

[Accesso Archivi](#)

giovedì 4 giugno 2026

Facebook Instagram LinkedIn X YouTube

[POLITICA](#) [ECONOMIA](#) [ESTERICO](#) [CRONACA](#) [LA SALUTE](#) [GREEN](#) [SPORT](#) [CALCIO](#) [SPETTACOLI](#) [GOSIP](#) [VIDEO](#) [FOTO](#)

[Home](#) > [Salute](#) > [Sanità](#) > Pediatri di famiglia introvabili: ne mancano quasi 500, l'80% in 3 Regioni del Nord

## Pediatri di famiglia introvabili: ne mancano quasi 500, l'80% in 3 Regioni del Nord

Foto: AP



[Margherita Lopes](#)  
4 Giugno 2026,





Seguici su

 Google Discover

 Fonti Preferite

## [MEDICI](#) , [SANITÀ](#)

*E per estendere l'assistenza fino a 18 anni occorrerebbero già oggi oltre 3.500 pediatri in più. Il report Gimbe*

Nell'Italia dell'inverno demografico a mancare ormai sono anche i **dottori dei bambini**. Stando all'ultima analisi [Gimbe](#) nel nostro Paese almeno la carenza è di almeno **497 pediatri di libera scelta**, con quasi l'80% concentrata in tre grandi Regioni del Nord: **Lombardia (186), Piemonte (109), Veneto (96)**. Al contrario, in cinque Regioni (Abruzzo, Emilia-Romagna, Lazio, Puglia e Umbria) non si rilevano problemi. L'analisi però, secondo gli autori, tende a sottostimare eventuali **carenze locali anche molto critiche**, soprattutto nelle aree interne, montane e a bassa densità abitativa. Ma **i pediatri sono diventati introvabili anche nelle grandi città metropolitane**.

### ULTIME NOVITÀ

[Cronaca](#)

[Femminicidio Pamela Genini, l'arrivo in tribunale di Gianluca Soncin per il processo](#)

[Esteri](#)

[Cile, scontri tra polizia e studenti che protestano contro il governo Kast](#)

E la situazione non è destinata a migliorare: entro il 2029 andranno in pensione ben 1.547 specialisti. E se la riforma Schillaci punta ad estendere **l'assistenza fino a 18 anni**, per riuscire occorrerebbero già oggi oltre **3.500 pediatri**, stima la Fondazione Gimbe.

“Nonostante il calo delle nascite Lombardia, Piemonte e Veneto continuano a registrare rilevanti carenze di pediatri. Al di là dei numeri, tuttavia, la distribuzione capillare sul territorio resta fortemente condizionata da variabili locali e richiede una programmazione molto più accurata”, sottolinea il presidente Gimbe **Nino Cartabellotta**.

## La carenza di pediatri in Italia

Nell'ultimo report Gimbe le stime delle carenze sono state effettuate su base regionale, mentre il fabbisogno

viene definito a livello regionale in relazione agli ambiti territoriali carenti. Non è possibile stimare con precisione il ricambio generazionale, perché non è possibile conoscere in anticipo quanti nuovi specialisti in pediatria sceglieranno una carriera sul territorio anziché quella in ospedale, premettono da Gimbe.

Oggi al compimento del 14.mo anno l'assistenza del pediatra termina automaticamente, salvo proroghe fino ai 16 anni nei casi di patologie croniche o disabilità documentate. Ebbene secondo i dati Istat al 1 gennaio 2025 i bambini nella fascia 0-5 anni erano oltre 2,4 milioni. Superavano invece i 4 milioni i minori tra 6 e 13 anni, che potrebbero essere seguiti dal pediatra o dal medico di medicina generale, in base alle preferenze dei genitori e alla disponibilità locale di professionisti.

Ma allora la denatalità dovrebbe aver risolto il problema. Invece no: "La riduzione della popolazione 0-5 anni – osserva Cartabellotta – ha determinato **una contrazione del fabbisogno teorico di pediatri di circa 500 unità nel periodo considerato**. Tuttavia, il calo demografico non si traduce immediatamente in una riduzione proporzionale del carico assistenziale".

Vediamo meglio perché. Nel 2024 si sono registrati in Italia 370.444 nuovi nati, mentre 566.971 adolescenti hanno compiuto 14 anni. Considerato che l'82,9% dei bambini e ragazzi tra 6 e 13 anni risulta ancora iscritto ai pediatri, si stima che nel 2024 oltre 470 mila assistiti siano transitati dai questi ai medici di medicina generale. A fronte di circa 370mila nuovi nati iscritti, il saldo 2024 per la pediatria di libera scelta registra quindi circa 100mila assistiti in meno. Ma in realtà a complicare le cose è anche la carenza di medici di medicina generale.

## Il massimale e l'imbutto

L'ultimo Accordo Collettivo Nazionale ha confermato il limite massimo di 1.000 assistiti per i dottori dei bambini. Le deroghe sono consentite solo temporaneamente e in presenza di particolari criticità organizzative o carenze territoriali. Oltre i 1.000 assistiti, l'unica eccezione ammessa riguarda l'iscrizione dei fratelli e delle sorelle di piccoli pazienti. "Il vero nodo è che, [con la grave carenza di oltre 5.700 medici di medicina generale già evidenziata da una nostra precedente analisi](#), molti ragazzi che escono dall'assistenza pediatrica al raggiungimento dei 14 anni rischiano di non trovare un medico di famiglia disponibile. Di conseguenza, le deroghe ai massimali diventano sempre più frequenti, alimentando un circolo vizioso che aumenta il sovraccarico dei pediatri, riducendo qualità e accessibilità dell'assistenza", spiega Cartabellotta.

## Come si calcolano gli ambiti territoriali carenti

L'inserimento di nuovi pediatri nel Ssn avviene dopo che la Regione, o un soggetto da essa individuato, ha identificato gli ambiti territoriali carenti: aree in cui è necessario rafforzare l'assistenza pediatrica. Il fabbisogno viene calcolato sulla base del rapporto ottimale di 1 pediatra di libera scelta ogni 850 bambini, o frazione superiore a 450. Nel calcolo si considera la popolazione residente sotto i 14 anni, sottraendo i bambini tra 6 e 13 anni già iscritti a un medico di medicina generale. In assenza di accordi integrativi regionali, si assume che il 70% della popolazione tra 6 e 13 anni possa essere assistita dai pediatri di libera scelta.

"Questo consente di programmare il numero dei pediatri sulla base degli assistiti realmente in carico e non della sola popolazione 0-5 anni", riflette Cartabellotta.

## Verso la pensione

C'è poi un'altro aspetto da considerare: l'età di questi professionisti. Secondo i dati 2025 forniti dalla Federazione Italiana dei Medici Pediatri (Fimp), infatti, **tra il 2025 e il 2029 andranno in pensione 1.547 pediatri di libera scelta** per raggiunti limiti di età, pari a 70 anni (salvo deroghe): dai 218 della Campania ai 2 in Valle d'Aosta. **Il numero di borse di studio per la scuola di specializzazione in pediatria**, stabile per un decennio, è aumentato in maniera significativa negli ultimi 6 anni: da 496 nell'anno accademico 2017-2018 a 854 nel 2024-2025, con un picco di 973 nel 2020-2021.

"Tuttavia **non è possibile prevedere quanti specialisti in pediatria sceglieranno la pediatria di famiglia** anziché quella ospedaliera. Per questo non possiamo sapere se le nuove leve saranno sufficienti a garantire un ricambio generazionale adeguato e omogeneo tra le Regioni, né a colmare le carenze già oggi presenti", chiarisce Cartabellotta.

## Libertà di scelta sì, ma solo sulla carta

Secondo le rilevazioni della Sisac al **1 gennaio 2025 risultavano attivi 6.284 pediatri di libera scelta, con quasi 5,8 milioni di assistiti**: il 41,9% nella fascia 0-5 anni (2,42 milioni) e il 58,1% nella fascia 6-13 anni (3,35 milioni). Complessivamente, l'82,9% della popolazione Istat tra 6 e 13 anni risulta seguita da un pediatra, con marcate differenze regionali: dal 94% della Toscana al 56,3% della Sardegna. In termini assoluti, la media nazionale è di 917 assistiti a testa.

[Esteri](#)
[Iowa, treno travolge un camion sulla statale: un morto e un ferito](#)
[Animali](#)
[Mondiali 2026, lo squalo Ritinha 'profetizza' la vittoria del Brasile contro il Marocco](#)


Abbonati ora al nostro [Archivio](#) e avrai accesso a un'ampia libreria di immagini e video

ABBONATI ORA →

Superano il massimale di 1.000 assistiti il Piemonte (1.126), la Provincia Autonoma di Bolzano (1.114) e il Veneto (1.018). “Con questi livelli di saturazione il principio della libera scelta rimane solo sulla carta: **in molte aree del Paese trovare un pediatra disponibile sta diventando sempre più difficile, se non impossibile**. E il problema non riguarda più soltanto le zone montane o periferiche, ma anche molte grandi città”, avverte ancora Cartabellotta.

Il trend è chiaro: nel 2019 i pediatri di libera scelta in attività erano 7.373, ovvero 1.089 in più rispetto al 1 gennaio 2025. “La riduzione del 15% dei pediatri di famiglia – commenta Cartabellotta – supera ampiamente gli effetti del calo delle nascite e dimostra che il problema non può essere spiegato solo dalla dinamica demografica”. Se poi mancano anche i medici di famiglia, la situazione si complica.

## Il nodo della bozza di riforma

La bozza di riordino dell’assistenza primaria rafforza il ruolo dei pediatri nella rete dell’assistenza territoriale prevista dal DM 77: in particolare, i pediatri dovrebbero garantire almeno 6 ore settimanali, per 48 settimane l’anno, nelle Case di Comunità. [E, come abbiamo scritto più volte, l’assistenza verrebbe estesa fino ai 18 anni](#). Però mantenendo il rapporto ottimale di 850 assistiti, **oggi sarebbero necessari oltre 3.500 pediatri di libera scelta in più** per garantire la copertura dell’intera popolazione tra 0 e 18 anni: 811 per i 690 mila minori di 6-13 anni oggi assistiti dai medici di famiglia e 2.721 per la fascia 14-17 anni.

“L’ipotesi di estendere l’assistenza pediatrica fino alla maggiore età senza modificare il rapporto ottimale e il massimale di assistiti non è realistica”, dice Cartabellotta. “Per evitare un ulteriore sovraccarico lavorativo e preservare la qualità dell’assistenza, soprattutto per i bambini più piccoli, oggi servirebbero circa 4.000 pediatri in più: quasi 500 per colmare le carenze già esistenti e oltre 3.500 per garantire la presa in carico dell’intera fascia 0-18. E questo senza considerare l’impatto economico della misura”.

Insomma, secondo il presidente Gimbe “la riforma punta a rafforzare l’integrazione dei pediatri nella rete territoriale e a garantire maggiore continuità assistenziale durante l’età evolutiva. Tuttavia, il rischio è che resti un riassetto prevalentemente organizzativo se non verrà accompagnata da **risorse adeguate, criteri omogenei** di attuazione tra le Regioni e **indicatori di monitoraggio** capaci di misurare i reali benefici per bambini, adolescenti e famiglie”.

© Riproduzione Riservata

P.I. 06723500010 – Copyright: © LaPresse – Tutti i diritti riservati

 Facebook
  Instagram
  LinkedIn
  X
  YouTube

LA NOSTRA REALTÀ	SERVIZI E OFFERTE	PARTNERSHIP	INFORMAZIONI E UTILITY	CONTATTI	ESTERI
Chi Siamo	Il Presidente Il Team Codice Etico Foto e Video I Nostri Clienti	Partner AP.org Olycom.it	Privacy Ghi Copy mer Disclai cita	Pubbli Contatti Lavora Con Noi	LaP LaPri La ma Laar Laress esse Press Press Press
Sedi in Italia	Milano, Roma, Torino, Firenze, Napoli, Verona, Treviso, Oristano, Messina, Lamezia Terme		Sedi nel mondo	New York, Washington, Miami, Bruxelles, Londra, Parigi, Berlino, Madrid, Varsavia, Praga, Ginevra, Vienna, Casablanca, Tokyo, Hong Kong	