

IN ITALIA MANCANO 5.716 MEDICI DI BASE: NESSUNO VUOLE PIÙ FARLO

I medici di famiglia stanno scomparendo. Non è uno slogan, ma un dato di realtà e a dircelo sono i numeri della Fondazione **Gimbe**: in Italia ne mancano 5.716, distribuiti in 18 regioni. Un dato che allarma e che, al suo interno, vede un ulteriore paradosso: la carenza maggiore colpisce soprattutto i territori più popolosi e strutturati: Lombardia,

Veneto, Campania, Emilia-Romagna, Piemonte, Toscana, Lazio. Proprio dove la domanda di sanità territoriale è più alta, mancano in percentuale un numero maggiore di medici di base. Il punto, però, non è solo quantitativo. È sistemico. E riguarda un modello che da anni mostra crepe sempre più evidenti.

ELEONORA CIAFFOLONI

a pagina 5

I DATI ALLARMANTI DELLA FONDAZIONE GIMBE

In Italia mancano 5.716 medici di base, ma nessuno vuole più farlo

di **ELEONORA CIAFFOLONI**

I medici di famiglia stanno scomparendo. Non è uno slogan, ma un dato di realtà e a dircelo sono i numeri della Fondazione **Gimbe**: in Italia ne mancano 5.716, distribuiti in 18 regioni. Un dato che allarma e che, al suo interno, vede un ulteriore paradosso: la carenza maggiore colpisce soprattutto i territori più popolosi e strutturati: Lombardia, Veneto, Campania, Emilia-Romagna, Piemonte, Toscana, Lazio. Proprio dove la domanda di sanità territoriale è più alta, mancano in percentuale un numero maggiore di medici di base. Il punto, però, non è solo quantitativo. È sistemico. E riguarda un modello che da anni mostra crepe sempre più evidenti. Ad oggi i medici di medicina generale sono 36.812 e assistono oltre 50,9 milioni di cittadini. Significa una media di 1.383 pazienti ciascuno, ben oltre il rapporto ottimale di 1 ogni 1.200. In alcune regioni si arriva a numeri ancora più alti: in Lombardia ogni medico segue mediamente 1.533 assistiti, nel Veneto 1.526. Il tutto si traduce in una equazione molto semplice: meno tempo

da dedicare a ogni paziente, maggiore difficoltà di accesso delle persone alle cure e una qualità dell'assistenza inevitabilmente sotto pressione. I numeri di **Gimbe** parlano non solo di mancanze, ma di un cambiamento ancora più profondo. L'Italia è un Paese che invecchia rapidamente: oggi gli over 65 sono quasi 14,6 milioni e oltre la metà convive con due o più patologie croniche. Una popolazione più fragile, più bisognosa di cure continuative, di ascolto, di prossimità: tutto ciò che il medico di famiglia dovrebbe garantire. Tuttavia, se da un lato i bisogni crescono, dall'altro il presidio territoriale si indebolisce. Tra il 2019 e il 2024 il numero di medici di famiglia è diminuito di oltre 5.000 unità (-14,1%). E il futuro non promette troppo bene, perché tra il 2025 e il 2028 sono attesi più di 8.000 pensionamenti. Anche ipotizzando (con molto ottimismo) che tutte le borse di formazione vengano assegnate e completate, resterà comunque un vuoto di almeno 2.700 medici. Qui il secondo grande problema: sempre meno giovani medici neolaureati vogliono fare il medico di famiglia. Non perché manchino i candidati in assoluto — nel 2025 le domande per il corso di formazione sono state superiori ai posti disponibili — ma perché la professione ha perso attrattività rispetto ad altre specia-

lizzazioni e per questo in molte regioni, soprattutto al Nord, i bandi restano scoperti o parzialmente deserti. Le ragioni sono molteplici, ma per i non addetti ai lavori basta pensare a chi è e cosa fa il medico di famiglia. Formalmente è un libero professionista convenzionato con il Servizio sanitario nazionale, ma nella pratica si trova spesso schiacciato tra burocrazia crescente, carichi di lavoro elevati e una organizzazione che non tiene conto dell'evoluzione demografica e clinica del Paese. Il massimale di 1.500 assistiti — pensato negli anni Novanta — oggi è semplicemente fuori scala rispetto a una popolazione più anziana e più complessa. Nel frattempo, le risposte da parte delle istituzioni sono state quasi sempre con misure tampone: innalzamento dell'età pensionabile, deroghe ai massimali, possibilità per i medici in formazione di prendere in carico pazienti. Misure che spostano in avanti il problema senza risolverlo. Il risul-



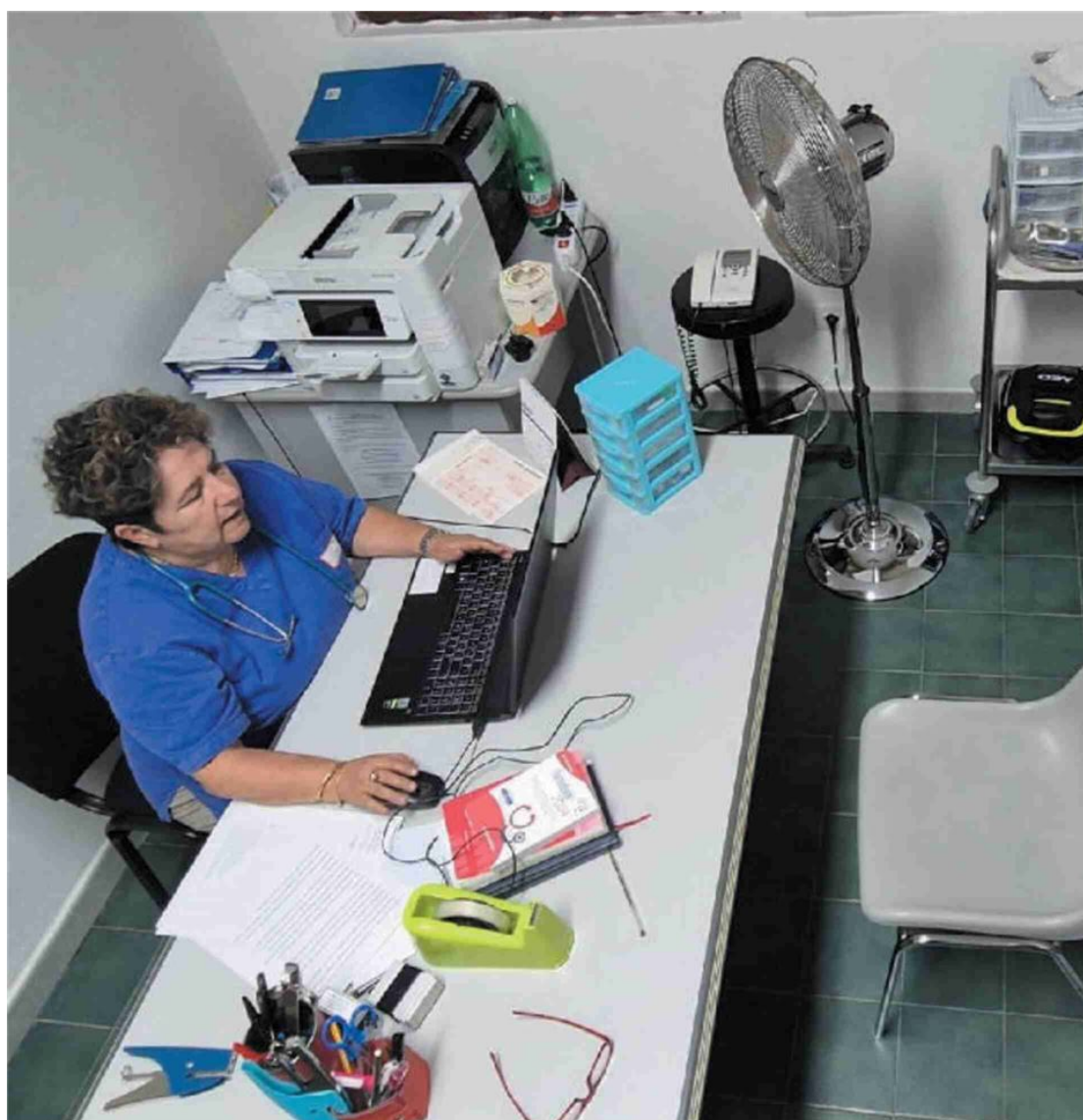
Peso: 1-6%, 5-66%

tato è quello di lasciare ai giovani, in mano, un ruolo sempre più incerto, meno autonomo di un tempo, ma senza essere pienamente integrato in una rete territoriale efficiente. Il rischio, se non si interviene, è evidente: un progressivo scivolamento verso una sanità meno accessibile, più diseguale, sempre più sbilanciata sugli ospedali e meno radicata nei territori. Eppure, il tempo degli aggiustamenti marginali sembra essere terminato: serve una riforma vera della medicina generale: formazione, condizioni di lavoro, integrazione con i servizi territoriali, uso delle

tecnologie, organizzazione degli studi. Ma soprattutto una scelta politica chiara: decidere se il pilastro della sanità pubblica o diventare una figura residuale. Perché oggi, non registriamo solo una carenza di medici, ma una crisi di modello. Continuare a ignorarla significa accettare che quel presidio di prossimità, che per decenni ha rappresentato il volto più umano del Servizio sanitario nazionale, diventi progressivamente un ricordo.

In cura per ogni professionista una media di 1.383 pazienti

In cinque anni (2019-2024) si contano 5mila dottori in meno



Peso:1-6%,5-66%