

Prot. 127/2021

Roma, 08 Novembre 2021

## **ANALISI PROSPETTICA FUTURI FABBISOGNI DI ANESTESISTI RIANIMATORI ALLA LUCE (E ALLE OMBRE) DEL PNRR**

### **PREMESSA**

Il PNRR riprende ed ingloba quanto precedentemente previsto dal D.L. 34/2020 per il potenziamento delle Terapie Intensive, confermandone sul territorio nazionale, negli ospedali Pubblici del SSN, l'ivi prevista implementazione di almeno 3.500 Posti Letto. Perciò la nostra Associazione ritiene di dover fare il punto sugli attuali e sui futuri assetti delle dotazioni di Anestesiisti Rianimatori (AR) atte a dover garantire tutte le attività di lavoro che appartengono alla Disciplina ARTID nell'Ospedalità Pubblica, naturalmente tenendo in debito conto che essi sono una risorsa insostituibile (e in forte richiesta) anche per l'Ospedalità Privata.

I conteggi di cui alla presente analisi derivano da computi che è stato difficile "normalizzare" per tutte le realtà regionali italiane, data l'estrema variabilità delle organizzazioni di lavoro in esse applicate per quanto concerne tutti gli ambiti di lavoro degli AR, per il cui impiego numerico le S. O. e i Punti Nascita costituiscono, in media, il settore più vasto, le Rianimazioni quello di poco meno consistente, ma per i quali altri settori di lavoro, tra cui le Terapie Iperbariche, i Centri di Terapia del Dolore, il SET118 (solo per citare quelli più diffusi), sono comunque impegnativi.

Perciò, la scrivente Presidenza AAROIE-EMAC resta a disposizione per ogni tipo di osservazione nel merito, anche al fine di poter aggiornare i dati attuali (e soprattutto quelli previsionali) di seguito enumerati:

- sia da parte dei Colleghi iscritti all'Associazione che desiderassero veicolarla attraverso i 20 Presidenti Regionali ai recapiti indicati al link: <https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=8218>
- sia da parte più "istituzionale", attraverso gli usuali canali di comunicazione tra Sindacato e le altre "anime" della disciplina ARTID, in primis la SIAARTI, la Società Scientifica di assoluto riferimento per la Disciplina, ma anche attraverso il CPAR, che ne è l'espressione di vertice accademico in merito alla formazione specialistica.

### **ANALISI**

Gli AR (Specialisti ARTID) in Italia sono in totale circa 18.000, di cui:

- Circa 14.500 totali nell'Ospedalità Pubblica
- Circa 3.500 totali nell'Ospedalità Privata

Le carenze di Specialisti AR (a cui si è finora da anni "rimediato" con attività aggiuntive, illecita trasformazione di Guardie Attive Anestesiologiche in PD, attività lavorative

---

A.A.R.O.I.-E.M.A.C.

Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani - Emergenza Area Critica

Sede Legale: Via del Viminale 43 - 00184 Roma

Codice Fiscale: 80062360633

**Contatti**

◆ tel: 06 47825272 - 081 5585160 ◆ e-mail: [aaroiemac@aaroiemac.it](mailto:aaroiemac@aaroiemac.it) ◆ website: [www.aaroiemac.it](http://www.aaroiemac.it)

illecitamente sovrapposte per ciascun AR in servizio, straordinari non pagati, utilizzo occulto Specializzandi, etc. etc.) sono giunte, a fine 2019, a circa 4.000 Unità, di cui almeno 3.500 per l'Ospedalità Pubblica.

Ai suddetti "rimedi", nell'Ospedalità Pubblica hanno concorso (in media negli ultimi 5 anni), anno per anno:

- Per circa 800 Unità l'utilizzo occulto Specializzandi
- Per circa 1.500 Unità il ricorso ad attività aggiuntive (quindi in media ogni AR Pubblico ha effettuato oltre il 10% di lavoro con tale modalità, oltre al lavoro ordinario e straordinario)
- Per il resto (quindi per circa 1.200 Unità) la contrazione, di fatto, degli standard minimi di personale.

Dei 14.500 AR Pubblici:

- Circa 5.200 AR (circa il 36%) per le Rianimazioni
- Circa 8.700 (circa il 60%) per le S. O. e i Punti Nascita
- Circa 600 (circa il 4%) per altre attività di ambito ARTID

Con 5.100 Posti Letto Rianimazione:

- Il n. totale di UU. OO. di Rianimazione è stato di circa 550 (NB: UU. OO. oppure Moduli da 12 PL di una stessa U. O. PluriModulo)
  - Il n. medio di PL / UU. OO è stato di circa 9,3
- Gli AR necessari sarebbero dovuti essere più o meno 5.200, perciò:
  - 9,45 AR per UU. OO., di cui in media:
    - 6 (n. fisso) per ogni UU. OO. per garantire la presenza minima h24 di 1 AR di Guardia
    - 3,45 per garantire la presenza aggiuntiva media (altrettanto necessaria) di 1,74 AR h12 ogni giorno della settimana
  - La ratio AR/PL è stata circa 1 (5.200/5.100)
- Gli INFERMIERI necessari sono stati (sarebbero dovuti essere) più o meno 15.300, perciò:
  - 28 INFERMIERI per UU. OO., dato che:
    - la ratio INF/PL minima deve essere di 1:2 (almeno per PL occupato)
    - per mantenere qs ratio servono almeno 6 INFERMIERI ogni 2 PL

## PROSPETTIVE

In prospettiva, l'implementazione dei posti letto di Rianimazione dell'Ospedalità Pubblica – che già oggi la Corte dei Conti ha quantificato in oltre 900 aggiuntisi in tutt'Italia ai 5.100 censiti a Marzo 2020 – viene in queste ore, attraverso il PNRR, ipotizzata in altri 2.600, per un totale di 3.500 nuovi posti letto, portandoli con i preesistenti a complessivi 8.600 nel 2026.

Con altri 3.500 PL, ottimizzando a 12 (o multipli) i PL di ogni UU. OO.:

---

A.A.R.O.I.-E.M.A.C.

Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani - Emergenza Area Critica

Sede Legale: Via del Viminale 43 – 00184 Roma

Codice Fiscale: 80062360633

*Contatti*

◆ tel: 06 47825272 – 081 5585160 ◆ e-mail: [aaroiemac@aaroiemac.it](mailto:aaroiemac@aaroiemac.it) ◆ website: [www.aaroiemac.it](http://www.aaroiemac.it)

- Il n. totale di UU. OO. di Rianimazione (NB: UU. OO. oppure Moduli di una stessa U. O. PluriModulo) passerebbe da 550 a 716
- Resterebbe fisso il n. di 6 AR per ogni UU. OO. per garantire la presenza h24 di almeno 1 AR di Guardia per ogni Modulo da 12
- Resterebbe fisso il n. medio di 3,45 AR per garantire la presenza aggiuntiva (necessaria) media di 2 AR h12 ogni giorno 3,45 per garantire la presenza aggiuntiva media (altrettanto necessaria) di 1,74 AR h12 ogni giorno della settimana
- Gli AR necessari per le sole Rianimazioni (mantenendone gli standard minimi) passerebbero da circa 5.200 a circa 8.600
- Gli AR necessari in più (mantenendone gli standard minimi in qualche modo finora garantiti) sarebbero quindi circa 3.400
- Gli INFERMIERI necessari (mantenendo gli standard minimi di competenza infermieristica) passerebbero da circa 15.300 a circa 25.800
- Gli INFERMIERI necessari in più sarebbero quindi circa 10.500!

Balza subito in evidenza il fatto che:

- Si tratta di numeri molto elevati, in particolare per gli Infermieri, ma (considerando la molto più lunga durata complessiva del percorso formativo degli Specialisti ARTID) particolarmente impressionanti per gli AR, anche in considerazione delle ormai pluridecennali carenze di Specialisti disponibili!
- La logistica strutturale e la dislocazione negli Ospedali di un numero così elevato di posti letto di Rianimazione comporterebbero difficoltà enormi, sia per evitare un proliferare di Rianimazioni con troppo pochi posti letto, sia per non avere Rianimazioni con un numero di posti letto talmente alto da comportare il rischio che le ratio di AR e di Infermieri in qualche modo finora garantite scadano compromettendo la qualità delle cure.

### **DA NOTARE CHE, CONSIDERANDO SOLO L'OSPEDALITÀ PUBBLICA:**

- Il turn over (per AR cessati dal servizio soppiantati da nuovi AR) registrerà presumibilmente un costante lieve squilibrio fino al 2025 (prevedibile media annua AR che fino al 2025 usciranno dall'Ospedalità Pubblica almeno 700 dal 2021 al 2025 contro circa 500 nuovi assunti in media per anno), con un saldo negativo tra 2021 e 2025 pari a circa 1.000 Specialisti (di cui il 64%, quindi circa 640 sottratti a S. O., Punti Nascita, altre attività di ambito ARTID e il 36%, quindi circa 360 sottratti alle Rianimazioni)
- Finora (da anni) la costante diminuzione di Specialisti AR è stata soppiantata dall'utilizzo più o meno occulto e incrementale dei Medici in Formazione Specialistica (Specializzandi degli ultimi 2 anni), soprattutto per S. O. e Rianimazioni
- Dal 2020 (in seguito al DL 09/03/2020 e s.m.i.) il reclutamento contrattualizzato dei suddetti Specializzandi ne ha immesso nell'Ospedalità Pubblica, in media d'anno 2020-2021, circa 800 (affidando loro attività di supporto agli Specialisti in modo più ampio e regolare rispetto al loro utilizzo occulto)
- Il suddetto reclutamento (oltre all'accumulo ferie arretrate, alle attività aggiuntive, illecita trasformazione di Guardie Attive Anestesiologiche in PD, attività lavorative illecitamente

---

A.A.R.O.I.-E.M.A.C.

Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani - Emergenza Area Critica

Sede Legale: Via del Viminale 43 - 00184 Roma

Codice Fiscale: 80062360633

**Contatti**

◆ tel: 06 47825272 – 081 5585160 ◆ e-mail: [aaroiemac@aaroiemac.it](mailto:aaroiemac@aaroiemac.it) ◆ website: [www.aaroiemac.it](http://www.aaroiemac.it)

sovrapposte per ciascun AR in servizio, straordinari non pagati, utilizzo occulto Specializzandi, etc. etc.) ha permesso (anche) di poter gestire i circa 900 PL Rianimazione finora aggiuntisi ai precedenti 5.100

- Almeno fino a tutto il 2023 si porrà il problema di recuperare le liste di attesa di S. O. in forte allungamento nel 2020 e nel 2021, e che probabilmente non sarà possibile riportare ancora a regime per almeno parte del 2022
- L'aumento di Borse di Studio MIF-ARTID avvenuto per l'AA 2021-2022 (con circa 900 Borse assegnate in più rispetto alle circa 900 dell'AA precedente) inizierà a produrre i suoi effetti solo a fine 2026
- Ammesso e non concesso che tutte le Borse assegnate producano effettivamente nuovi Specialisti AR (la stima di perdite per abbandoni o altro è almeno il 9%), e ammesso (se così sarà) che il n. di Borse si stabilizzi a 1.800/anno per almeno 10 anni, gli Specialisti AR potenzialmente disponibili per l'Ospedalità Pubblica in grado di sopperire alle carenze già esistenti pre-pandemia e per incrementare a 8.600 i PL di Rianimazione in Italia ci saranno, a regime, con beneficio di previsione, non prima del 2031, dipendentemente dai seguenti conteggi:

#### PERIODO 2022-2025 (soli Ospedali Pubblici) nelle migliori previsioni

- a) Carenze esistenti di Specialisti AR a fine 2021 (incrementando le attività aggiuntive in media dal 10% attuale (equivalente a circa 1.500 Unità) al 15% (equivalente nel periodo in media annua a circa 2.000 Unità) per ogni AR in servizio e sanando le illecità correlate a illecita trasformazione di Guardie Attive Anestesiologiche in PD, attività lavorative illecitamente sovrapposte per ciascun AR in servizio, straordinari non pagati, utilizzo occulto Specializzandi, etc. etc.): -2.000
- b) Specialisti AR cessati in media per anno 2021 al 2025 =  $700 \times 5 = -3.500$
- c) Specialisti AR nuovi assunti per anno dal 2021 al 2025 =  $600 \times 5 = +3.000$
- d) Specialisti AR nuovi assunti al netto dei cessati per anno dal 2021 al 2025 = -500
  - TURN OVER A FINE 2025: -500 Specialisti rispetto ai 14.500 di fine 2021 (rif. Punto d)
  - SITUAZIONE A FINE 2025: 14.000 Specialisti AR, quindi con una carenza di circa 2.500 Unità (somma algebrica -2.000 rif. Punto a -500 rif. Punto d) rispetto alle esigenze di gestione dei PL di Rianimazione esistenti (5.100 storiche + circa 900 nuovi censiti dalla C. dei Conti), pur incrementando le attività aggiuntive in media per ogni Specialista AR in servizio dal 10% al 15% e mantenendo l'assumibilità con contratti di lavoro CCNL dei MIF degli ultimi 2 anni (eliminando la stortura delle assunzioni non a CCNL!).

Perciò, fino al 2025 NON sarà possibile incrementare i PL 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.

#### PERIODO 2026-2031 (soli Ospedali Pubblici) nelle Migliori Previsioni

- e) Specialisti AR cessati in media per anno 2026 al 2031 =  $900 \times 5 = -4.500$

---

A.A.R.O.I.-E.M.A.C.

Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani - Emergenza Area Critica

Sede Legale: Via del Viminale 43 - 00184 Roma

Codice Fiscale: 80062360633

Contatti

◆ tel: 06 47825272 – 081 5585160 ◆ e-mail: [aaroiemac@aaroiemac.it](mailto:aaroiemac@aaroiemac.it) ◆ website: [www.aaroiemac.it](http://www.aaroiemac.it)

- f) Specialisti AR nuovi assunti per anno dal 2026 al 2031 =  $1.500 \times 5 = +7.500$   
g) Specialisti AR nuovi assunti al netto dei cessati per anno dal 2026 al 2031 =  $600 \times 5 = +3.000$
- TURN OVER A FINE 2031: +3.000 Specialisti rispetto ai 14.500 di fine 2021
  - SITUAZIONE A FINE 2031: 17.500 Specialisti AR, quindi appena sufficienti a colmare gradualmente, a partire dal 2026, le carenze oggi esistenti, che fino ad allora resteranno comunque critiche.

Perciò, 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 come già a suo tempo indicato da AAROI-EMAC insieme a SIAARTI, nel Comunicato congiunto pubblicato anche al link:

<https://www.aaroiemac.it/notizie/uploads/COVID/APPELLO%20CONGIUNTO%20SIAARTI%20AAROI%20COVID19.pdf>

7.500 Posti Letto di Rianimazione saranno perciò raggiungibili soltanto a partire dal 2028, mentre poi entro il 2031 sarà eventualmente possibile ritornare a ridimensionare le attività aggiuntive, riportandole al 10% "storico" (equivalente nel periodo in media annua a circa 1.700 Unità) per ogni AR in servizio.

## **CONCLUSIONI**

Occorreranno quindi almeno 10 anni affinché le pluridecennali carenze di Specialisti ARTID vengano ridotte in modo significativo, pur mettendo in opera tutti i possibili meccanismi compensativi di sostituzione dei cessati, ad iniziare dalla stabilizzazione di un alto n. di Borse di Studio per la formazione specialistica nella Disciplina ARTID, che oggi (insieme – molto più gravemente – alla formazione specialistica nella Disciplina MEU indispensabile per la tenuta dei Pronto Soccorso!) registra una insufficiente attrattiva per i Neo Laureati in Medicina che intendono avviarsi verso lo sbocco professionale ospedaliero italiano.

Ma affinché quest'obiettivo possa essere effettivamente raggiungibile occorrerà prevedere, ad iniziare dal prossimo CCNL, di rendere molto più attrattiva di quanto lo sia oggi la formazione specialistica ARTID anche sotto il profilo specifica remunerazione contrattuale e di adeguate prospettive di carriera degli attuali e dei futuri Specialisti, anche in termini di progressione degli incarichi professionali con le relative voci stipendiali, la quale progressione vede oggi sempre gli Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani (ancora una volta insieme – ancor più – ai Colleghi dei Pronto Soccorso!) fortemente penalizzati rispetto a quasi tutti gli altri Colleghi di altre Discipline!

***Dr Alessandro Vergallo***  
***Presidente Nazionale***