

Martedì, 09 Maggio 2017, 16.46



POLITICA E SANITÀ

Home / Politica e Sanità / Anestesisti critici su linee guida oculisti: siamo pochi per assistere tutti gli interventi

mag
9
2017

Anestesisti critici su linee guida oculisti: siamo pochi per assistere tutti gli interventi

TAGS: LINEE GUIDA, SOCIETÀ ITALIANA DI ANESTESIA ANALGESIA RIANIMAZIONE E TERAPIA INTENSIVA (SIAARTI), AAROI-EMAC (ASSOCIAZIONE ANESTESISTI RIANIMATORI OSPEDALIERI ITALIANI EMERGENZA AREA CRITICA), SOCIETÀ ITALIANA DI ANESTESIA, RIANIMAZIONE, EMERGENZA E DOLORE (SIARED), SOCIETÀ OFTALMOLOGICA ITALIANA (SOI)



Primi screzi tra società scientifiche dopo l'arrivo della legge Gelli che lega la responsabilità penale dei medici al rispetto di linee guida e raccomandazioni di buona pratica clinica. Gli oculisti chiedono qualità ma gli anestesisti sono pochi. Così questi ultimi, rappresentati dal sindacato Aaroi-Emac e dalle società scientifiche Siaarti e Siared - prendono le distanze dalle linee guida organizzative sulla chirurgia della cataratta emanate dalla società Soi e del sindacato Asmooi. Non vogliono fare da "parafulmine": le linee guida Soi contemplano la valutazione anestesiológica pre-intervento per tutti i pazienti operandi, e gli oculisti reclamano la presenza degli anestesisti in sala operatoria per interventi "anche in anestesia locale". Aaroi, Siaarti e Siared hanno inviato una Pec agli ospedali pubblici e a tutti i direttori di unità operative di anestesia e rianimazione, informandoli che non sono tenuti a mettere a disposizione di tutte le sale operatorie in anestesia locale anestesisti che non hanno. Tra l'altro gli anestesisti dispongono di una propria linea guida secondo cui non ha senso una valutazione anestesiológica se non è richiesta prestazione anestesiológica intraoperatoria «In questo caso è sicuramente indispensabile la nostra disponibilità per situazioni di emergenza, mentre la nostra presenza può e deve essere garantita, anche durante interventi in anestesia locale, in sale operatorie dove il nostro arrivo in caso di bisogno non può essere garantito in tempi immediati» - afferma il presidente Aaroi-Emac **Alessandro**

Vergallo. «Siamo drammaticamente sotto organico: a livello nazionale, prima che la partoanalgesia entrasse nei Lea, eravamo sotto di 3 mila unità, ora per poter garantire tutto ciò che ci viene chiesto ne mancherebbero - stimiamo - 4500-5 mila. La SOI, senza concordare nulla con noi, nel 2014 ha reso molto più restrittive linee guida che in precedenza avevamo condiviso, le ha di recente aggiornate, e chiede l'impossibile ai Direttori delle Unità operative di Anestesia e Rianimazione, pretendendo da loro il miracolo della moltiplicazione degli anestesisti».

Vergallo ricorda che la cataratta è stata inserita tra le prestazioni "a bassa complessità" dalle Regioni: «Se per gli oculisti la complessità dei loro interventi resta evidentemente alta non entriamo nel loro ambito scientifico specialistico, ma raccomandiamo loro di rivolgersi alle amministrazioni ospedaliere affinché le Regioni le autorizzino ad assumere gli anestesisti che chiedono, non abbiamo il dono dell'ubiquità. Destinare anestesisti a sale operatorie in cui vengono effettuati interventi chirurgici in anestesia locale, oltretutto, sottrae le nostre già scarse risorse di personale alle sale operatorie in cui i pazienti devono sottoporsi ad anestesi generali o loco-regionali maggiori (spinale, peridurale, etc.) dove gli anestesisti sono sempre indispensabili, nel mentre, addirittura, in molti ospedali, contro ogni normativa di legge, continua ad avvenire la loro illegittima sostituzione con specializzandi, come - inascoltati - denunciavamo da tempo». Tra l'altro, la legge Gelli ha dato molto peso alle linee guida nell'individuare le responsabilità del medico: il problema si esaspera nelle crescenti carenze di organico. Per Vergallo «le Regioni dovrebbero assumersi le loro responsabilità, stabilendo per quali prestazioni è necessario garantire ai pazienti le professionalità specialistiche degli anestesisti rianimatori, e provvedendo di conseguenza con tutte le nuove assunzioni necessarie in caso decidano di mantenerle, ed a maggior ragione, in caso optino per estenderle, aumentando le dotazioni organiche di medici specializzati in anestesia e rianimazione, non certo tollerando o avallando la loro sostituzione più o meno occulta con gli specializzandi. Su questo non intendiamo cedere, nonostante - anche tra i nostri Colleghi Direttori di Unità operative - vi sia chi fa orecchie da mercante».

G+1

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Non è presente ancora una discussione su questo articolo.
Vuoi inviare un commento?

Invia