



*Percorsi nascita sicuri e di qualità, impossibili con le attuali dotazioni di Anestesiologi Rianimatori*



Roma, 20 Marzo 2017 - “Le dotazioni organiche di Anestesiologi Rianimatori negli Ospedali italiani non sono sufficienti per garantire la partoanalgesia in qualità e sicurezza secondo quanto previsto dal DPCM sui Nuovi LEA pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 18 Marzo. “Giornata storica” è stato detto. Talmente storica – afferma Alessandro Vergallo, Presidente Nazionale AARO I-EMAC – che la partoanalgesia resterà un diritto fantasma in molti Ospedali. Come nella miglior tradizione della legislazione italiana, i “diritti di carta” sono più importanti di quelli reali”.

L’AARO I-EMAC sottolinea senza mezzi termini quanto già manifestato più volte nel corso dell’iter legislativo compiuto dal DPCM, facendo presente che non è mai stato applicato quanto previsto dall’Accordo Stato-Regioni 2010, in base al quale, come ricordato dal DPCM, le Regioni, di concerto con il Ministero della Salute, avrebbero dovuto obbligatoriamente individuare i Punti Nascita ove garantire la Partoanalgesia, oltre che organizzare la razionalizzazione di quelli al di sotto di 500 parti/anno, e rimarcando che in assenza di tale individuazione, e soprattutto in carenza di Medici Anestesiologi Rianimatori, laddove non vi sono le risorse necessarie per garantire la Partoanalgesia in sicurezza, il servizio non potrà essere erogato.



Dott. Alessandro Vergallo

“Senza l'adeguamento degli organici delle Unità Operative di Anestesia e Rianimazione – precisa l'Associazione – è impossibile garantire l'epidurale H24 a tutte le future mamme che vorrebbero partorire senza dolore. Dubbi sulla sostenibilità erano emersi anche nella Nota di Lettura del Servizio Bilancio del Senato attraverso la richiesta di specificare il motivo per il quale le prestazioni per l'analgia epidurale non comporterebbero incrementi di oneri. Domanda più volte posta dall'AAROI-EMAC al Ministro della Salute e sempre rimasta senza risposta”.

L'AAROI-EMAC, infatti, dopo aver inviato più lettere al Ministro Lorenzin, lanciato una petizione online - [www.change.org/p/presidente-consiglio-ministri-per-l-analgia-del-parto-%C3%A8-urgente-assumere-i-medici-anestesisti-rianimatori](http://www.change.org/p/presidente-consiglio-ministri-per-l-analgia-del-parto-%C3%A8-urgente-assumere-i-medici-anestesisti-rianimatori) - e dopo aver preso atto che le Commissioni parlamentari in corso di Audizione hanno ritenuto di poter far a meno di convocarla, ha predisposto ed inviato nel mese di Novembre alla Direzione Generale delle Professioni Sanitarie e delle Risorse Umane del SSN un documento nel quale si chiarisce ancora una volta quali debbano essere i requisiti minimi affinché un Punto Nascita possa garantire la Partoanalgesia.

“In estrema sintesi, – sottolinea Vergallo – per Punti Nascita realmente sicuri (a maggior ragione se vi si prevede l'analgia del parto) occorre una guardia anestesiológica h24 distinta da quella rianimatoria, che laddove il numero di parti annui è considerevole deve essere 'dedicata', cioè comunque aggiuntiva a quella destinata a coprire le urgenze legate alle sale operatorie e ai Pronto Soccorso. Le Sale Parto devono, inoltre, essere adiacenti alle Sale Operatorie destinate ai Parti Cesarei da eseguirsi in Urgenza/Emergenza”.

“È da terzo mondo pretendere che ancora oggi le urgenze e le emergenze in capo agli Anestesisti Rianimatori, nei Punti Nascita e non solo, siano coperte da personale medico in “pronta disponibilità”, obbligato ad accorrere dalla propria casa in ospedale, ad ogni ora della notte, e spesso con condizioni meteorologiche e logistiche rischiose per l'incolumità propria ed altrui, in soccorso di un sistema ospedaliero ridotto ad un colabrodo da amministrazioni che risparmiano sulle risorse umane per aver maggior libertà di spreco su altri fronti di spesa – prosegue Vergallo – Prima si adeguino le dotazioni

organiche, l'organizzazione del lavoro nelle Sale Parto (oltre che in generale negli Ospedali), nonché le stesse strutture presso le quali sono operanti i Punti Nascita (è impensabile che possano continuare ad esistere Sale Operatorie distanti diversi piani, e/o diversi corridoi, o addirittura poste in padiglioni diversi, rispetto alle Sale Parto), poi si individuino gli Ospedali dove poter istituire il servizio di Partoanalgesia, ed infine, solo a quel punto si istituisca il servizio; i servizi già istituiti senza tali presupposti vanno ricondotti ai medesimi requisiti”.

“L'AAROI-EMAC vigilerà affinché le Direzioni Sanitarie non facciano piovere dall'alto decisioni organizzative fantasiose che mettono a rischio non solo i medici, ma anche e soprattutto la salute delle mamme e dei bambini. In caso contrario, non esiterà ad informarne i cittadini”, conclude il Presidente Vergallo.

*fonte: ufficio stampa*