

Il presidente Ordine dei Medici di Benevento, Giovanni Pietro Ianniello:  
«Apporto insostituibile la cui mancanza rischia di provocare danni»

# «Ambulanze, no alle demedicate»

Continua a fare discutere l'ipotesi di lavoro dell'Asl Benevento di ambulanze 118 medicalizzate. Si tratterebbe di sei unità senza medico, quattro con medico e tre auto mediche come perno del servizio territoriale 118.

Un progetto avanzato, che del resto l'altro ieri non è stato smentito, tutt'altro, dal Dg Asl Gennaro Volpe, che a margine di evento stama dedicato al nuovo portale internet di via Oderisio, ha parlato "di uno studio in corso per riorganizzare il 118, assicurando servizi alla cittadinanza, in rapporto alle risorse di cui si dispone", riferendosi al numero medici in organigramma.

Sul tema nei giorni scorsi interventi molto critici da parte di diversi sindaci del Benevento allarmati dalla prospettiva di una rimodulazione-ridimensionamento di un servizio che funziona e bene, "un fiore all'occhiello dell'Asl" nelle parole del Dg Volpe stesso, con rimodulazione resa necessaria proprio dall'analisi risorse di cui si dispone, con "implementazione per assicurare i servizi fin qui garantiti alla cittadinanza". Su questo tema intervento molto netto del presidente Ordine dei Medici di Benevento, Giovanni Pietro Ianniello, assolutamente contrario alle ambulanze demedicalizzate.

"Non ci interessano le polemiche, la nostra priorità è la salute delle persone. Lo abbiamo detto e lo ribadiamo: no ad ambulanze senza medici a bordo, no ad una demedicalizzazione del 118, che, secondo gli studi presenti in letteratura, fa drasticamente diminuire le possibilità di sopravvivenza dei pazienti critici, che attivano il sistema dell'emergenza. Pur condividendo l'obiettivo della ASL di privilegiare, nella attività di Emergenza Territoriale, la tempestività e la capillarità degli interventi, ritengo che l'anamnesi ed il rilievo di segni e sintomi clinici, orientati alla diagnosi, indispensabile alla decisione terapeutica, sono competenza del medico e hanno un documentato valore salvavita" la presa di posizione di Giovanni Pietro Ianniello.

"In emergenza, davanti ad un problema serio di salute, si parla della 'golden hour', l'ora d'oro; cruciale per la vita futura del paziente. Bisogna assicurargli, quindi, le cure necessarie e cambiare completamente il suo destino. Chi dovrebbe garantire in emergen-

za/urgenza, le competenze del medico, se non sarà più sull'ambulanza? Il task shifting per trasferire competenze dai medici ad altro personale sanitario riduce la qualità delle cure e, soprattutto in emergenza, rischia di provocare danni irreparabili", quanto asserito dal presidente Ianniello. "Come Ente Sussidiario dello Stato cui è demandata la difesa del diritto alla tutela della salute - ha concluso Giovanni Pietro Ianniello - confermiamo al Direttore Generale della ASL di Benevento e a tutte le Istituzioni del territorio la nostra disponibilità ad un confronto tecnico per il raggiungimento del comune obiettivo che è quello di garantire ai Cittadini del Sannio elevati livelli assistenziali sia in emergenza/urgenza che in elezione", la conclusione.



*Prima fase intervento  
per le emergenze  
è fondamentale  
E' l'ora d'oro in cui  
le competenze per il rilievo  
di sintomi e segni clinici  
possono salvare vite*

**Il consigliere regionale Abbate: «Se possibile si continui a garantire copertura turni con prestazioni aggiuntive»**

## «Si lavori per non modificare organizzazione 118»

"Attualmente i medici del 118, in servizio nei Saut, sono 58 (44 dipendenti e 14 convenzionati) su un organico previsto di 72 unità. A questi vanno aggiunti 6 medici della centrale operativa per un totale di 78 medici. La carenza è, dunque, di 20 unità. Fino ad oggi, compensata con le cosiddette 'prestazioni aggiuntive', come previsto dal Ccnl in caso di carenza d'organico. Per colmare la mancanza di unità, la Asl ha pubblicato un bando di concorso per l'assunzione di 10 dirigenti medici. Inoltre, ieri, è scaduto il bando per l'assunzione di medici convenzionati e non sappiamo quanti di essi, a giorni, accetteranno. In merito a tale questione sono due le proposte che mi sento di avanzare. In primis, fino a quando sarà possibile coprire tutta la turnazione con prestazioni aggiuntive non vi è necessità di modificare l'organizzazione attuale, che sta dando ottimi risultati. In secondo luogo se non sarà più possibile coprire le criticità con prestazioni aggiuntive si

potrà procedere ad una demedicalizzazione, la più graduale possibile, con un Saut per volta".

L'analisi del consigliere regionale, medico e consigliere Ordine Medici di Benevento, rispetto la questione dello schema riorganizzazione 118 in avanzata fase di modulazione, con l'apertura di un confronto sindacale al riguardo da parte dell'Asl di Benevento. In primo luogo dunque garantire "turni aggiuntivi" al fine di evitare 'tout court' la demedicalizzazione, in sede di impossibilità per assenza risorse, non praticare la rimodulazione nei termini previsti dall'Asl.

"La scelta più praticabile ed anche meno dolorosa sarebbe quella di demedicalizzare l'ambulanza di Gimestra degli Schiavoni che è una postazione che non rientra nei presidi del 118. Attivata, infatti in via sperimentale nel 2016. Sarebbe assurdo chiudere le postazioni di Morcone e San Bartolomeo in Galdo per mantenere aperta quella di Gimestra che

oltre a non essere un saut, effettua pochissime prestazioni (422 interventi anno) rispetto a San Bartolomeo (736) e Morcone (952). La forza lavoro dei medici di Gimestra si potrebbe utilizzare per due soluzioni: ???per coprire i turni del Psaut di San Bartolomeo, mantenendo inalterata l'attuale organizzazione, ma anche ???per coprire i turni di un'automedica a San Marco dei Cavoti, a copertura solo del Fortore e in una posizione più centrale e strategicamente più logica", dunque demedicalizzare il Saut Gimestra degli Schiavoni, però garantendo copertura in una logica di area vasta.

"A queste due prime idee, possiamo affiancarne una terza e cioè demedicalizzare il Saut di Benevento, che avrebbe un'auto medica e 2 ambulanze infermieristiche, invece l'Asl di Benevento ha poi redatto un progetto di riorganizzazione del 118, in cui si prevede la demedicalizzazione di sei ambulanze sul totale di dieci medicalizzate, oggi attive presso le postazio-



ni saut/psaut. Alla demedicalizzazione delle sei ambulanze e nello specifico per le postazioni 118 di Benevento, San Salvatore Telesino, Cerreto Sannita, San Bartolomeo in Galdo e Morcone, corrisponderà la fornitura di tre auto mediche, dislocate nei Comuni di Benevento, Teleso Terme e San Marco dei Cavoti", la conclusione dell'analisi di Luigi Abbate.