Roma, 9 novembre 2021 - L’AAROI-EMAC apprende con soddisfazione la decisione di prevedere un’indennità accessoria per i professionisti sanitari che lavorano in Pronto Soccorso, ma con alcune osservazioni formali e sostanziali:

1. non è chiaro se tale “premio” riguarderà soltanto i Colleghi che lavorano stabilmente nei Pronto Soccorso - come dovrebbe essere secondo l’Associazione - o anche coloro i quali vi svolgono servizio in modo marginale o comunque frammentario;
2. non risolve strutturalmente il vero nodo delle criticità delle 2 discipline ARTID (Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore) e MEU (Medicina di Emergenza Urgenza), vale a dire il gap di attrattività che la formazione e gli sbocchi lavorativi nei rispettivi settori di competenza soffrono rispetto a tutte le altre specializzazioni, dato che i NeoLaureati sono poco inclini ad intraprenderle, e oltretutto con un’alta frequenza di abbandoni delle borse di studio assegnate;
3. deve essere esteso anche ai Medici Anestesisti Rianimatori, che con i Colleghi dei Pronto Soccorso, rispetto ad altri specialisti condividono condizioni di lavoro usuranti, e sono penalizzati sotto diversi profili, tra cui la possibilità di attività intra e soprattutto extra-moenia, e le progressioni di carriera, con un affidamento di incarichi professionali di alto profilo molto al di sotto della media;

4. è comunque un provvedimento “calato dall’alto”, pur essendo stato sollecitato da diversi interventi sindacali in modo piuttosto trasversale, che può andar bene in attesa che maturino rapidamente i tempi necessari per avviare le trattative per il rinnovo del CCNL del Pubblico Impiego dei Medici Ospedalieri, nel quale superare il tabù finora inviolato in nome del quale tutte le voci remunerative contrattuali devono essere uguali per tutti, aprendo la strada ad una differenziazione salariale tra le diverse discipline mediche ospedaliere, che l’Associazione auspica da sempre.

Nelle more di un’analisi analoga riguardante la situazione e le prospettive della MEU, l’AAROI-EMAC ha inviato al Ministro del Salute un’analisi prospettica sui fabbisogni di Anestesisti Rianimatori alla luce del PNRR, la quale dimostra che fino al 2025 NON sarà possibile incrementare i Posti Letto di Rianimazione oltre gli attuali circa 6.000, a meno di non voler ridurre i requisiti minimi di qualità e sicurezza delle UU. OO. di Rianimazione al di sotto degli standard finora in qualche modo garantiti.

Soltanto a partire dal 2026, e soltanto se da allora effettivamente si verificherà l’assunzione di almeno 600 nuovi Specialisti ogni anno (al netto dei cessati) sarà possibile incrementare gradualmente (di circa altrettanti ogni anno) i Posti letto di Rianimazione oltre i circa 6.000 oggi esistenti, per un totale di non oltre 7.500 raggiungibili non prima del 2028, come già a suo tempo indicato da AAROI-EMAC insieme a SIAARTI. Numeri diversi, quindi, rispetto a quanto è invece previsto dal PNRR che ipotizza un numero complessivo di Posti Letto di Rianimazione di 8.600 nel 2026.

È pertanto evidente che questi due settori hanno bisogno di urgenti soluzioni strutturali, e non di “pannicelli caldi”, dato che le carenze di Medici nelle 2 discipline, particolarmente rilevanti rispetto a quasi tutte le altre, sono determinate dalla scarsa attrattività lavorativa che le rispettive Unità Operative Ospedaliere di sbocco lavorativo hanno sui medici abilitati a prestarvi servizio, fungendo tra l’altro da volano per il progressivo abbandono dell’Ospedalità Pubblica da parte di professionisti formati a spese dello Stato.

Crediamo sia giunto il momento di affrontare una volta per tutte e in maniera organica e complessiva le criticità nei settori ospedalieri propri delle specializzazioni ARTID e MEU.