



Fate attenzione al 2028 perché sarà l'anno nero della sanità per il Molise e l'Abruzzo. Entro due anni, in Molise 55 medici di medicina generale raggiungeranno l'età di pensionamento di 70 anni; il dato colloca la regione al penultimo posto in Italia. Al primo gennaio 2025, il numero medio di assistiti per medico di famiglia è pari a 1.154, contro una media nazionale di 1.383. Tra il 2019 e il 2024, inoltre, si registra una riduzione di medici di base pari al -9,4%, contro una media italiana del 14,1%. Lo rileva la fondazione **Gimbe**, secondo cui in Molise, a differenza di quasi tutte le regioni, non si rileva una carenza di medici di medicina generale. Il report rileva, inoltre, che nel 2025 i partecipanti al concorso nazionale per il Corso di formazione specifica in Medicina Generale sono stati superiori ai posti disponibili: +7 candidati (+70%) rispetto alle borse finanziate (media Italia +26%).

In Abruzzo, entro il 2028, 237 medici di medicina generale raggiungeranno l'età di pensionamento di 70 anni; il dato colloca la regione all'undicesimo posto in Italia. Al primo gennaio 2025,

il numero medio di assistiti per medico di famiglia è pari a 1.216, contro una media nazionale di 1.383. La regione, inoltre, è al terzo posto per la riduzione dei medici: tra il 2019 e il 2024 sono scesi del 20%, percentuale superiore alla media italiana, pari al 14,1%. A rilevarlo è sempre la fondazione **Gimbe**, secondo cui in Abruzzo mancano 12 medici di base. Il dato sulla carenza, che pone la regione in penultima posizione, tra quelle con il dato più basso, è una stima elaborata tenendo conto del rapporto ottimale pari a un medico ogni 1.200 assistiti. Il report rileva, inoltre, che nel 2025 i partecipanti al concorso nazionale per il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale sono stati superiori ai posti disponibili: +44 candidati (+142%) rispetto alle borse finanziate (media Italia +26%).

Giusto per avere un quadro completo, raffrontato con le regioni limitrofe, entro il 2028, in Puglia mancheranno 702 medici di medicina generale perché raggiungendo i 70 anni di età andranno in pensione. È quanto emerge da una indagine svolta dalla fondazione **Gimbe** e relativa alla carenza

di medici di base. Secondo la fondazione dal primo gennaio dell'anno scorso, in Puglia mancano 279 medici di famiglia mentre il numero medio di assistiti dal primo gennaio 2025 a oggi, è di un medico per 1.331 assistiti (media nazionale 1.383). Nel report si sottolinea che tra il 2019 e il 2024 i medici di Medicina generale in Puglia sono diminuiti del 26,3%, percentuale quasi doppia rispetto alla media nazionale che è pari 14,1%. Inoltre, nel 2025 i partecipanti al concorso nazionale per il corso di formazione specifica in Medicina generale sono stati il 27 per cento in più rispetto ai posti disponibili.

In Basilicata non si registrano carenze di medici di medicina generale, i cosiddetti medici di famiglia, considerando un numero ottimale quello di 1.200 assistiti a medico. In regione, infatti, la media è di 1.153 pazien-



ti per ogni professionista, a fronte della media nazionale di 1.383.

Ma è la Campania la regione con il più alto numero di medici di medicina generale che entro il 2028 raggiungeranno l'età di pensionamento (70 anni). Sono infatti 1.147, oltre duecento unità in più rispetto a Lombardia (929) e Lazio (925). La Campania sconta dal 2019 al 202 una riduzione percentuale del numero di medici di medicina generale del 12,3%, che però è sotto la media nazionale (pari al 14,1%).

In Italia mancano 5.716 medici di famiglia distribuiti in 18 Regioni. In particolare, "le situazioni più critiche si registrano in quasi tutte le più grandi: Lombardia (-1.540), Veneto (-747), Campania (-643), Emilia-Romagna (-502), Piemonte (-463), Toscana (-394), Lazio (-358). Non si rilevano, invece, carenze in Basilicata, Molise e Sicilia". Carenze minori invece si rilevano in Puglia (-279 medici), Marche (-161), Friuli Venezia Giulia (-156), Sardegna (-143), Liguria (-116), Provincia autonoma di Bolzano (-80) e di Trento (-53), Calabria (-43), Valle d'Aosta (-15), Abruzzo e Umbria (-12), evidenzia l'analisi della Fondazione **Gimbe** basata su dati Sisac. Per garantire una distribuzione omogenea e capillare dei medici di famiglia, tenendo conto della prossimità e della densità abitativa, la Fondazione **Gimbe** ha assunto come riferimento il rapporto ottimale di un medico ogni 1.200 assistiti. Numero però lontano dalla realtà: al primo gennaio 2025, i 36.812 medici di famiglia avevano in carico oltre 50,9 milioni di assistiti, con una media di 1.383 a testa e marcate differenze regionali: dai 1.533 pazienti ciascuno della Lombardia

ai 1.153 pazienti nel Molise. Nel mezzo ci sono il Veneto con 1.526 assistiti, Pa di Bolzano (1525), Friuli Venezia Giulia (1.473), Valle d'Aosta (1.432), Campania (1.425), Emilia-Romagna (1.420), Toscana (1.413), Piemonte (1.407), Marche (1.406), Pa Trento (1.388), Sardegna (1.384). Sotto la media italiana ci sono Liguria con 1.345, Puglia (1.331), Lazio (1.314), Calabria (1.242), Umbria (1.223), Abruzzo (1.216), Sicilia (1.177), Molise (1.154) e Basilicata (1.153). "Con livelli di saturazione così elevati viene limitato il principio della libera scelta", commenta il presidente **Gimbe Nino Cartabellotta**. Considerato che le stime sono calcolate sulla media regionale, precisa Cartabellotta, "non si può escludere che, anche nelle Regioni dove non emerge una carenza, possano esserci ambiti territoriali o singole aree carenti".

"I dati fotografano il progressivo smantellamento della medicina territoriale sotto i colpi dell'inerzia del governo Meloni: mancano oltre 5.700 medici di medicina generale in tutta Italia, con punte drammatiche nelle grandi regioni come la Lombardia, il Veneto e la Campania". Così Ilenia Malavasi, Capogruppo PD in Commissione Affari Sociali della Camera dei deputati. "Con una media di 1.383 assistiti per medico, ben oltre la soglia ottimale, e la prospettiva di oltre 8.000 pensionamenti entro il 2028, il primo presidio di salute per i cittadini sta scomparendo. Siamo di fronte - sottolinea - a una desertificazione sanitaria che colpisce soprattutto i più fragili e gli anziani, trasformando il diritto di avere un medico vicino a casa in un privilegio per pochi e sovraccaricando ulteriormente i pronto soccorso già al col-

lasso. E' inaccettabile - afferma ancora - che, davanti a questa emergenza, la destra risponda con una programmazione insufficiente e con la minaccia dell'autonomia differenziata, che non farà che amplificare i divari regionali già esistenti. Serve un piano straordinario di assunzioni e di investimenti che possano rendere nuovamente attrattiva la professione di medico di base, superando l'attuale isolamento dei professionisti, con una rete attiva che faccia dialogare ospedale e territorio, con team multiprofessionali, percorsi di specializzazione e borse di studio adeguate. Non ci può essere prossimità, né l'attuazione di una buona riforma territoriale del PNRR senza le gambe dei medici: difendere il loro ruolo significa difendere l'universalità del nostro Sistema Sanitario Nazionale, che questo esecutivo sembra voler sacrificare sull'altare dei tagli e del disinvestimento".

"Di fronte alla carenza sempre più grave di medici di medicina generale chiederò che la Regione Campania investa le risorse necessarie a rafforzare numero ed entità delle borse di studio post laurea. Solo così potremo rendere più attrattiva questa specializzazione per i neo laureati, come accaduto nelle regioni che hanno lo stesso problema: il Veneto, ad esempio, ha investito 4,5 milioni di euro destinati a equiparare le borse di studio a quelle delle altre specializzazioni". Lo ha dichiarato la



consigliera regionale della Lega Michela Rostan, componente della commissione Sanità. "Secondo i dati della Fondazione Gimbe - prosegue Rostan - la Campania è la regione che vedrà il maggior numero di medici di famiglia andare in pensione entro il 2028. Parliamo di 1.147 unità che si aggiungeranno alla carenza già censita di 643 medici. Una situazione estremamente grave nei confronti della quale si deve agire subito, a partire dall'approvazione di questo bilancio, se vogliamo continuare a garantire il diritto alla salute dei cittadini campani". "Abbiamo ereditato una situazione catastrofica dal punto di vista della programmazione di eventi che potevano e dovevano essere monitorati meglio - conclude la consigliera della Lega - e per questo rinnovo la richiesta al Presidente della Regione affinché lo sviluppo della medicina territoriale diventi una priorità dell'amministrazione".

L'ALLARME DELLA ASSOCIAZIONE COSCIONI SULL'ABORTO

S "Con quasi 2 anni di ritardo, il 6 marzo scorso, il ministro della Salute Orazio Schillaci ha inviato la relazione sulla 194, con i dati relativi al 2023 della interruzione volontaria della gravidanza (Ivg), ai presidenti della Camera e del Senato. La relazione non è ancora consultabile sul sito del ministero della salute, nonostante per la legge 194 dovrebbe essere presentata al Parlamento entro il mese di febbraio, ma ha cominciato a circolare in maniera sotterranea". Lo segnala l'Associazione Luca

CONTINUA A PAGINA 4
Coscioni, riportando alcuni dati del rapporto. "A fronte di una sostanziale stabilità del numero delle Ivg (65.746 nel 2023 e 65.661

nel 2022) - riferisce in una nota - il dato più rilevante è il crescente ricorso alla procedura farmacologica (59,4% del 2023 rispetto al 52% del 2022), seppure con forti disparità territoriali, che ci restituiscono l'immagine di un'Italia delle disuguaglianze nella quale il diritto di scelta è funzione del Cap", osserva l'associazione. "Nonostante l'aggiornamento delle linee di indirizzo della procedura farmacologica, nel 2023 solamente 3 Regioni ammettevano il regime ambulatoriale (Emilia Romagna, Toscana e Lazio), e tra queste solo il Lazio l'autosomministrazione a domicilio del misoprostolo", rimarca l'ente che "rilancerà la campagna 'Aborto senza ricovero' - annunciano le ginecologhe Anna Pompili, consigliera generale dell'Associazione Coscioni, e Mirella Parachini, vicepresidente - per garantire alle donne il diritto di scegliere e per limitare gli sprechi di risorse dei sistemi sanitari regionali. Il ministro Schillaci, che ha dimostrato di avere particolarmente a cuore l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, dovrebbe richiamare le Regioni a non obbligare le donne a ricoveri ospedalieri inutili e potenzialmente dannosi. Lo abbiamo detto molte volte: le ospedalizzazioni inappropriate costituiscono un ingiustificato pericolo per la salute, comportano un inutile spreco di risorse e sono un ostacolo all'accesso all'Ivg". "L'analisi dei flussi migratori - prosegue l'Associazione Coscioni - evidenzia come nelle regioni nelle quali l'accesso all'aborto è limitato (Marche, Abruzzo, Molise, Basilicata) le donne migrano verso province o regioni più disponibili. Nella relazione questa migrazione viene attribuita all'assenza di punti Ivg in alcune province (a esempio

Isernia), ignorando come la deospedalizzazione e la possibilità di eseguire le procedure in consultorio permetterebbe di superare queste difficoltà, riducendo i costi e le disuguaglianze". Pompili e Parachini rimarcano che, "come nelle relazioni precedenti, si sottolinea il ruolo fondamentale dei consultori nell'applicazione della legge 194. Eppure, nel 2023 solo il 73% ha effettuato consulenze per le Ivg. Ci chiediamo cosa succeda alle donne che si rivolgono a quel 27% inadempiente per una Ivg". Dall'esame dell'Associazione Coscioni, nella report "si conferma la riduzione percentuale dei ginecologi che hanno sollevato obiezione di coscienza: il 57,1% nel 2023, contro il 60,5% nel 2022. Un dato positivo, anche se con forti differenze territoriali: nel 2023 ha sollevato obiezione il 73,7% dei ginecologi di Bolzano, il 75% in Abruzzo, il 91,7% in Molise, il 71,4% in Campania, il 73% in Puglia e il 78,6% in Sicilia. E' indubbio che percentuali così alte potrebbero costituire un ostacolo reale all'accesso all'Ivg (anche se sarebbe necessario conoscere le percentuali di obiezione per singola struttura per avere una idea più precisa)", ma "tale ostacolo potrebbe comunque essere minimizzato dalla deospedalizzazione e dall'apertura dei consultori per le procedure ambulatoriali".

Nel commentare il rapporto "non si può andare, però, oltre le impressioni, perché i dati continuano a



essere chiusi, vecchi (noi abbiamo i dati del 2024 e alcuni del 2025) e per medie regionali, e quindi poco utili per capire davvero com'è applicata la legge e quali sono le differenze territoriali. Ancora una volta, dunque, la relazione del ministro ci consegna un quadro sfocato, che non permette di individuare con chiarezza le criticità" né quindi "di pensare a possibili strategie per superarle o ridurle", commentano Chiara

Lalli, consigliera generale dell'Associazione Luca Coscioni, e Sonia Montegiove, giornalista, che dal 2021 chiedono i dati aperti e dettagliati per singola struttura (è la campagna 'Mai dati'), perché "solo così è possibile capire davvero com'è applicata la 194". In conclusione,





Peso:2-93%,3-46%,4-40%

Il presente documento non e' riproducibile, e' ad uso esclusivo del committente e non e' divulgabile a terzi.

488-001-001