

MENU CERCA

S

IL
QUOTIDIANO

★

ABBONATI

SALUTE

FESTIVAL 2025 SPORTELLI CUORE LONGEVITÀ TRUMP: ATTACCO ALLA MEDICINA AMORI OSPEDALI DI ECCELLENZA PSICOLOGIA ALIMENTAZIONE VIDEO CHI SIAMO

Flop semestre filtro a Medicina, Gimbe: "Problema non è carenza di medici ma fuga dal pubblico"

Redazione Salute



In un'analisi pubblicata questa mattina, Gimbe sottolinea come la riforma non solo ha mostrato serie criticità, ma era superflua poiché non incide sui principali problemi legati al personale sanitario

17 Dicembre 2025 Aggiornato alle 12:30

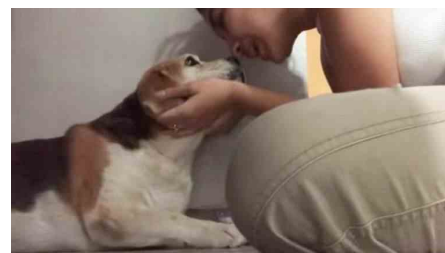
5 minuti di lettura

"Il flop annunciato di una riforma superflua". Così la Fondazione Gimbe definisce la riforma dell'accesso ai corsi di laurea in Medicina con l'introduzione del semestre filtro. In un'analisi appena pubblicata, Gimbe sottolinea come la riforma non solo ha mostrato serie criticità, ma era superflua poiché non incide sui principali problemi legati al personale sanitario.

"Il problema italiano non è rappresentato dalla mancanza di medici in termini assoluti, ma dal loro progressivo abbandono del Servizio sanitario nazionale e da carenze selettive, perché sempre meno giovani scelgono la medicina generale e alcune specialità cruciali, ma poco attrattive", afferma il presidente Gimbe **Nino Cartabellotta**.

"Dopo la Caporetto dei test di ammissione – spiega Cartabellotta – la Fondazione Gimbe, al fine di informare il dibattito pubblico e le decisioni politiche, ha rivalutato numeri e dinamiche della professione medica, evidenziando gli elementi di propaganda e le criticità di una riforma che oggi richiede una vera e propria

LA ZAMPA



"Qui riposavi tu": l'addio inciso sulla pelle per un cane che non c'è più

DI ISABELLA AMATO

Leggi anche

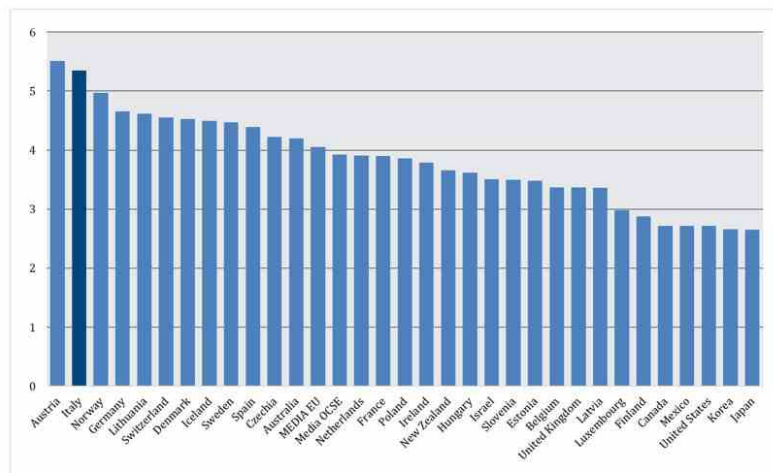


Gimbe: più risorse alla

“sanatoria di Stato” per non escludere migliaia di studenti che ambiscono a diventare medici”.

Non è vero che mancano i medici in Italia

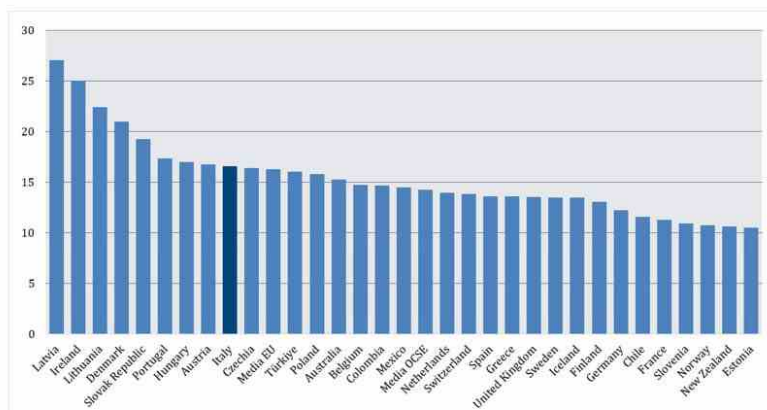
Figura 1. Medici per 1.000 abitanti
 (dati OCSE, anno 2023 o più recente disponibile)



 EVIDENCE FOR HEALTH

Confronti internazionali. Secondo i dati OCSE, aggiornati al 5 dicembre 2025 e riferiti a tutti i medici attivi in Italia dalla laurea al pensionamento, nel 2023 si contavano 315.720 medici, pari a 5,4 ogni 1.000 abitanti. Un valore superiore sia alla media OCSE (3,9) sia alla media dei paesi europei (4,1), che colloca l'Italia in 2a posizione tra i 31 paesi che forniscono il dato (figura 1).

Figura 2. Laureati in Medicina e Chirurgia per 100.000 abitanti
 (dati OCSE, anno 2023 o più recente disponibile)



 EVIDENCE FOR HEALTH

I laureati in Medicina e Chirurgia nel 2023 sono stati 16,6 per 100.000 abitanti, valore superiore alla media OCSE (14,3) e poco al di sopra della media dei paesi europei (16,3), che posiziona il



sanità ma nel 2028 il contributo scende al 5,9% del Pil



Liste d'attesa, il diritto alla salute a rischio: fino a un anno d'attesa per una tac



Trapianti, 2024 anno record per la donazione di organi: Italia tra i primi in Europa

SALUTE



Liste d'attesa, il diritto alla salute a rischio: fino a un anno d'attesa per una tac

REDAZIONE SALUTE

Flop semestre filtro a Medicina, Gimbe: "Problema non è carenza di medici ma fuga dal pubblico"

REDAZIONE SALUTE

Curare bene le malattie delle valvole cardiache allunga la vita in chi ha un tumore

DI FEDERICO MERETA

Clara e il coraggio di non arrendersi: "La sclerosi multipla mi ha insegnato ad amare il mio corpo"

DI LETIZIA GABAGLIO

[leggi tutte le notizie di Salute >](#)

nostro Paese al 9° posto tra i 31 paesi che forniscono il dato (figura 2). "Questi dati – spiega Cartabellotta – confermano che i presupposti della riforma non si basavano su una carenza di medici in termini assoluti, né su un numero insufficiente di laureati in Medicina e Chirurgia".

Dati nazionali nel 2023 (ultimo anno disponibile)

Medici dipendenti pubblici. Secondo il [Conto Annuale della Ragioneria Generale dello Stato](#) (CA-RGS), i medici dipendenti del SSN erano 109.024 (1,85 medici per 1.000 abitanti).

Medici convenzionati. Secondo i dati della [Struttura Interregionale Sanitari Convenzionati \(SISAC\)](#), i medici convenzionati erano 57.880, di cui 37.260 medici di medicina generale (MMG), 14.136 pediatri di libera scelta (PLS) e 6.484 specialisti ambulatoriali convenzionati.

Medici in formazione specialistica. Secondo i dati forniti dall'Associazione Liberi Specializzandi i medici iscritti alle scuole di specializzazione erano 50.677.

Tabella 1. Medici: confronto tra le fonti analizzate (anno 2023)

	OCSE	CA-RGS	SISAC	ALS	FIMMG
Medici specialisti ^{a,b}	256.490	-	-	-	-
Medici di Medicina Generale (MMG)	37.983	-	37.260	-	-
Altri medici generalisti	21.247	-	-	-	-
Dipendenti pubblici con CCNL sanità	-	109.124	-	-	-
Specialisti convenzionati con il SSN	-	-	14.136	-	-
Pediatri di libera scelta (PLS) ^b	-	-	6.484	-	-
Isritti a Scuole di Specializzazione ^c	-	-	-	50.677	-
Isritti al corso di Formazione in Medicina Generale ^d	-	-	-	-	6.000
TOTALE	315.720	109.124	57.880	50.000	6.000

^a I medici iscritti alle scuole di specializzazione sono inclusi tra gli specialisti
^b 6.484 PLS sono inclusi da OCSE tra i medici specialisti
^c Dati Associazione Liberi Specializzandi (ALS)
^d Stima FIMMG



Medici iscritti al Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale. Secondo le [stime della FIMMG](#) erano circa 6.000.

Dal confronto con i dati OCSE emerge che quasi 93 mila medici censiti in Italia, pari al 29,4% del totale, non lavorano nel SSN, come dipendenti o convenzionati, né risultano inseriti in percorsi formativi post-laurea (vedi tabella 1). "Peraltro, considerato che i dati sono riferiti al 2023 – commenta Cartabellotta – e che pensionamenti anticipati e licenziamenti volontari sono in aumento, oggi il divario potrebbe essere ancora maggiore".

La fuga dei medici dal Sistema Sanitario nazionale e da alcune specialità

"Il problema italiano – spiega il presidente Gimbe – non è rappresentato dalla mancanza di medici in termini assoluti, ma dal loro progressivo abbandono del SSN e da carenze selettive, perché sempre meno giovani scelgono la medicina generale e alcune specialità cruciali, ma poco attrattive". Per i **medici di famiglia**, sulla base dei dati SISAC, al 1° gennaio 2024 la **Fondazione Gimbe stima una carenza di 5.575 MMG**. Per i **medici specialisti**, la carenza può essere stimata solo analizzando i tassi di accettazione dei contratti di formazione specialistica. Nel concorso 2025-2026, a fronte di 14.493 contratti, ne sono stati assegnati 12.248 (85%), ma con tassi di assegnazione bassi o molto bassi in aree cruciali per il funzionamento del SSN: medicina d'emergenza-urgenza, chirurgia generale, medicina di comunità e delle cure primarie, radioterapia e tutte le specialità di laboratorio (vedi tabella sottostante).

Tabella 2. Contratti di Scuola di Specializzazione Medica assegnati al 30 settembre 2025
(dati da Associazione Liberi Specializzandi)

Scuola di Specializzazione	N. di contratti disponibili	N. di contratti assegnati	% assegnazione
Pediatria	823	823	100%
Radiodiagnostica	658	658	100%
Malattie dell'apparato cardiovascolare	606	606	100%
Psichiatria	548	548	100%
Ginecologia ed Ostetricia	535	535	100%
Ortopedia e traumatologia	470	470	100%
Medicina fisica e riabilitativa	373	373	100%
Neurologia	329	329	100%
Malattie dell'apparato respiratorio	246	246	100%
Neuropsichiatria infantile	224	224	100%
Malattie dell'apparato digerente	209	209	100%
Oftalmologia	208	208	100%
Endocrinologia e malattie del metabolismo	204	204	100%
Medicina del lavoro	187	187	100%
Otorinolaringoiatria	182	182	100%
Medicina legale	153	153	100%
Neurochirurgia	130	130	100%
Dermatologia e venereologia	119	119	100%
Chirurgia Vascolare	117	117	100%
Reumatologia	108	108	100%
Chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica	101	101	100%
Allergologia ed immunologia clinica	79	79	100%
Medicina dello sport e dell'esercizio fisico	79	79	100%
Chirurgia pediatrica	60	60	100%
Chirurgia maxillo facciale	51	51	100%
Medicina termale	8	8	100%
Oncologia medica	298	293	98%
Urologia	264	254	96%
Scienza dell'alimentazione	62	59	95%
Cardiochirurgia	116	108	93%
Audiologia e foniatria	34	30	88%
Medicina interna	820	717	87%
Genetica medica	70	59	84%
Igiene e medicina preventiva	542	451	83%
Geriatrica	353	292	83%
Anestesia Rianimazione Terapia Intensiva e del dolore	1.438	1.166	81%
Ematologia	217	175	81%
Anatomia patologica	168	132	79%
Malattie Infettive e Tropicali	228	169	74%
Chirurgia Generale	646	415	64%
Nefrologia	340	208	61%
Medicina d'emergenza urgenza	954	537	56%
Chirurgia Toracica	87	49	56%
Medicina nucleare	80	36	45%
Medicina e Cure Palliative	155	64	41%
Statistica sanitaria e Biometria	47	17	36%

Medicina di comunità e delle cure primarie	134	48	36%
Radioterapia	139	49	35%
Patologia Clinica e Biochimica Clinica	272	66	24%
Farmacologia e Tossicologia Clinica	114	25	22%
Microbiologia e virologia	108	22	20%
TOTALE	14.493	12.248	85%

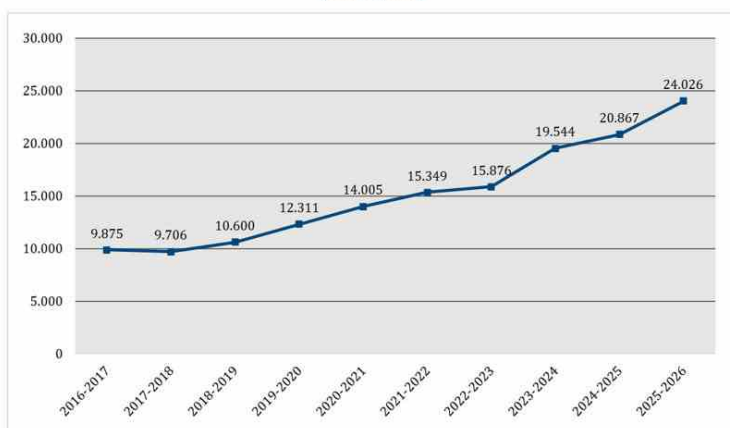


"La soluzione per fronteggiare queste carenze selettive – chiosa Cartabellotta – non può certo essere quella di aumentare gli iscritti alle Facoltà di Medicina. Servono invece azioni mirate e interventi straordinari per restituire attrattività alla medicina generale e alle specialità disertate dai giovani medici".

Pensionamenti futuri e offerta formativa

Posti programmati. Negli ultimi 10 anni accademici sono stati programmati n. 152.159 posti nei corsi di laurea in Medicina e Chirurgia, con un trend in costante aumento. In particolare, negli ultimi 3 anni i posti a bando sono aumentati di oltre il 51% (da 15.876 a 24.026) e con la riforma Bernini nel 2025-2026 di ben 3.159 unità rispetto all'anno precedente (+ 15,1%) (vedi figura 3).

Figura 3. Numero di posti banditi nei Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia
 (Dati Agenas)



Laureati. Dal 2015 al 2024 in Italia si sono laureati in Medicina e Chirurgia n. 95.533 studenti, con un trend in crescita: dai 7.396 del 2015 ai 9.497 del 2024 (figura 4). La media annua di laureati è aumentata da 8.961 del periodo 2015-2019 a 10.145 del 2020-2024.

Pensionamenti attesi. Secondo Agenas, tra il 2026 e il 2038 andranno in pensione oltre 39 mila medici dipendenti e tra il 2026 e il 2035 più di 20 mila medici convenzionati, pari a una riduzione media di circa 5.000 unità l'anno. Un numero di pensionamenti che, già prima della riforma Bernini, risultava ampiamente compensato dall'offerta formativa esistente. "I dati

– spiega Cartabellotta – mostrano chiaramente che la cosiddetta “gobba pensionistica”, dopo aver raggiunto il picco nel triennio 2023-2025, era destinata a ridursi progressivamente negli anni successivi. Per questo motivo, l’aumento massiccio dei posti a Medicina non risponde a un reale fabbisogno strutturale”. A ciò si aggiunge un elemento temporale cruciale: “I nuovi medici formati con l’attuale riforma entreranno nel mercato del lavoro non prima di 9-11 anni. Questo significa che il forte incremento degli accessi rischia di produrre, nel medio-lungo periodo, un numero di laureati superiore alle reali capacità di assorbimento del SSN, aprendo una nuova stagione di pletora medica, già sperimentata in passato e associata a scarsa valorizzazione professionale e lavoro sottopagato”.

Una riforma populista

“La riforma Bernini – spiega Cartabellotta – è stata **lanciata con slogan populistici**: “abolizione del numero chiuso”, “stop al test d’ingresso”, “offerta formativa d’eccellenza”. E ha puntato su una selezione basata su esami di merito da sostenere dopo un semestre filtro di formazione su tre materie: biologia, chimica e fisica. Ma nei fatti il numero “chiuso” non è mai stato abolito e sono state concentrate almeno 450 ore di lezioni e studio in soli 60 giorni, con didattica prevalentemente a distanza e scarsa interazione con i docenti. Il tutto culminato in un triplice esame universitario svolto in un contesto di concorrenza tossica, con tre prove consecutive (87 secondi a domanda), intervallate da una pausa di 15 minuti”.

Medicina e la bufala del numero chiuso

DI DANIELA MINERVA

28 Marzo 2025



La riforma della riforma

L’ipotesi oggi sul tavolo è l’adozione di una graduatoria nazionale che includa tutti i candidati fino all’esaurimento dei posti disponibili, demandando ai singoli atenei il recupero dei debiti formativi. “Una sanatoria – commenta il Presidente – che certifica il fallimento della riforma Bernini: dall’ambiziosa pretesa di una selezione basata sul merito all’inevitabile compromesso del “6 politico”. Con tempi talmente compressi da costringere a chiudere un occhio, se non entrambi, sul reale livello di preparazione degli studenti”.

"La riforma Bernini – conclude Cartabellotta – ha alimentato l'illusione che laureare più medici fosse la panacea per risolvere i problemi del SSN. I dati raccontano invece una realtà ben diversa: in Italia ci sono tanti medici, che però fuggono dalla sanità pubblica, e la medicina generale e varie specialità cruciali per il sistema sono disertate perché poco attrattive. È evidente che senza interventi mirati per risolvere queste criticità la riforma rischia di utilizzare risorse pubbliche per formare una nuova plethora medica destinata al libero mercato, in una sanità dove il pubblico arretra e il privato avanza. E visto che gli obiettivi dichiarati, migliorare la qualità della formazione e valorizzare capacità e merito, sono clamorosamente falliti, è indispensabile mettere da parte polemiche politiche e procedere in maniera costruttiva con la "riforma della riforma".

In Italia più medici della media Europa

Secondo l'analisi Gimbe, l'Italia ha una dotazione di medici che, con 5,4 professionisti ogni 1.000 abitanti la situa al di sopra della media Ocse e dei paesi europei. Neanche per il futuro sono previste carenze poiché l'aumento dei posti nei corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia, cresciuti del 51% solo negli ultimi 3 anni, è più che sufficiente a compensare i pensionamenti attesi. Anzi, "il forte incremento degli accessi rischia di produrre, nel medio-lungo periodo, un numero di laureati superiore alle reali capacità di assorbimento del servizio sanitario", precisa Cartabellotta.

La riforma non incide sulla fuga dei medici dal SSN: 1 su 3 non lavora nel servizio pubblico

La riforma non incide, invece, sulla fuga dal servizio sanitario: quasi 93 mila medici, pari al 29,4% del totale, non lavorano nel servizio pubblico, come dipendenti o convenzionati, né risultano inseriti in percorsi formativi post-laurea. Non produce benefici nemmeno sulla carenza di medici di medicina generale, settore in cui, secondo Gimbe, mancano 5.575 unità. La riforma Bernini, "lanciata con slogan populistici", "ha alimentato l'illusione che laureare più medici fosse la panacea per risolvere i problemi del servizio sanitario nazionale. I dati raccontano invece una realtà ben diversa", aggiunge Cartabellotta. Ora, si ipotizza una sanatoria che ne "certifica il fallimento": si passa "dall'ambiziosa pretesa di una selezione basata sul merito all'inevitabile compromesso del 6 politico", conclude Cartabellotta, che auspica "una riforma della riforma".