

IN EVIDENZA

Guerra in Iran, le ultime notizie in diretta

Mancano più di 5.700 medici di famiglia; entro il 2028 previsti 8mila pensionamenti

di Maria Giovanna Faiella

Numero di pensionati non «coperto» da ingressi di nuovi medici. Sempre più cittadini non riescono a trovare un medico vicino casa. In media ogni dottore assiste quasi 1.400 pazienti (ma si arriva anche a 1.800); il rapporto ottimale è di 1.200 per medico



(Getty Images)

Nel nostro Paese mancano oltre 5.700 medici di medicina generale e sempre più cittadini hanno difficoltà a trovare il medico di famiglia, soprattutto nelle Regioni più popolate.

In media ogni dottore assiste quasi 1.400 pazienti (ma si arriva anche a 1.800), ben oltre il rapporto ottimale di 1.200 assistiti per medico.

A fronte di oltre 8mila dottori che andranno in pensione entro il 2028, cala il numero di giovani medici che scelgono questa professione. Intanto, la popolazione invecchia, con circa 14,6 milioni di over 65enni, di cui più della

DIZIONARIO
DELLA SALUTE

Cerca il tuo organo/patologia



CORRIERE TV

**«Cyberbullismo, non sono mai solo parole»**

Così può minare il benessere psicologico dei ragazzi: le ferite come quelle provocate da armi

metà soffre di due o più malattie croniche. E sempre più cittadini **non riescono a trovare un medico di famiglia** disponibile vicino a casa. Lo evidenzia l'analisi della Fondazione GIMBE sulla carenza di medici di famiglia in Italia.

Approfondisci

- Hai un dubbio sulla tua salute? Scrivi ai nostri medici o consulta tutte le risposte su **IlMedicoRisponde**, il servizio online di Corriere della Sera

Il diritto al medico di famiglia

Ogni iscritto al Servizio sanitario nazionale ha diritto ad avere un medico di medicina generale, che rappresenta il principale punto di accesso alle prestazioni e ai servizi compresi nei [Livelli essenziali di assistenza](#) (Lea). Si può scegliere il medico di fiducia tra i professionisti sul territorio che operano in convenzione con l'Asl. Il medico di famiglia, infatti, non è un dipendente del Servizio sanitario nazionale, e il suo rapporto di lavoro è regolato dall'Accordo Collettivo Nazionale (ACN), dagli Accordi integrativi regionali e dagli Accordi attuativi aziendali definiti a livello di singola Asl.

Carenza in tutte le Regioni

«La carenza dei medici di medicina generale 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 – dice Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione GIMBE –. Inoltre, negli ultimi anni la 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».

Il Rapporto

La Fondazione GIMBE ha analizzato sia le criticità normative che regolano l'inserimento dei medici di medicina generale nel Servizio Sanitario Nazionale, sia l'entità della carenza di dottori nelle diverse Regioni al primo gennaio 2025, anche se, come sottolinea Cartabellotta, «è stato possibile effettuare solo stimare la media regionale delle carenze, perché il fabbisogno reale di medici di medicina generale è 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 sovrastimare o sottostimare il reale fabbisogno di medicina generale nelle singole realtà territoriali».

Bisogni assistenziali complessi. E si riduce il tempo per i pazienti

Negli ultimi quarant'anni è profondamente cambiata la demografia della popolazione, ricorda la Fondazione Gimbe.

La percentuale di **over 65enni** è quasi raddoppiata, passando dal 12,9% nel 1985 (7,29 milioni) al 24,7% nel 2025 (14,58 milioni). Ed è **triplicato l'aumento degli over 80**: dal 2,5% (1,4 milioni) nel 1985 al 7,8% nel 2025 (4,58 milioni). Una tendenza confermata dalle previsioni dell'Istat per il 2035, quando gli over 65 rappresenteranno il 30% della popolazione (17,36

EDITORIALI COMMENTI



La schiavitù da occhi senza corpo

di [Luigi Ripamonti](#)



Regolamentare l'Intelligenza Artificiale in medicina

di [Lorenzo Moja](#)



La prima impressione conta davvero (anche col dottore)

di [Alberto Scanni](#)

DIZIONARIO DELLA SALUTE

Cerca il tuo organo/patologia 

CERVELLO E NERVI

CUORE, ARTERIE, VENE

OCCHI

ORECCHIO, NASO, GOLA

FEGATO, ESOFAGO, STOMACO, INTESTINO

BOCCA E DENTI

TRACHEA, BRONCHI, POLMONI

RENI, VESCICA, VIE URINARIE

milioni) e gli over 80 saranno il 9,3% (5,39 milioni), mentre nel 2055 saliranno, rispettivamente, al 34,5% (18,34 milioni) e al 15% (7,98 milioni). Se da un lato si vive più a lungo, dall'altro sono **aumentate le condizioni croniche**, come rilevano i dati Istat: nel 2024 soffrivano di almeno una malattia cronica 11,3 milioni di over 65 (77,3%), di cui ben 8,1 milioni (55,5%) avevano **due o più malattie croniche**.

«L'invecchiamento della popolazione e l'aumento delle malattie croniche generano **bisogni assistenziali molto più complessi** rispetto al passato – fa notare Cartabellotta –. Di conseguenza, un massimale di 1.500 assistiti per medico di famiglia, 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**».

Rapporto ottimale 1 mmg ogni 1.200 pazienti, ma si arriva a 1.800

In base all'Accordo collettivo nazionale (ACN), **il numero massimo di assistiti per medico di famiglia non deve superare 1.500 pazienti**, con la possibilità di arrivare **fino a 1.800 in casi particolari** e anche oltre, tramite deroghe locali (per esempio, fino a duemila nella Provincia autonoma di Bolzano).

Ulteriori deroghe possono essere concesse anche in caso di **indisponibilità di medici di medicina generale** o per iscrizioni temporanee (per esempio, nel caso di non residenti o di extracomunitari senza permesso di soggiorno). Parallelamente, rileva la Fondazione Gimbe, alcune condizioni riducono il numero di assistiti per medico di famiglia: la scelta volontaria di limitare il numero di pazienti, lo svolgimento di incarichi in altri servizi (per esempio quello di continuità assistenziale, l'ex guardia medica), l'esercizio della professione in zone disagiate.

Il **rapporto ottimale tra medici e popolazione è passato da un medico di famiglia ogni 1.000 residenti a uno ogni 1.200**, come confermato dall'Accordo Collettivo Nazionale sottoscritto lo scorso gennaio, relativo al triennio 2022-24 (ne abbiamo parlato [qui](#)). Un parametro utilizzato per individuare le cosiddette "zone carenti", cioè le aree in cui il numero di medici di famiglia è insufficiente rispetto al fabbisogno della popolazione. «Questa modifica è di fatto un espediente che sottostima la carenza di medici di famiglia sulla carta – segnala il presidente della Fondazione Gimbe –. Aumentando il rapporto ottimale, infatti, **crece 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».

Oltre 8mila medici in pensione entro il 2028

Quanto ai **pensionamenti**, secondo le stime di Fimmg-Federazione italiana dei medici di medicina generale, entro il 2028 ben **8.180 medici di famiglia 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: dai dieci dottori della Valle D'Aosta ai 1.147 della Campania.

Nuovi medici di famiglia

Secondo l'analisi della Fondazione Gimbe, nel periodo 2014-2017 il **numero annuale di borse di studio ministeriali per il Corso di formazione specifica**

OSSA, MUSCOLI, ARTICOLAZIONI

ORGANI GENITALI

PELLE, UNGHIE, CAPELLI

PANCREAS, TIROIDE E ALTRE ghiandole

SANGUE E LINFA

C

SCRIVI ALLA REDAZIONE



Un contatto veloce con i giornalisti della redazione Salute del Corriere della Sera

in Medicina generale si è mantenuto intorno a mille, insufficiente a coprire il fabbisogno di nuovi medici di famiglia rispetto ai pensionamenti attesi. In seguito il numero è aumentato sino a 4.362 nel 2021 (3.277 borse stanziato dal DL Calabria nel periodo 2019-2022 e 2.700 borse finanziate coi fondi del PNRR nel periodo 2021-2023); dal 2022 il numero di borse è di nuovo diminuito, stabilizzandosi intorno a **2.600 nel 2023 e nel 2024, per poi scendere a 2.228 nel 2025, con ben 395 borse in meno (-15,1%)**, segnala la Fondazione GIMBE nell'analisi.

Secondo i dati di Fimmg, nel 2025 i partecipanti al concorso nazionale sono stati **superiori ai posti disponibili: 2.810 candidati per 2.228 borse**, (più 582 candidati). Il problema, però, è che **in alcune Regioni**, come Provincia autonoma di Bolzano, Valle d'Aosta, Marche, Provincia autonoma di Trento, Piemonte, è più marcata la **mancata presentazione di candidati** in rapporto ai posti disponibili.

«Questa spia rossa è accesa da anni in diverse Regioni e oggi è sempre più evidente – fa notare Cartabellotta –. Da un lato segnala il progressivo calo di attrattività della **professione di medico di famiglia**, dall'altro evidenzia **criticità** particolarmente gravi **in alcune Regioni**, dove la **carezza è già rilevante**».

Mancano oltre 5.000 medici

Quanti medici mancano? Le stime della Fondazione GIMBE, elaborate sui dati di SISAC-Struttura Interregionale Sanitari Convenzionati al 1° gennaio 2025, documentano una **progressiva riduzione dei medici di famiglia in tutte le Regioni**, ad eccezione della Provincia autonoma di Bolzano. Tra il 2019 e il 2024 i medici di medicina generale sono diminuiti del 14,1% (5.197 unità in meno) passando da da 42.009 a 36.812. Quest'ultimi, al primo gennaio 2025, avevano **in carico 50,9 milioni di assistiti**, con una **media di 1.383 assistiti per medico** ma con **differenze significative tra Regioni**: dai 1.153 del Molise ai 1.533 della Lombardia.

«Il quadro reale è verosimilmente ancora più critico di quanto suggeriscano i numeri – sottolinea Cartabellotta –. Con un livello di saturazione così elevato viene **limitato il principio della libera scelta**, e diventa sempre più **difficile trovare un medico di medicina generale disponibile vicino a casa**. Una difficoltà che non riguarda più solo le aree a bassa densità abitativa, come zone montane e rurali dove spesso i bandi vanno deserti, ma coinvolge anche molte grandi città».

Considerando che, **per garantire la distribuzione omogenea e capillare dei medici di famiglia sul territorio, la prossimità degli ambulatori e il diritto all'esercizio della libera scelta** da parte degli assistiti, la Fondazione GIMBE ha valutato che **il rapporto ottimale sia pari a un medico di famiglia ogni 1.200 assistiti**. Ebbene, in base ai dati Sisac al primo gennaio 2025, la **carezza complessiva è stimata in 5.716 medici di famiglia**, distribuiti in 18 Regioni e Province autonome.

Le situazioni più critiche si registrano in quasi tutte le grandi Regioni. Non si rilevano, invece, carenze in Basilicata, Molise e Sicilia.

Ricambio generazionale insufficiente a coprire le carenze

Secondo l'analisi di GIMBE, se tutti i medici di medicina generale andassero in pensione a 70 anni e tutte le borse di studio finanziate tra il 2022 e il 2025 fossero assegnate e completate, **i nuovi medici di famiglia non**

riuscirebbero comunque a coprire i pensionamenti attesi entro il 2028 e le carenze rilevate al primo gennaio 2025, con un gap di oltre 2.700 medici di medicina generale.

«Peraltro– dice Cartabellotta – da un lato sempre più medici di famiglia 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».

Riforma della medicina generale

«Alla crisi della medicina generale bisognerebbe rispondere con una riforma organica, capace di rendere la professione più attrattiva – suggerisce il presidente della Fondazione Gimbe –. 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». Secondo Cartabellotta, «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».

LEGGI ANCHE

- Medici di famiglia, via libera alla nuova Convenzione. Cosa cambia per dottori e assistiti [di Maria Giovanna Faiella](#)
- 18mila aggressioni l'anno contro medici, infermieri e operatori sanitari: «Vogliamo curare senza paura» [di M.G.F.](#)
- Medico di famiglia: quali sono i suoi compiti e perchè è fondamentale per la prevenzione di patologie croniche? [di Chiara Daina](#)
- Medici di famiglia, prevenzione e case di comunità: così si possono «svuotare» i pronto soccorso [Giuseppe Remuzzi](#)

17 marzo 2026
© RIPRODUZIONE RISERVATA

 [Leggi e commenta](#)

CORRIERE DELLA SERA

Abbonati a Corriere della Sera | Gazzetta | El Mundo | Marca | RCS Mediagroup | Fondazione Corriere | Fondazione Cutuli | Quimamme | OFFERTE CORRIERE STORE | Buonpertutti | Servizi | Scrivi | Cookie policy e privacy | Preferenze sui Cookie

La Scelta Giusta | Corso di Inglese - Francese | [trovalavoro.com](#)

Copyright 2025 © RCS Mediagroup S.p.a. Tutti i diritti sono riservati | Data Mining Policy | Per la pubblicità: CAIRORCS MEDIA SpA - Direzione Pubblicità

RCS MediaGroup S.p.A. - Divisione Quotidiani Sede legale: via Angelo Rizzoli, 8 - 20132 Milano | Capitale sociale: Euro 270.000.000,00

Codice Fiscale, Partita I.V.A. e Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano n.12086540155 | R.E.A. di Milano: 1524326 | ISSN 2499-0485

Chi Siamo | Dichiarazione di accessibilità | The Trust Project

