

## Le proposte degli anestesisti di Aaroi-Emac

ne di un piano che garantisca, tra l'altro, uniformemente su tutte le sedi ospedaliere del territorio regionale, in attesa della loro necessaria e urgente riorganizzazione/riqualificazione, la guardia anestesiológica h24 all'interno della struttura dove sono degenti pazienti che sono sottoposti ad intervento chirurgico. Laddove vi sono i punti nascita si garantisca, inoltre, nel primario interesse delle pazienti e dei nati, h 24, 7 giorni su 7, la presenza di tutto quel personale previsto dalle 'Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo' della Conferenza permanente Stato - Regioni e dalle 'Linee Guida Blocco Parto' dell'Ispesl, senza fare più impropriamente ricorso alla pronta disponibilità e/o alla presenza del medico di guardia delle Unità di Rianimazione-Terapia intensiva che in caso di emergenza, in alcune sedi, deve abbandonare la sua postazione.

L'Aaroi-Emac auspica che si avvii finalmente il confronto su un piano che garantisca, tra l'altro, gli interventi di emergenza h 24, 7 giorni su 7, uniformemente sul territorio regionale, in caso di politrauma o di problematiche cardiovascolari, tenendo presente che, ad esempio, la sede ospedaliera di Isernia, dove giungono i codici rossi della provincia, è dotata di un'Unità di Rianimazione, ma non di una di Ortopedia-Traumatologia attiva che, invece, opera a Venafro dove, viceversa, non c'è un'Unità di Rianimazione.

Ritiene, inoltre, indispensabile e indifferibile una definitiva soluzione ai problemi dei pronti soccorsi e dell'area critica, ripresi più volte dalle cronache, anche supportandoli con servizi diagnostici organizzati anche questi in modo da dare risposte pronte h 24, 7 giorni su 7, confrontandosi colla medicina territoriale e col Servizio 118. Tutto questo verosimilmente è possibile ottimizzando l'utilizzo delle risorse disponibili, riqualificando/riconvertendo i piccoli ospedali, potenziando il trasporto di emergenza per spostare in tempi rapidissimi i pazienti verso strutture in grado di affrontare la maggior parte dei casi, anche quelli complessi, così come dichiarato di recente dal ministro della Salute Beatrice Lorenzin. Si discuta sulla ripartizione delle risorse e dei posti letto tra pubblico e privato convenzionato e si giunga ad una reale integrazione di quest'ultimo nel sistema dell'urgenza-emergenza, cosicché possa trovare definitiva soluzione anche il problema del sovraffollamento delle Unità di Terapia Intensiva - Rianimazione degli ospedali pubblici.

L'ospedale senza dolore diventi una realtà e non solo una mera intenzione, dando completa applicazione alle disposizioni di legge. La risoluzione di queste problematiche ormai non può più attendere, occorre reinvestire in qualità, stemperando quelle contrapposizioni sul territorio che non rispondono ai reali bisogni di una sanità efficiente ed efficace dei cittadini molisani.

**David Di Lello**  
**Presidente Aaroi-Emac**  
**Sezione Regione Molise**