

Martedì, 17 Marzo 2026



Abbonati

Accedi



VIDEO DEL GIORNO

Giorgia canta 'La Cura Per Me' con una piccola fan. Il video dolcissimo

L'ALLARME

Quasi nessuno vuole più fare il medico di famiglia. Ne mancano 5.716, ognuno ha 1.383 pazienti in media

I numeri preoccupanti contenuti nel report della Fondazione Gimbe: tra il 2019 e il 2024 l'Italia ha perso ben 5.197 medici di medicina generale. Carenze in 18 Regioni, in uno scenario che potrebbe peggiorare ulteriormente: entro il 2028 sono previsti oltre 8mila pensionamenti, mentre i nuovi camici bianchi sono in calo

Andrea Falla

Giornalista

17 marzo 2026 10:23



Foto di repertorio LaPresse

Cercasi medici di famiglia. Disperatamente. In Italia mancano oltre 5.700 medici di medicina generale e i cittadini fanno sempre più fatica a trovare un dottore a cui affidarsi, con criticità maggiori soprattutto nelle zone a densità abitativa elevata. Tra il 2019 e il 2024, l'Italia ha perso ben 5.197 medici di medicina generale. Un calo che avviene mentre la popolazione invecchia: nel 2025 gli over 65 hanno raggiunto quasi i 14,6 milioni, con oltre la metà colpita da almeno due patologie croniche. Sebbene ogni cittadino abbia diritto a un medico di famiglia come accesso principale ai Livelli essenziali di assistenza (Lea), questi professionisti non sono dipendenti pubblici. Operano invece in convenzione con

L'Asl, regolati da accordi collettivi nazionali e regionali. In media ogni camice bianco deve assistere 1.383 pazienti, ben oltre il tetto dei 1.200, e in futuro le cose potrebbero peggiorare ancora.

L'analisi Gimbe

A lanciare l'allarme è Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione Gimbe: "La carenza dei medici di medicina generale 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".

Gimbe ha analizzato le dinamiche e le criticità normative che regolano l'inserimento dei medici di medicina generale nel Sistema sanitario nazionale, stimando l'entità della loro carenza nelle Regioni italiane al 1° gennaio 2025: "Tuttavia - spiega Cartabellotta - è possibile solo stimare la media regionale delle carenze, perché il fabbisogno reale di medici di famiglia viene definito dalle singole Asl nei rispettivi ambiti territoriali. Inoltre, i 21 differenti Accordi integrativi regionali possono modificare il numero massimo di assistiti, con il rischio di sovra o sotto-stimare il reale fabbisogno di medici nelle singole realtà territoriali".

La carenza di medici di famiglia

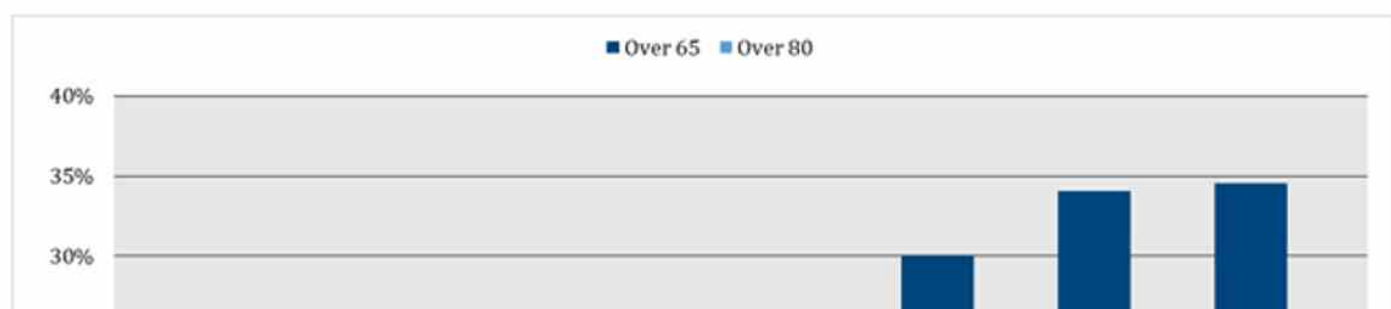
Come spiegato nello studio Gimbe, i criteri per definire il numero massimo di assistiti per ogni medico di famiglia non hanno mai tenuto conto dell'evoluzione demografica degli ultimi 40 anni e delle proiezioni per i prossimi decenni. Negli ultimi quattro decenni, la struttura demografica nazionale ha subito una profonda trasformazione, caratterizzata dal raddoppio della coorte degli ultra sessantacinquenni (dal 12,9% nel 1985 al 24,7% nel 2025). Particolarmente rilevante risulta l'incremento della popolazione over 80, passata dall'1,4 ai 4,58 milioni di unità. Le proiezioni Istat indicano una progressione continua, stimando che gli over 65 rappresenteranno il 34,5% della popolazione totale entro il 2055. Tale scenario è aggravato dal carico epidemiologico: al 2024, il 77,3% della popolazione anziana risultava affetto da patologie croniche, con un 55,5% che presentava un quadro di multicronicità.

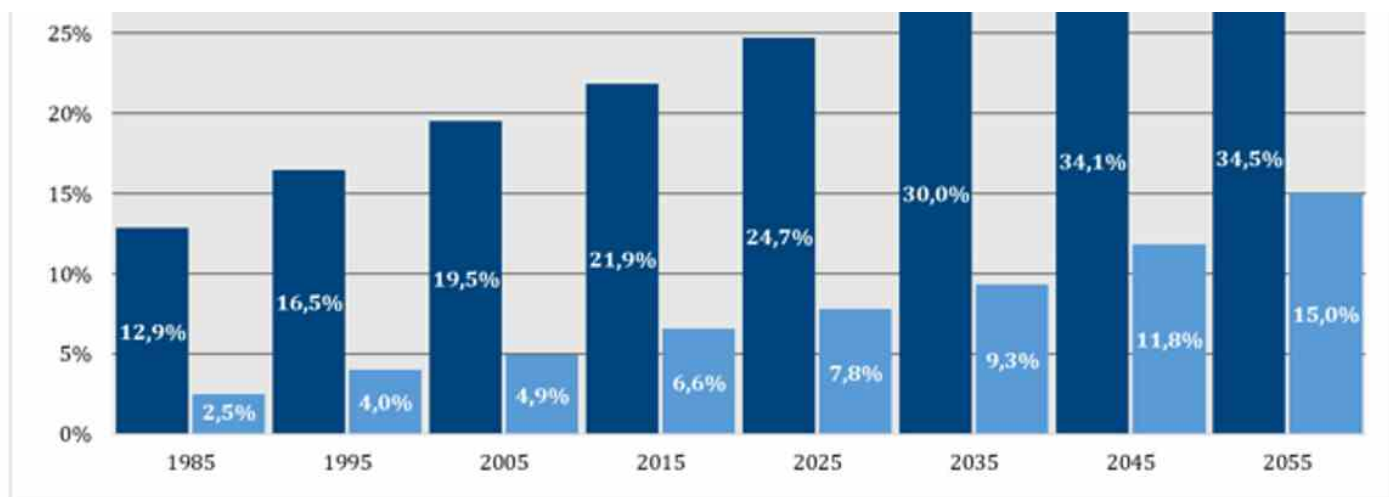
"L'invecchiamento della popolazione e l'aumento delle malattie croniche - commenta Cartabellotta - generano bisogni assistenziali molto più complessi rispetto al passato. Di conseguenza, un massimale di 1.500 assistiti per medici di medicina generale, adeguato al quadro demografico sino agli anni Novanta, oggi riduce il tempo da dedicare ai pazienti, aumenta i carichi di lavoro e genera inevitabili ripercussioni su accessibilità e qualità dell'assistenza".

Il numero massimo di pazienti

L'Accordo collettivo nazionale fissa a 1.500 il numero massimo di assistiti per ogni medico con la possibilità di aumentarlo fino a 1.800 in casi particolari e, tramite deroghe locali, anche oltre, come nella Provincia autonoma di Bolzano, dove il tetto è di 2mila. Ulteriori deroghe vengono concesse anche in caso di cittadini senza medico o per iscrizioni temporanee (es. extracomunitari senza permesso di soggiorno, non residenti). Parallelamente, alcune condizioni riducono il numero di assistiti per ogni medico: la scelta volontaria di limitare il numero di pazienti, lo svolgimento di incarichi in altri servizi (es. continuità assistenziale), il periodo di avvio dell'attività professionale, l'esercizio della professione in zone disagiate.

Figura 1. Over 65 e over 80 sul totale della popolazione
(dati ISTAT)





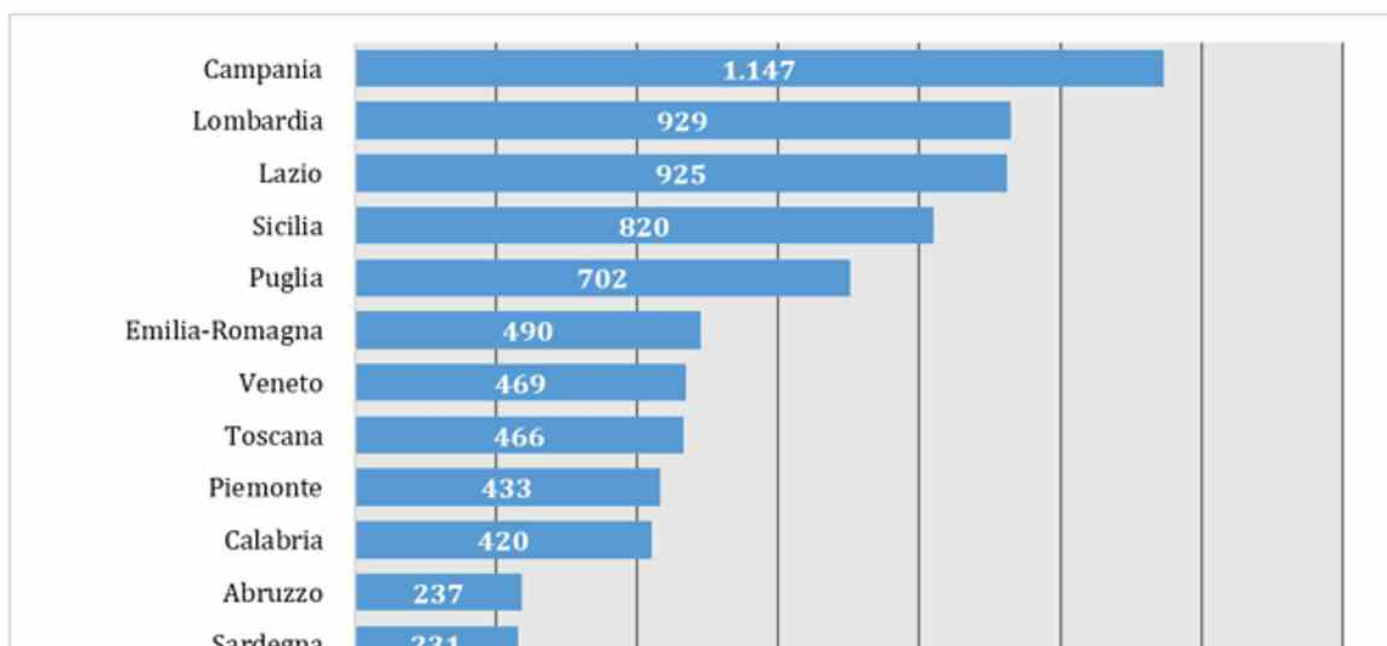
Over 65 e over 80 sul totale della popolazione (Fonte Gimbe)

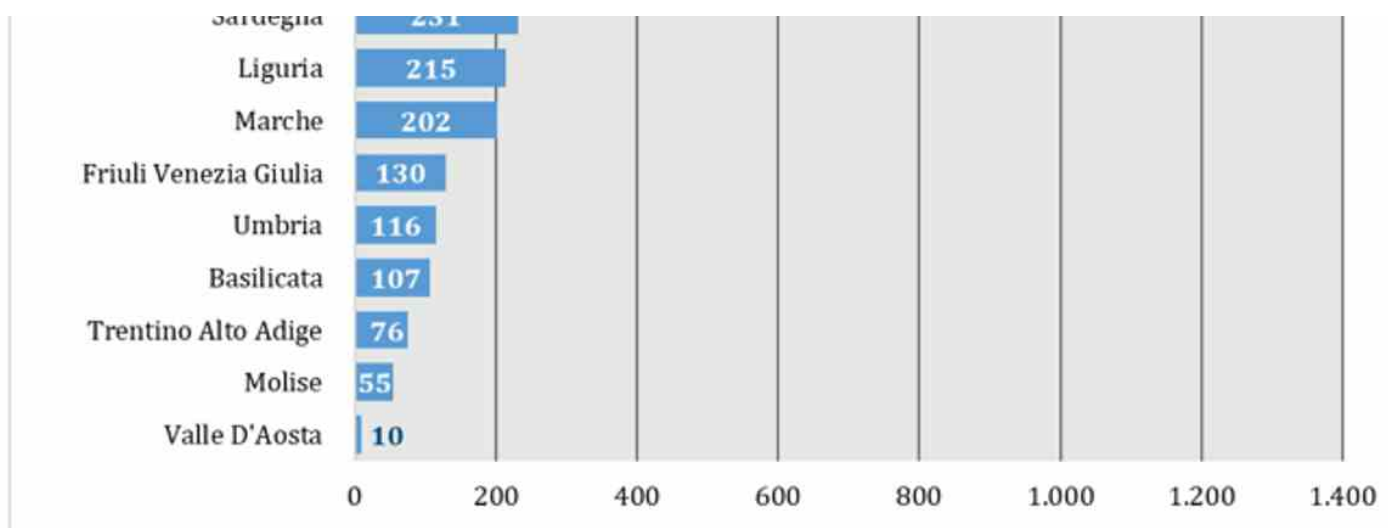
L'intesa sottoscritta nel 2026 ha confermato l'innalzamento del rapporto ottimale già definito nel 2024, passando da un medico ogni 1.000 residenti a uno ogni 1.200. Questo parametro viene utilizzato per individuare le cosiddette "zone carenti", ovvero le aree in cui il numero di medici di famiglia è insufficiente rispetto al fabbisogno della popolazione. "Questa modifica - commenta Cartabellotta - è di fatto un espediente che sottostima la carenza di medici di famiglia sulla carta. Infatti, aumentando il rapporto ottimale cresce il numero di cittadini che devono restare senza medico affinché un territorio venga formalmente riconosciuto come zona carente e possa quindi essere attivato un bando".

I pensionamenti

Numeri già al limite, che nei prossimi anni potrebbero subire anche gli effetti dei pensionamenti. Secondo i dati forniti dalla Federazione italiana dei medici di medicina Generale (Fimmg), tra il 2025 e il 2028 ben 8.180 medici hanno raggiunto o raggiungeranno il limite di età per la pensione, fissato a 70 anni salvo deroghe. Il numero di pensionamenti varia in modo significativo tra le Regioni: si passa dai 10 della Valle d'Aosta ai 1.147 della Campania

Figura 2. MMG che entro il 2028 raggiungeranno l'età di pensionamento di 70 anni (dati FIMMG)

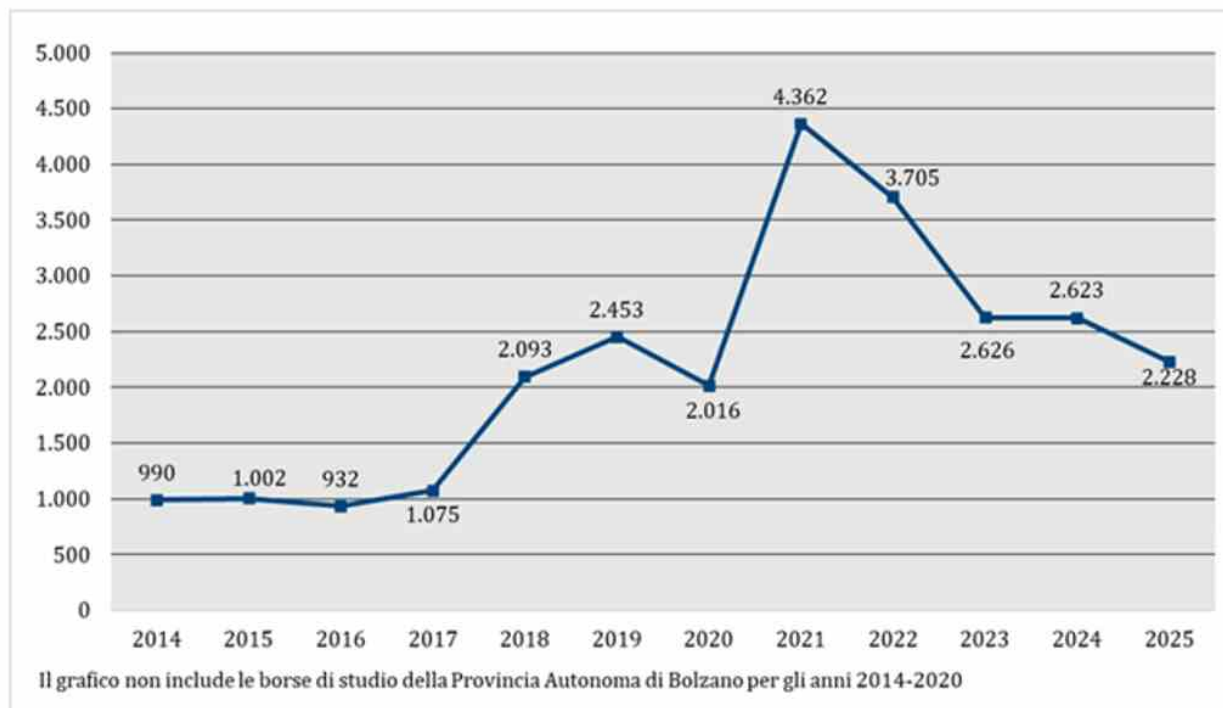




Medici di medicina generale che entro il 2028 raggiungeranno l'età di pensionamento di 70 anni (Fonte Gimbe)

Tra il 2014 e il 2017, l'Italia ha messo a disposizione solo circa 1.000 borse di studio l'anno per i medici di base, una cifra insufficiente a coprire i pensionamenti. La situazione è migliorata temporaneamente nel 2021, raggiungendo le 4.362 borse grazie ai fondi del DI Calabria e del Pnrr. Tuttavia, dal 2022 è iniziato un nuovo calo: nel 2025 i posti sono scesi a 2.228, il 15% in meno rispetto all'anno precedente. Nonostante a livello nazionale i candidati (2.810) superino i posti disponibili, molte regioni faticano a coprire le borse: in Valle d'Aosta e a Bolzano le domande sono inferiori ai posti del 60%, mentre nelle Marche il deficit è del 49%.

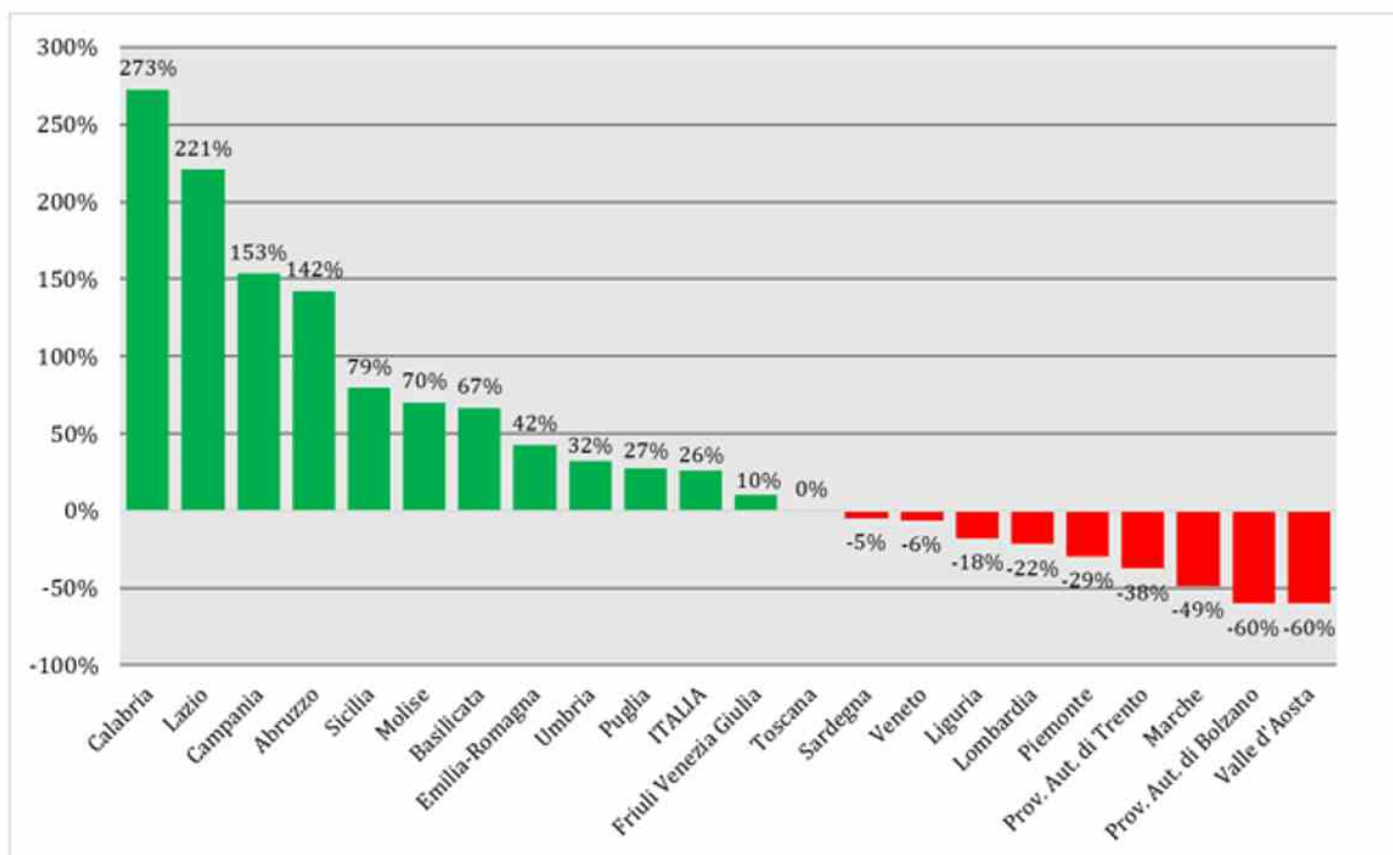
Figura 3. Numero di borse di studio finanziate per il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale (dati Agenas, MUR)



Numero di borse di studio finanziate per il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale (Fonte Giombe)

Un problema in diverse aree, come confermato da Cartabellotta: "Questa spia rossa è accesa da anni in diverse Regioni e oggi è sempre più evidente. Da un lato segnala il progressivo calo di attrattività della professione di medico di famiglia; dall'altro mette in luce criticità particolarmente gravi in alcune Regioni dove la carenza di medici di famiglia è già rilevante rischia di aggravarsi ulteriormente nei prossimi anni".

Figura 4. Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale 2025: percentuale di partecipanti al bando su numero di borse finanziate (dati FIMMG)

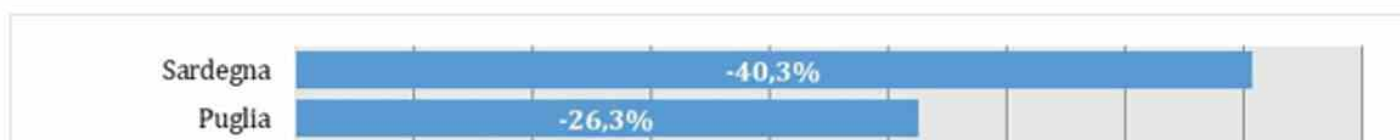


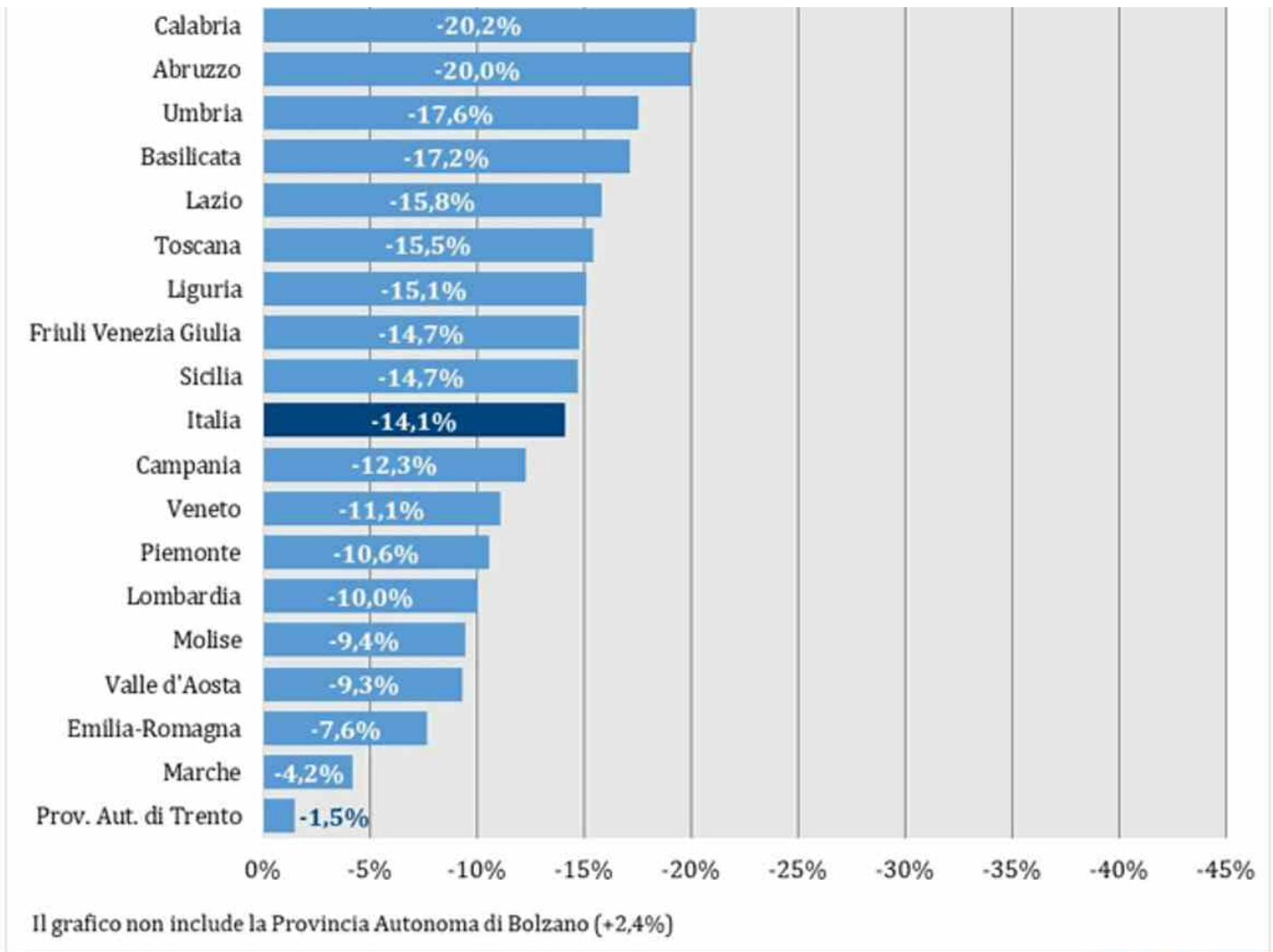
GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale 2025:
percentuale di partecipanti al bando su numero di borse finanziate (Fonte Gimbe)

Gimbe ha cercato di stimare le carenze elaborando i dati della Struttura interregionale sanitari convenzionati (Sisac) al 1° gennaio 2025. Gap 2019-2024. I dati Sisac documentano una progressiva riduzione dei medici dal 2019 al 2024 in tutte le Regioni, con l'unica eccezione della Provincia autonoma di Bolzano (+2,4%). Complessivamente, in 6 anni, il numero di medici in Italia è diminuito di 5.197 unità (-14,1%), passando da 42.009 a 36.812. Le differenze regionali sono molto nette: il calo più marcato si registra in Sardegna (-40,3%), il più contenuto nella Provincia autonoma di Trento (-1,5%) .

Figura 5. Riduzione percentuale del numero di MMG: 2024 vs 2019 (dati SISAC)

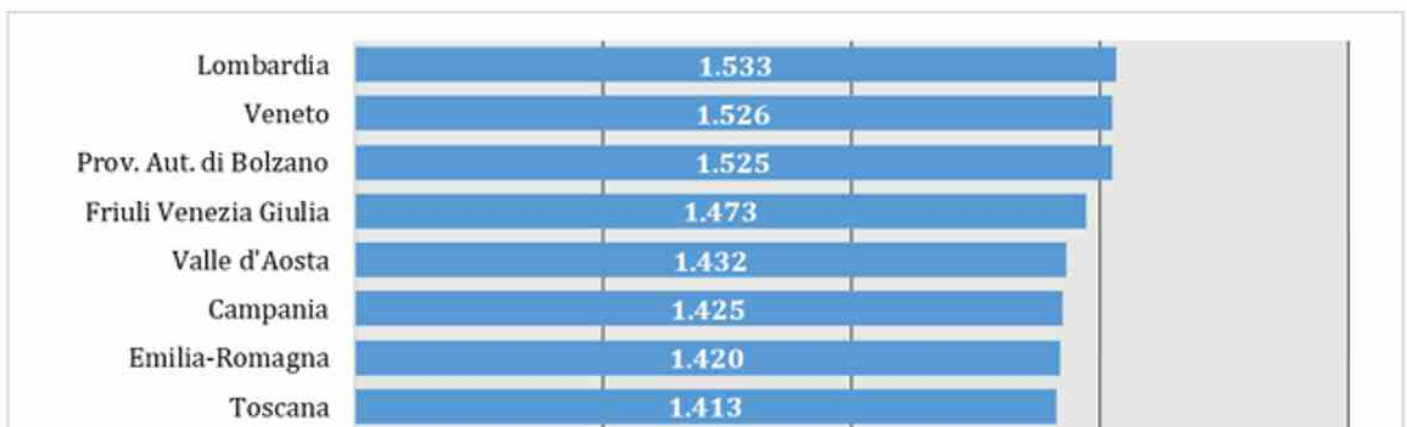


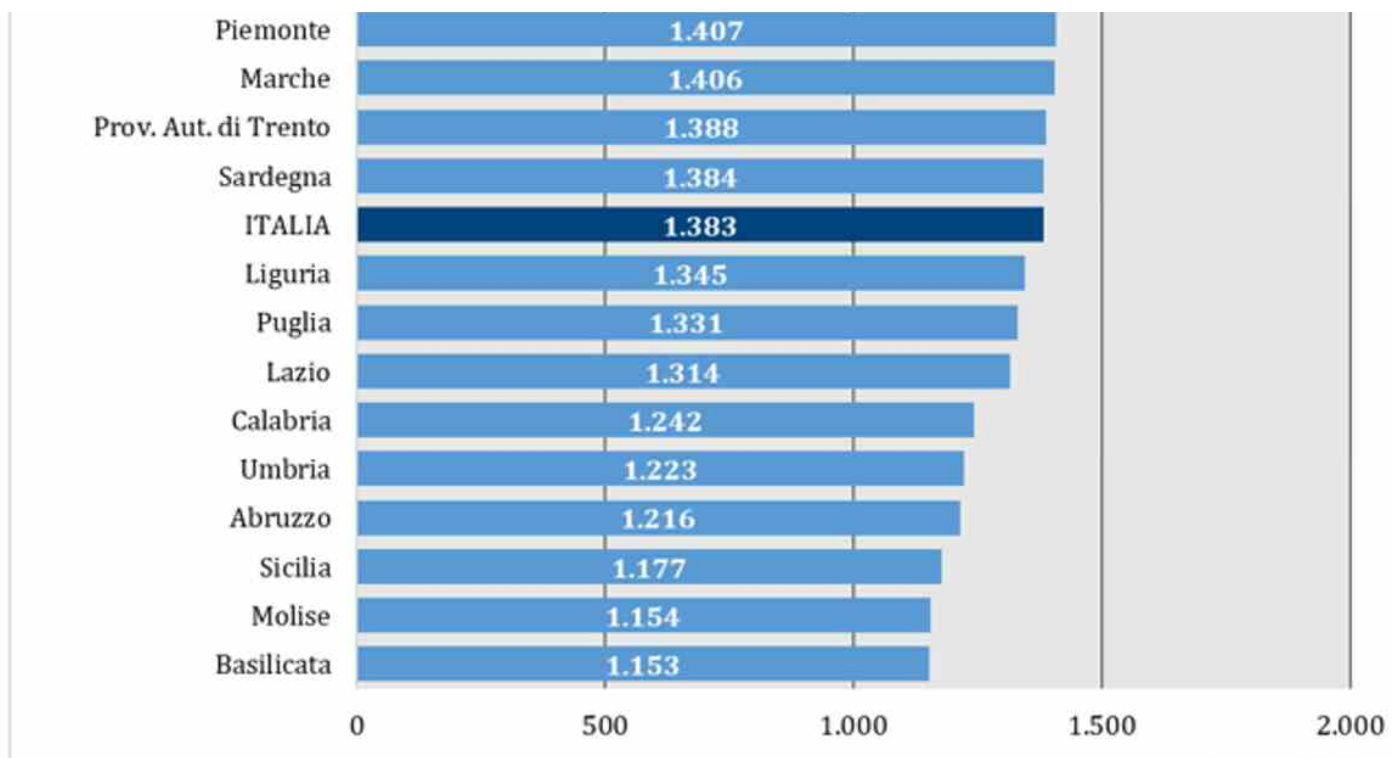


Riduzione percentuale del numero di medici di medicina generale: 2024 vs 2019

Secondo i dati Sisac, al 1° gennaio 2025 i 36.812 medici di medicina generale avevano in carico oltre 50,9 milioni di assistiti, con una media di 1.383 assistiti per medico e marcate differenze regionali: dai 1.153 del Molise ai 1.533 della Lombardia

Figura 6. Numero medio di assistiti per MMG al 1° gennaio 2025
(dati SISAC)





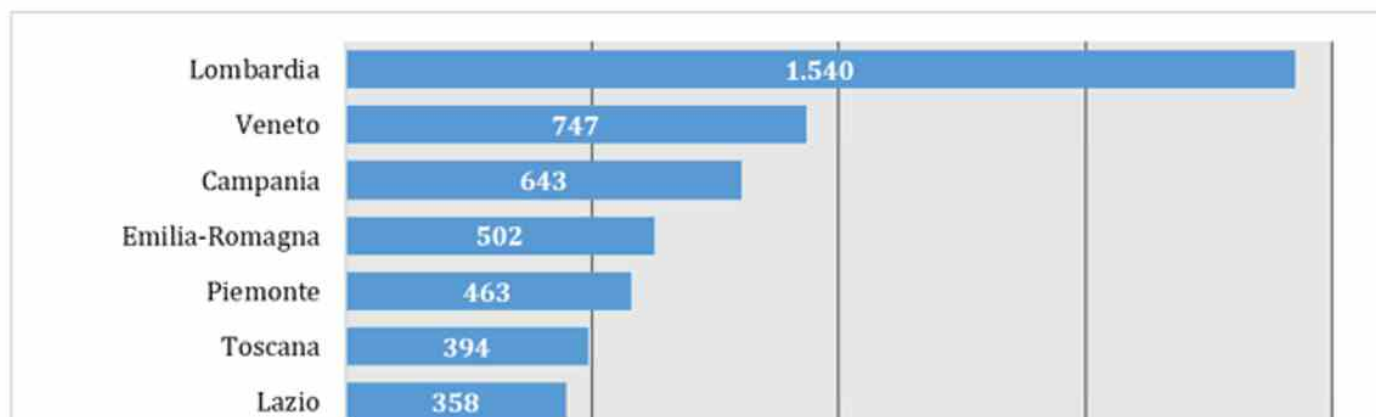
Numero medio di assistiti per medici di medicina generale al 1° gennaio 2025 (Fonte Gimbe)

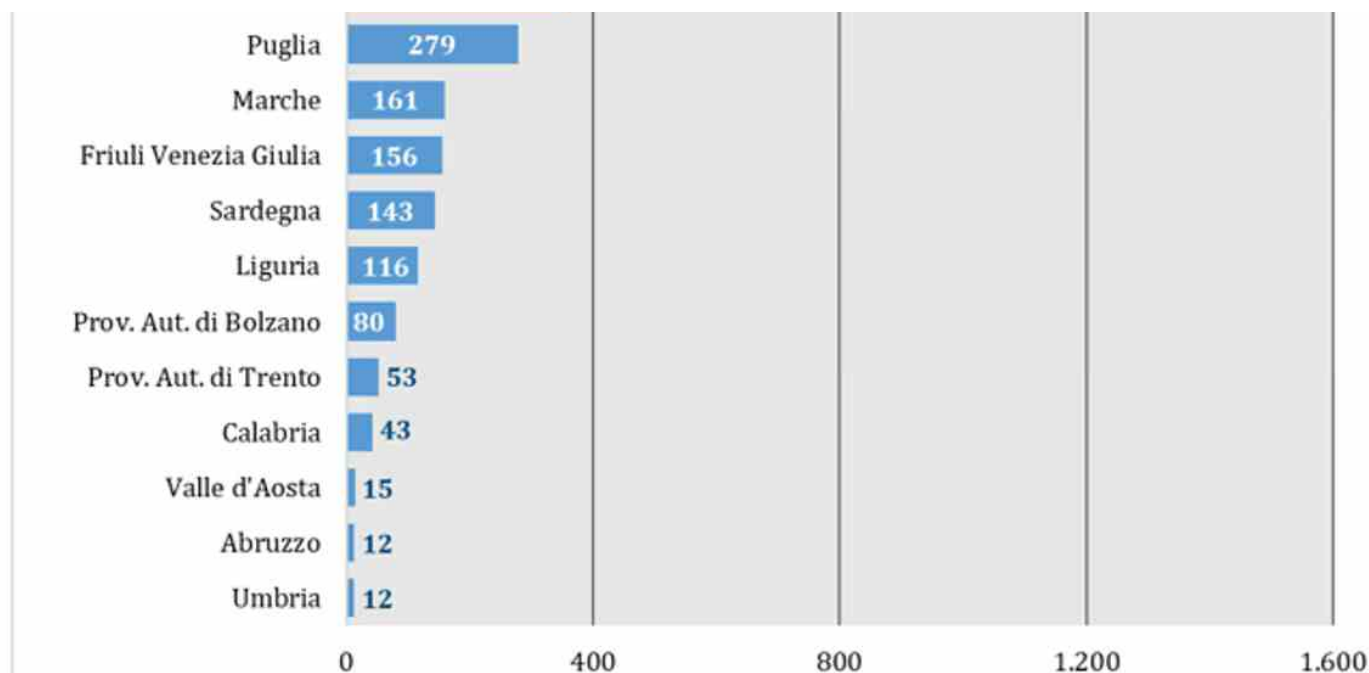
"Il quadro reale - precisa Cartabellotta - è verosimilmente ancora più critico di quanto suggeriscano questi numeri. Infatti, con livelli di saturazione così elevati viene limitato il principio della libera scelta e diventa sempre più difficile trovare un MMG disponibile vicino a casa. Una difficoltà che non riguarda più solo le aree a bassa densità abitativa, come zone montane e rurali dove i bandi vanno spesso deserti, ma coinvolge anche molte grandi città".

Mancano 5.700 medici

Al 1° gennaio 2025, l'Italia registra una carenza di 5.716 medici di medicina generale. Per calcolare questo dato, la Fondazione Gimbe ha utilizzato un parametro di riferimento di un medico ogni 1.200 assistiti, necessario per garantire vicinanza e libertà di scelta. Il deficit colpisce 18 tra Regioni e Province autonome, con i vuoti più pesanti nelle aree più popolate: la Lombardia è maglia nera (-1.540), seguita da Veneto, Campania ed Emilia-Romagna. Al contrario, il problema non sussiste in Basilicata, Molise e Sicilia.

Figura 7. Stima del numero di MMG mancanti al 1° gennaio 2025
(elaborazione GIMBE su dati SISAC)





Il grafico esclude Basilicata, Molise e Sicilia che hanno una media di assistiti per MMG inferiore a 1.200 e pertanto non registrano carenze di MMG al 1° gennaio 2025



Stima del numero di medici di famiglia mancanti al 1° gennaio 2025 (Fonte Gimbe)

Ci sarà poi il problema del ricambio generazionale nel 2028. Anche se tutti i medici andassero in pensione a 70 anni e tutte le borse di studio finanziate tra il 2022 e il 2025 fossero assegnate e portate a termine, le nuove leve non riuscirebbero comunque a coprire i pensionamenti attesi entro il 2028 e le carenze stimate al 1° gennaio 2025, con un gap di oltre 2.700 camici bianchi: "Peraltro - spiega Cartabellotta - trattandosi dell'ipotesi più ottimistica, è evidente che nel 2028 il divario tra pensionamenti e ingresso delle nuove leve sarà ancora più ampio. Da un lato, infatti, sempre più MMG scelgono di ritirarsi prima dei 70 anni, dall'altro il numero di medici che completa il percorso formativo è inferiore alle borse finanziate: non tutte vengono assegnate e almeno il 20% degli iscritti abbandona il percorso formativo".

Le soluzioni di Governo e Regioni

Negli ultimi anni per rispondere alla carenza di medici di medicina generale, Governo e Regioni hanno adottato varie soluzioni tampone senza affrontare il problema alla radice: innalzamento dell'età pensionabile fino a 72 anni, deroghe all'aumento del massimale, possibilità, per gli iscritti al Corso di formazione in Medicina generale, di acquisire fino a 1.000 assistiti. "A questa crisi della medicina generale - aggiunge Cartabellotta - bisognerebbe invece rispondere con una riforma organica, capace di rendere la professione più attrattiva. Peraltro, il dibattito politico negli ultimi anni si è sempre avvitato senza risultati sulla trasformazione del rapporto di lavoro del medico di famiglia: dalla convenzione alla dipendenza. Di conseguenza, oggi il quadro normativo si sta sviluppando attraverso varie direttrici non sempre convergenti e troppo generiche".

L'Accordo 2022-2024 rafforza l'integrazione dei medici convenzionati nelle case di comunità e nelle nuove strutture dell'assistenza territoriale previste dal Pnrr. Parallelamente, la legge delega sulle professioni sanitarie prevede di ridefinire il percorso formativo della medicina generale, ma non sembra prevedere l'istituzione di una scuola di specializzazione, vista anche la clausola di invarianza finanziaria. Un ulteriore intervento legislativo delega poi il Governo a riordinare la disciplina dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, con l'obiettivo di valorizzarne il ruolo nell'ambito dell'assistenza territoriale, senza tuttavia prevedere oneri aggiuntivi. Infine, si moltiplicano iniziative legislative e proposte politiche volte a ridefinire compiti, orari di lavoro e modalità di presenza dei medici nelle strutture territoriali, in particolare nelle case di comunità.

"Manca una visione di insieme"

Una situazione che, senza visione di insieme continuerà a produrre soluzioni frammentate, come sottolineato da Cartabellotta: "Governo e Regioni continueranno a mettere in campo soluzioni per tamponare una grave crisi che richiede invece una riforma organica e coraggiosa della medicina generale. E soprattutto il dibattito rischia di polarizzarsi nuovamente sulla contrapposizione tra dipendenza e convenzione, mentre oggi la vera priorità è ripensare il ruolo del medico di famiglia: dalla formazione all'organizzazione del lavoro, fino all'integrazione con l'intera rete dei servizi territoriali e ospedalieri".

"Oggi - conclude Cartabellotta - i dati documentano che il problema si è spostato dalla mancata programmazione alla scarsa attrattività della professione di medici di famiglia, soprattutto nelle grandi Regioni del Nord, dove i giovani medici tendono ad orientarsi verso opportunità professionali più vantaggiose. Tenendo conto di queste dinamiche, è certo che al 2028 le nuove leve non riusciranno a compensare le carenze attuali e i pensionamenti attesi. E mentre si avvicina la scadenza del 30 giugno 2026, alla quale si guardava con fiducia per attuare la riforma dell'assistenza territoriale, il ruolo del medico di famiglia non è ancora stato definito con chiarezza e si moltiplicano, in modo disordinato, le norme che dovrebbero ridisegnarlo. Nella vita quotidiana, intanto, cresce il numero di persone senza medico di famiglia: una condizione che ostacola l'accesso al Ssn, riduce la qualità dell'assistenza territoriale e aumenta i rischi per la salute, soprattutto di anziani e persone fragili".

© Riproduzione riservata

Si parla di [medici, salute](#)

Sullo stesso argomento



ATTUALITÀ

[Accumula 100 giorni di ferie e incassa 60mila euro: ora lo Stato rischia l'effetto domino](#)