

Menu

Siti Internazionali

Abbonati



**All'IA serve un corpo per diventare più sicura**



**Taylor Swift e Bad Bunny I più ascoltati di sempre su Spotify**





Mille litri di boccali gratis per la Giornata della birra

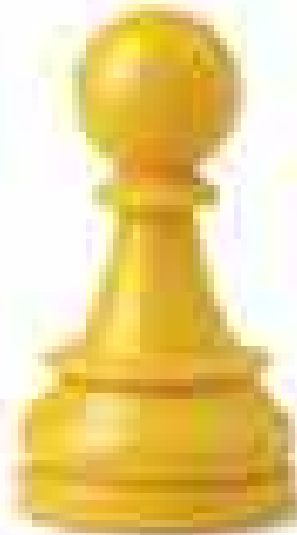


Godzilla torna in sala con effetti visivi 'mai visti prima'

Fai la mossa giusta.

Contro il cancro  
sostieni Gandiolo.

5x1000 CONTRIBUTO



Dalla genetica all'immunoterapia

Contenuto sponsorizzato

Temi caldi Iran, terremoto, sicurezza, Creta, Foggia

/ [SALUTE & BENESSERE](#) / Sanità

Navlga :

# Arriva il decreto Schillaci, medici di base in rivolta

Dipendenti pubblici, su base volontaria, perno delle case di comunità. La protesta: "Distrugge la professione"

ROMA, 24 aprile 2026, 14:10

di Livia Parisi





↑ Una dottoressa compila un certificato - RIPRODUZIONE RISERVATA

**U**n medico di famiglia al centro dell'assistenza territoriale, motore delle Case di Comunità che stanno aprendo in tutta Italia e con un contratto da dipendente, su base volontaria, con il Servizio sanitario nazionale. Questo l'obiettivo del ministro della Salute Orazio Schillaci, che ha illustrato oggi in Conferenza delle Regioni la bozza di decreto legge che porta il suo nome e che punta, soprattutto "a fare presto per dare agli italiani una sanità più efficiente e vicina ai cittadini, in particolare ai più fragili". Per farlo, la strada scelta è quella di un decreto legge che potrebbe arrivare entro maggio.

Come già annunciato in passato dal ministro, il cuore della riforma che punta a fare della medicina territoriale una chiave per la "svolta" e la "profonda innovazione" del Servizio Sanitario Nazionale, è rendere il ruolo dei medici di base una "componente stabile del modello organizzativo" delle case di Comunità. Per questi professionisti, oggi convenzionati con le Asl, prevede la possibilità, su base volontaria, di diventare dipendenti pubblici, cioè di avere un rapporto di lavoro subordinato come gli ospedalieri. Questo rapporto di dipendenza sarà però su base volontaria. Non si tratta di un obbligo ma di un percorso programmato e progressivo: il testo non cancella la convenzione, anche per andare incontro alle tante rimostranze già avanzate nelle scorse settimane, ma introduce un sistema misto, che potrebbe essere in futuro sempre più esteso.

Altro capitolo di possibile scontro potrebbe essere la remunerazione: oggi i medici vengono pagati in base al numero di pazienti, in futuro dovrebbero esser remunerati in base alla partecipazione al lavoro nella rete territoriale, alla presa in carico di un certo numero di pazienti cronici e fragili.

Realizzate con i fondi del Pnrr, al 31 dicembre 2025, erano 781 le Case di Comunità attive con almeno un servizio funzionante in Italia, a fronte di circa 1.715 strutture programmate. L'obiettivo del ministro arrivare entro il 30

giugno 2026 alla piena operatività. Il nuovo sistema che prevede di alleggerire il carico di lavoro sugli ospedali, potenziando strutture intermedie sul territorio all'interno delle quali i cittadini troveranno équipe multidisciplinari che prevedono anche pediatri, infermieri, specialisti ambulatoriali, psicologi, assistenti sociali.

In Italia, secondo recenti dati della Fondazione Gimbe, mancano oltre 5.700 medici di medicina generale e sempre più cittadini faticano a trovarne uno, soprattutto nelle Regioni più popolate. Tra il 2019 e il 2024 il loro numero è diminuito di ben 5.197 unità, tanto che ognuno segue in media 1.383 assistiti, oltre il livello ottimale. Una carenza nota e dovuta anche alla scarsa attrattività di questa branca. Per questo il progetto di Schillaci punta, spiegarlo dal ministero, a nobilitare la medicina generale, rendendola una vera e propria specializzazione ad hoc, pagata alla stregua di altre, più 'blasonate'.

Entro maggio, si apprende, è auspicato il via libera delle Regioni al testo del decreto, che aspettano di avere quello definitivo. Intanto oggi la bozza è stata recepita in modo complessivamente positivo, al netto delle differenze politiche.

Il prossimo appuntamento è calendarizzato tra una decina di giorni, nel frattempo si attende la risposta dei sindacati di categoria, divisi sul tema, con alcuni pronti a dar battaglia. Ma, come ha spiegato oggi il ministro ai presidenti di regione, "non possiamo perdere un'occasione storica per l'Italia".

## La protesta dei medici di base: "La riforma distrugge la professione"

Dura reazione dei medici di medicina generale alla bozza di riforma della professione elaborata dal ministro della Salute. Un provvedimento "che distruggerà il medico di famiglia" "mai discusso con le categorie, inattuabile e pericoloso per i pazienti", afferma in una nota la Federazione Italiana Medici di Medicina Generale (Fimmg), che chiede l'intervento della presidente del Consiglio.

"È inaccettabile che una riforma di questa portata, che tocca il rapporto di cura di milioni di cittadini, venga elaborata nell'oscurità del mancato confronto istituzionale", sostiene la Fimmg, che contesta almeno due "contraddizioni tecniche" contenute nello schema circolato nelle ultime ore. La prima è che "il decreto subordina l'accesso alla dipendenza alla specializzazione in medicina generale, ignorando che per decenni i due percorsi formativi erano incompatibili": pertanto "l'intera generazione di medici di medicina generale attualmente in attività che non ha potuto conseguire la specialità si troverebbe così esclusa o penalizzata".

La seconda riguarda i medici giovani ed esporrebbe al rischio di "un abbandono di massa della medicina territoriale proprio nelle aree già più fragili". Infatti, spiega il sindacato, "in molte regioni del Nord, la medicina generale è oggi retta da medici ancora frequentanti il corso di formazione specifica o che lo hanno appena concluso. Questi professionisti, privi del titolo di specializzazione, si troverebbero di fronte a una scelta obbligata: restare in un sistema che non offre loro prospettive di carriera strutturata, oppure abbandonare la medicina generale già dalla prossima finestra di luglio per iscriversi a una scuola di specialità". Il risultato, secondo Fimmg, sarebbe una "grave carenza" che "produrrà accessi impropri al Pronto Soccorso, cronicità non gestita, peggioramento delle disuguaglianze territoriali".

Riproduzione riservata © Copyright ANSA

### Condividi



🕒 **Ultima ora**

14:22

**Crans-Montana, la 15enne Elsa esce dalla terapia intensiva dopo 58 giorni**

14:10

**Il ministro degli Esteri si incontra con il premier israeliano oggi**

13:11

**Meloni, 'mantenere forza internazionale al confine tra Israele e Libano'**

13:07

**Londra, 'la sovranità sulle Falkland è nostra'**

13:02

**Video ▶** **Il pm, studio carte Garlasco né veloce né facile**

12:57

**Cdm lamno approva il decreto correttivo sui dimmi volontari assistiti**

**Newsletter ANSA**

**Veloci, dettagliate, verificate. Nella tua casella mail.**

**Iscriviti alle newsletter**



▶ **'Facciamo squadra' per la prevenzione della recidiva del tumore al seno**



▶ **All'Ucbm secondo giorno di EmTech Italy**



▶ **L'ia nel 78% delle aziende MedTech, ma l'innovazione non arriva ai pazienti**



▶ **'Nistico' (Aifa): "Presto il 60% dei farmaci sarà sviluppato con l'ia"**



**ANSA.it**

Periodicità quotidiana - Iscrizione al Registro della Stampa presso il Tribunale di Roma n. 212/1948

P. Iva IT00876481003

Copyright 2026 © ANSA  
Tutti i diritti riservati

ANSA Corporate

Profilo societario

Prodotti e Servizi

ANSA nel mondo

Contatti

Ultima Ora

Cronaca

Politica

Economia

Mondo

Cultura

Sport

ANSA 2030

ANSA Verified

Scuola, Università e Giovani

Responsabile

Salute & Benessere

Scienza