Veneto, hanno cambiato posizione ed hanno ottenuto dal Ministero il riconoscimento».

L'allarme dei medici c'entra con gli ultimi finanziamenti della Regione all'ospedale pediatrico di Massa?

«Il Meyer soffre molto per l'assenza al proprio interno di

una struttura dedicata alla cardiocirurgia pediatrica. Non credo sia un problema di prestigio: o, almeno, non solo per questo. Il modello che abbiamo costruito è un ospedale pediatrico completo, capace di rispondere ai problemi più gravi e complessi dei bambini. Non essere in grado di affrontare anche i problemi cardiocirurgici non è solo causa di una certa frustrazione professionale per i nostri medici, ma è un vero fattore limitante la crescita ulteriore della qualità e della complessità delle cure».

La soluzione adottata dalla Regione di prevedere un cardiocirurgo per le emergenze non basta?

«È una soluzione che risponde ad una specifica esigenza: garantire l'esecuzione degli interventi al Meyer di effettiva urgenza: nel 2013 ne sono stati eseguiti 10. Sono troppi? Sono pochi? È una domanda mal posta: sono stati eseguiti quelli necessari anche per non dover trasferire i pazienti che ne avevano bisogno. Certo, la soluzione adottata non risolve il problema dell'attività cardiocirurgica programmata».

Qual è la soluzione ideale?

«Costituire un dipartimento interaziendale cardiocirurgico e cardiologico pediatrico che metta insieme le grandi risorse professionali, soprattutto cardiocirurgiche, dell'Opa e le grandi risorse professionali cardiologiche, intensivo logiche e l'endoscopia delle vie aeree, di cui dispone il Meyer. Il primo beneficio sarebbe far spostare l'équipe invece del paziente».

Ma il Meyer rischia davvero di essere inglobato dall'Asl o

da Careggi?

«Sono convinto che l'autonomia aziendale del Meyer sarà preservata. Ci sono dei precedenti di ospedali pediatrici che hanno perso l'autonomia aziendale: hanno progressivamente perso in reputazione e capacità di attrazione. E separare la Fondazione Meyer dall'ospedale è un rischio altrettanto grave: la Fondazione esiste per realizzare la missione e gli obiettivi del Meyer».

È soddisfatto della sua campagna acquisti?

«Sia la cultura sportiva, sia la cultura aziendale ci hanno insegnato che costruire la squadra è ben più importante della caccia al presunto fuoriclasse. Il lavoro che è stato fatto sulle giovani risorse professionali con le due edizioni del progetto per i "giovani ricercatori" (20 ricercatori assunti con proprie risorse, ndr) ha rafforzato il criterio meritocratico nell'ospedale. Ma ci siamo rafforzati anche nei singoli».

Il Meyer dunque è al sicuro?

«Sono certo, che il Meyer continuerà a rafforzare il suo ruolo di ospedale pediatrico di rilevanza nazionale. Il 30 ottobre sarà completata l'acquisizione del complesso di via Cosimo il Vecchio per il campus della ricerca pediatrica; inoltre, la realizzazione del piano di sviluppo triennale, recentemente approvato dall'assessore Marroni consentirà di rafforzare ulteriormente sia la ricerca, sia le cure più innovative, attraverso la creazione dei centri per la terapia fetale, per i bambini cronici complessi, per la chirurgia vascolare, per le terapie cellulari e innovative, per gli adolescenti».



Da Roma

Tommaso Langiano, direttore generale del Meyer dal 2009 dopo aver lavorato al Bambino Gesù