



DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa del senatore COSTA

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 15 MAGGIO 2008

Norme per garantire la presenza del medico anestesista rianimatore
nelle situazioni di emergenza a tutela della salute dei cittadini

ONOREVOLI SENATORI. – Gli anestesisti rianimatori svolgono una essenziale funzione consistente nella salvaguardia delle funzioni vitali e nel trattamento del paziente critico non solo entro le mura degli ospedali ma anche al di fuori di esse. Gli anestesisti rianimatori sono medici specialisti di situazione: la loro formazione post-laurea e l'attività quotidiana nei vari ambiti delle loro competenze lavorative fanno emergere una particolare e caratterizzante attitudine che consiste in una professionalità specificata mente orientata all'emergenza.

L'anestesista rianimatore è considerato il medico esperto per eccellenza nell'emergenza, in quanto è la figura medica che può gestire a tutto campo la stabilizzazione delle funzioni vitali e il trasporto dei soggetti in condizioni di criticità clinica. Ne discende la necessità di un coinvolgimento prioritario del medico anestesista rianimatore nella gestione del paziente critico in ambito territoriale, sia a bordo di auto medica, di ambulanza di rianimazione, di elicottero di soccorso, sia in ambito ospedaliero.

La sua attività si svolge in particolare nel dipartimento di emergenza del quale in via preferenziale assume la direzione, in quanto è in possesso dei necessari requisiti professionali e tecnico-organizzativi, nonché dell'esperienza, per operare le opportune tempestive scelte di priorità di interventi clinici, assicurando le maggiori garanzie di corretto funzionamento sotto il profilo tecnico e professionale.

Il presente disegno di legge, che vuole garantire tutte le suddette situazioni di urgenza ed emergenza suddette, prevede la presenza costante dell'anestesista rianimatore in tutte quelle situazioni particolari di necessità

assistenziale per pazienti in condizioni critiche.

L'articolo 1 stabilisce che la responsabilità medico-organizzativa delle centrali operative del «Sistema 118» è attribuita a medici anestesisti rianimatori o a medici della medicina d'accettazione e d'urgenza che, per specializzazione e professionalità, sono più adatti ad occuparsi di un servizio finalizzato al pronto soccorso di malati spesso in pericolo di vita.

L'articolo 2 stabilisce che anche la direzione delle attività dei dipartimenti ospedalieri di emergenza di primo e secondo livello sia attribuita a un medico anestesista rianimatore o ad un medico della medicina d'accettazione e d'urgenza, in quanto in possesso di specializzazione ed esperienza idonee a garantire la prestazione di interventi diretti al mantenimento in vita di persone che rischiano di perderla. Questa norma non esclude ovviamente che tale responsabilità sia attribuita anche a medici con altre specializzazioni idonee alle prestazioni di terapia d'urgenza.

L'articolo 3 stabilisce l'obbligo della presenza, nei centri mobili di rianimazione e sugli elicotteri di soccorso, di un medico anestesista rianimatore, quale specialista più adatto a mantenere le funzioni vitali di malati o infortunati gravi in attesa delle cure e medici ospedalieri di pronto soccorso.

L'articolo 4, infine, stabilisce l'obbligo della presenza di un medico anestesista rianimatore o di un medico della medicina e chirurgia di accettazione e d'urgenza nelle strutture complesse di coordinamento dei soccorsi nel caso di grandi emergenze sanitarie derivanti da catastrofi e da gravi eventi calamitosi.

In sintesi, con il presente disegno di legge si vuole che un medico specialista nelle tecniche di anestesia e rianimazione sia sempre

in prima linea nei soccorsi, al fine di evitare che vadano perdute, come purtroppo è avvenuto in passato, vite altrimenti salvabili.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Centrali operative del «Sistema 118»)

1. La responsabilità medico-organizzativa delle centrali operative del «Sistema 118» è attribuita a medici anestesisti rianimatori o della medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza in possesso di documentata esperienza e inquadrati quali direttori di struttura complessa.

2. Alle centrali operative del «Sistema 118» sono assegnati, con compiti di supervisione e di coordinamento, medici di servizio presso strutture ospedaliere, specializzati in anestesia e rianimazione o in medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza.

Art. 2.

(Dipartimenti ospedalieri di emergenza)

1. La direzione delle attività dei dipartimenti ospedalieri di emergenza di primo e secondo livello è attribuita a un medico anestesista rianimatore o della medicina di accettazione e di urgenza, direttore di struttura complessa, in possesso di documentata esperienza nel settore.

Art. 3.

(Operazioni di soccorso specialistico extra-ospedaliero)

1. Nel sistema organizzativo regionale, per le operazioni di soccorso specialistico extra-ospedaliero, è prevista, a bordo dei centri mobili di rianimazione e degli elicotteri di soccorso, la presenza di un medico anesthesi-

sta rianimatore con competenza ed esperienza nella gestione dei pazienti acuti critici.

Art. 4.

(Catastrofi ed eventi calamitosi)

1. Nei casi di grandi emergenze sanitarie derivanti da catastrofi e da eventi calamitosi di grande rilevanza, nel coordinamento dei soccorsi deve essere prevista la presenza di un medico anestesista rianimatore o della medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza, direttore di struttura complessa.

