

☰ CERCA

ACCEDI PROMO FLASH

PRIMO PIANO | SANITÀ

Medici di famiglia cercansi: Campania, 300 studi vuoti

Camici bianchi in fuga dal Ssn: il turnover a rilento non copre i pensionamenti

Sanità - La carenza di medici

Stima in % del numero di MMG mancanti al 1° gennaio 2025



Riduzione % del numero di MMG: 2024 vs 2019



MMG che entro il 2028 raggiungeranno l'età di pensionamento di 70 anni



Medici di famiglia cercansi: Campania, 300 studi vuoti

di Ettore Mautone




M

ARTICOLO RISERVATO AGLI ABBONATI

PREMIUM

martedì 17 marzo 2026, 23:44

4 Minuti di Lettura

-  **Medici di famiglia cercasi:** carenze sempre più acute lungo lo Stivale con oltre 5.700 studi da popolare distribuiti in 18 regioni. In Campania sono
-  circa 300 le zone carenti non assegnate a dicembre scorso (su 700)
-  concentrate nelle aree periferiche delle città, nei quartieri socialmente disagiati e nelle aree interne in cui pochi accettano di lavorare.

APPROFONDIMENTI



Medico compie 70 anni: rinuncia alla pensione e salva la vita a un uomo



Napoli, studenti in visita negli studi dei medici di base: costruire una cittadinanza sanitaria più consapevole



Intervista Bruno Zuccarelli: «Medici, 400 assunzioni bloccate dalla burocrazia»

I 400 reclutati a fine anno dal primo marzo stanno progressivamente aprendo gli ambulatori in tutte le province campane ma il turn over tra chi ha lasciato per pensionamenti o impieghi in altri settori della sanità pubblica non è indolore. Per decine di migliaia di assistiti, spesso anziani e fragili che devono prendere contatto con i nuovi dottori si profila una corsa ad ostacoli visto che non tutti sono **capaci** di effettuare il cambio con procedure telematiche. Ogni camice bianco ha in carico fino a 1500 pazienti, ben oltre il rapporto ottimale di 1.200 per medico, senza contare che le deroghe salgono fino a 1.800 pazienti in casi particolari. Ciò sottostima la carenza, pur a fronte di un aumento del limite di età per la pensione fissato a 70 anni, salvo deroghe.

adv

Napoli, radiologia e TAC anche di sera e nel weekend all'Ospedale San Giovanni Bosco della ASL Napoli 1 Centro

Il numero di pensionamenti varia in modo significativo tra le Regioni: si passa dai 10 della Valle d'Aosta ai 1.147 della Campania mentre le borse per le scuole di formazione specifica in Medicina Generale è largamente insufficiente a compensare i pensionamenti attesi. Anche il futuro è dipinto a tinte fosche: entro il 2028 – secondo le stime della Fondazione Gimbe – sono previsti 8.180 pensionamenti, mentre calano le nuove leve e le ipotesi di riforme restano sempre nel limbo delle possibilità senza visione d'insieme. Prevenzione, visite domiciliari, prescrizioni per cronici e fragili, vaccinazioni e screening: gran parte dell'architettura dell'assistenza territoriale e di prossimità, emerso durante il **Covid** come anello debole del sistema di cure pubbliche, vacilla.

I numeri

Tra il 2019 e il 2024 il numero dei medici di Medicina generale è diminuito di ben 5.197 unità (oltre 1000 solo in Campania). Un calo drastico che si colloca in un contesto demografico in cui la popolazione invecchia e aumentano i bisogni clinico-assistenziali. Parliamo di una figura assistenziale centrale per le famiglie, che rappresenta il principale punto di accesso ai servizi e alle prestazioni inclusi nei **Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)**.

«La carenza dei medici di medicina generale – afferma Nino **Cartabellotta**, presidente della Fondazione GIMBE – è un problema ormai diffuso in tutte le **Regioni** e affonda le radici in una programmazione inadeguata, che per anni non ha garantito il necessario ricambio generazionale rispetto ai pensionamenti attesi. Inoltre, negli ultimi anni questa professione ha perso di attrattività e oggi sempre più cittadini faticano a trovare un medico di famiglia vicino a casa, con disagi crescenti e potenziali rischi per la salute, soprattutto per le persone anziane e per i pazienti più fragili. Per rispondere alla carenza di medici di famiglia Governo e Regioni hanno adottato varie soluzioni tampone senza affrontare il problema alla radice con un dibattito politico avvitato senza risultati sulla trasformazione del rapporto di lavoro del medico di famiglia dalla convenzione alla dipendenza».

Case e ospedali di comunità

All'orizzonte c'è poi la necessità che i medici vadano a popolare con infermieri e tecnici le nascenti Case e ospedali di Comunità. Una via d'uscita è stata tracciata proprio in **Campania** dalla precedente amministrazione con l'accordo regionale integrativo siglato per la medicina primaria. Diventano strutturali le cosiddette Aft (**Aggregazioni funzionali territoriali**), ossia reti di di dottori articolate in base alla densità della popolazione servita (fino a 7 mila cittadini, da 7 mila a 25 mila e poi oltre

questa soglia) in cui i camici bianchi condividono la storia e la cartella dei pazienti e in cui almeno una struttura di riferimento territoriale resta aperta dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 20.



Ognuna delle 181 aggregazioni di **medici Aft** conserva la presenza capillare degli studi sui territori ma individua sempre una sede unica e uno studio centrale di riferimento dotato di tecnologie diagnostiche di primo livello e di personale di studio (infermieri, tecnici e altre professioni sanitarie) sostenuti dalla destinazione dell'8% del fondo regionale per la medicina generale. Nelle **Aft** è garantita la presenza del medico del ruolo unico della medicina generale per 12 ore. Tutti i medici di nuovo ingresso in convenzione sono obbligati a presidiare queste strutture. Le reti si configurano come strutture spoke dei costituendi hub rappresentati dalle Case di Comunità previste dal Pnrr.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LEGGI ANCHE

L'AFFONDO

