

Peppino Giorgini
Consigliere Regionale Marche
Movimento 5 Stelle
Piazza Cavour 23
60121 ANCONA



Al Ministro della Salute
On. Giulia Grillo
Lungotevere Ripa, 1
00153 ROMA

segreteriaministro@sanita.it
seggen@postacert.sanita.it

Oggetto: *Vigilanza e controllo in materia di Assistenza sanitaria ed ospedaliera e appropriatezza delle prestazioni. – Richiesta di ispezione nell’ambito della Regione Marche.*

On.le Ministro,

Visto l’articolo 10, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante “riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1, della legge 23 ottobre 1992, n. 421”, come sostituito dall’articolo 12 del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517 con cui è disposto che il Ministro della sanità interviene nell’esercizio del potere di alta vigilanza in materia di controllo di qualità”;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001, e successive modificazioni, recante «Definizione dei livelli essenziali di assistenza», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 8 febbraio 2002, n. 33, S.O.;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 febbraio 2014, n. 59, recante «Regolamento di organizzazione del Ministero della salute», che all’articolo 1, comma 4, stabilisce che le direzioni generali esercitano i poteri di accertamento e di ispezione previsti dalla normativa vigente;

con la presente

richiedo

la verifica nella Regione Marche della correttezza delle attività sanitarie e socio sanitarie delle tre aree assistenziali previste dai LEA di cui al DPCM 12 gennaio 2017 e ss.mm.ii. ed in particolare dell’attività di emergenza sanitaria territoriale e di assistenza ospedaliera (pronto soccorso, degenza ordinaria, day hospital, day surgery, ecc.).

Ho potuto constatare infatti che nel contesto regionale si è assistito ad una irragionevole e insana politica di chiudere 13 ospedali e accentrare gli accessi ai Pronto Soccorso in poche strutture; tale nuova situazione ha aumentato le liste di attesa ai Pronto Soccorso accrescendo il rischio dei pazienti ponendoli in “potenziale pericolo di vita”.

Pian piano, in maniera subdola e sottotraccia, senza adozione di alcun atto programmatico da parte del Consiglio regionale (l’ultimo piano sanitario regionale è stato approvato nel 2011, a valere per il triennio 2012-2014), la Giunta regionale sostituendosi all’Assemblea legislativa ha proceduto a smantellare il servizio sanitario pubblico che ben copriva in precedenza il territorio regionale, per accentrarlo in poche strutture, che già ora risultano più che ingolfate; è così venuto meno il filtro dei ricoveri che si attuava negli ospedali minori, ora in progressivo smantellamento, a tutto vantaggio delle strutture sanitarie private convenzionate che hanno avuto un boom di fatturato come ad esempio la KOS Kare S.r.l. che è uno dei più importanti operatori privati italiani nel settore socio-sanitario (controllata dalla CIR di De Benedetti) e che nelle Marche fa un fatturato doppio di quello

dell'Emilia Romagna e sei volte quello del Veneto! A proprio giudizio il progetto non dichiarato è quello di lasciare solo l'Ospedale Regionale e fare un ospedale per ogni provincia (che nelle Marche sono 5) e convertire i rimanenti ospedali di zona in case della salute affidandone la gestione al privato accreditato, come avvenuto per l'Ospedale di Sassocorvaro, oltretutto senza espletamento di alcuna gara ad evidenza pubblica (vedasi DGRM n. 605 del 13 giugno 2016 e la conseguente Determina Asur Marche n. 395 del 1/072016). Il tutto è avvenuto anche senza tener conto alcuna delle norme di salvaguardia delle condizioni particolari territoriali e della distribuzione della popolazione e del particolare isolamento che avrebbe consentito il mantenimento delle strutture ospedaliere in queste aree montane come previsto dall'art. 3 della Legge 23 dicembre 1994 n. 724 ad oggetto "*Misure di razionalizzazione della finanza pubblica*" e dal Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70 "*Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera*" il quale pur prevedendo una riduzione dei posti letto ospedalieri, contiene al punto 9.2.2 rubricato "*Presidi ospedalieri in zone particolarmente disagiate*" una norma di salvaguardia per le zone montane ove si dà la possibilità alle regioni di prevedere il mantenimento di presidi ospedalieri di base per queste zone, che nelle Marche sono diverse e tra queste si citano Novafeltria, Cingoli e Amandola, quest'ultima località colpita nel 2016 da una grave crisi sismica.

I danni procurati da questa politica esecrabile si possono toccare con mano in molte strutture ospedaliere marchigiane.

Ad esempio all'Ospedale "Madonna del Soccorso" di San Benedetto del Tronto – che è la realtà che conosco meglio - si percepisce un'aria di smobilitazione totale che non ha precedenti nella storia; mancano medici al Pronto Soccorso (è intervenuto persino l'ispettorato del lavoro), manca il primario in Ortopedia ormai da lunghissimo tempo, manca il Primario nel reparto di Cardiologia (c'è solo un *facente funzione*) e nella presunta UTIC dove, per completare l'organico previsto dalla legge, mancano 4 infermieri, 5 medici e la caposala; manca inoltre il Primario del reparto di Radiologia, uno dei tanti *ex-fiore all'occhiello* del nostro nosocomio, nonostante siano state effettuate più di centomila prestazioni nel 2018; manca il primario di Pediatria, è solo ad Ascoli e si deve dividere fra i due ospedali benché sia ben riconosciuto il valore del reparto di San Benedetto del Tronto. Il reparto di Oncologia perderà presto il primario Oncologo, così come il reparto di Neurologia; sono in oltre in partenza verso Ascoli Piceno i reparti di Oculistica e Otorinolaringoiatria. La Ginecologia di San Benedetto del Tronto effettua più di 1000 interventi all'anno e il primario è stato inviato a lavorare tre giorni ad AP per risollevere le sorti della ginecologia del Mazzoni a discapito del reparto di ginecologia del Madonna del Soccorso.

Degna, tragica conclusione di questo bollettino di guerra, è che anche il reparto di chirurgia che da qualche giorno è senza primario per le dimissioni del primario che si è trasferito all'ospedale di Macerata. Tale assenza ridurrebbe a poliambulatorio il "Madonna del Soccorso", nonostante i 6.000 interventi l'anno di tutto il blocco operatorio in condizioni di piena emergenza di personale e mezzi a cui il Presidente Ceriscioli l'ha ridotto.

Per tutto quanto sopra espresso Le chiedo On. Le Ministro, l'invio di un Ispettore ministeriale che accerti il rispetto puntuale dei livelli essenziali di assistenza, cioè dell'insieme di tutte le prestazioni, servizi e attività che i cittadini marchigiani hanno diritto di ottenere dal Servizio sanitario nazionale, allo scopo di garantire in condizioni di uniformità, a tutti e su tutto il territorio regionale.

Le chiedo inoltre di verificare il rispetto della tutela della salute umana durante la emergenza di carattere sanitario in occasione della crisi sismica che ha colpito il territorio di Amandola e del suo comprensorio facente parte dell'Unione Montana dei Monti Sibillini.

Le chiedo, infine, di essere sentito personalmente per illustrare meglio i fatti.

Con osservanza.

Peppino Giorgini