

ANTONIO MAGI

MEDICI 2023 → 2030

QUALE FUTURO:

PUBBLICO

O PRIVATO?

I NUMERI

Presentazione
di **Antonella Polimeni**
Magnifica Rettrice dell'Università
"La Sapienza" di Roma

Prefazione
di **Filippo Palumbo**
già Capo Dipartimento
della Programmazione sanitaria
del Ministero della salute



Sumai
ASSOPROF

Sindacato Unico Medicina
Ambulatoriale Italiana
e Professionalità dell'Area Sanitaria

Medici 2023 - 2030

Quale futuro
PUBBLICO O PRIVATO?

I numeri

Medici 2023 - 2030. Quale futuro: Pubblico o Privato? I numeri

Riservata a SUMAI Assoprof

Sindacato Unico Medicina Ambulatoriale Italiana e professionalità dell'Area Sanitaria

Progetto Grafico

SUMAI Assoprof

Diffusione on line

SUMAI Assoprof

<https://www.sumaiassoprof.org>

Contatti

Antonio Magi

06.2329121

Proprietà Letteraria

SUMAI

Sindacato Unico Medicina Ambulatoriale Italiana

Tutti i diritti sono riservati

È vietata la riproduzione anche parziale in qualsiasi forma

E in qualsiasi mezzo senza l'esplicita citazione della Fonte

Stampa

Grafica Di Marcotullio Sas, Roma

Sommario

Presentazione	9
Prefazione	11
Introduzione	13
Parte 1 – Medici Chirurghi e Odontoiatri	15
Medici Chirurghi e Odontoiatri	17
I Medici Chirurghi	21
Medici Chirurghi per Regione	27
Medici per Ripartizioni Territoriali	31
Gli Odontoiatri	39
Parte 2 – Medici Specialisti e non specialisti	43
Medici Specialisti e non Specialisti	45
Medici Specialisti	51
Medici non Specialisti	67
Parte 3 – Medici Specializzandi	79
I Medici Specializzandi	81
Parte 4 – I Medici del Servizio Sanitario Nazionale	93
I Medici del SSN	95
Dirigenza Medica	99
Medicina Convenzionata	103
Parte 5 – I Medici non del Servizio Sanitario Nazionale	129
I Medici non del SSN	131
Parte 6 – I Medici con contratti anomali nel SSN	137
I Medici “Gettonisti”	139
Parte 7 – Il Mondo medico nelle Regioni	143
Regione Abruzzo	145
Regione Basilicata	149
Regione Calabria	151
Regione Campania	155

Regione Emilia Romagna	159
Regione Friuli Venezia Giulia	163
Regione Lazio	167
Regione Liguria	171
Regione Lombardia	175
Regione Marche	179
Regione Molise	183
Regione Piemonte	185
Regione Puglia	189
Regione Sardegna	193
Regione Sicilia	197
Regione Toscana	201
Regione Trentino Alto Adige	205
Regione Umbria	207
Regione Valle d'Aosta	209
Regione Veneto	211
Riepilogo Italia	215
Parte 8 – Emigrazione dei Medici	217
Il Fenomeno dell'emigrazione dei Medici Italiani	229
Parte 9 – Il Confronto con l'Europa	223
Confronto con l'Europa	225
Parte 10 – Il Fabbisogno di Medici nel SSN	233
Fabbisogno dei Medici nel SSN	235
La Previsione	243
Calcolo del Fabbisogno Specialistico	249
Parte 11 – Medici Specialisti per Branchia	279
Specialisti per branca	281
Parte 12 – Conclusioni	293
Conclusioni	295
Parte 13 – I numeri dei Medici e Odontoiatri	303
I numeri dei medici e Odontoiatri nel 2023	305
Parte 14 – Bibliografia e Sitografia	309

“Non c’è peggior sordo di chi non vuol sentire”!

Mai un semplice detto fu più saggio.

Nessuno ti ascolterà mai se non ha interesse nel farlo.

Nessuno capirà mai se non ha voglia di farlo.

*Puoi metterci tutto il cuore che vuoi,
tutta la buona volontà e fino all’ultima goccia di pazienza,
ma fidati chi non ha altrettanto cuore per comprendere,
volontà per capire e pazienza per ascoltare
sarà come se tu non avessi mai parlato.*

Ma ... forse qualcuno ci sarà prima o poi!

Presentazione

È indubbio quanto le sfide che la recente pandemia ci ha posto dinanzi abbiano pesato tanto a livello individuale quanto collettivo, evidenziando in maniera chiara l'importanza, direi "vitale", di un settore come quello sanitario nella nostra società.

In particolare, la pandemia da Covid-19 ha rappresentato una cartina tornasole dei punti di forza del nostro Sistema Sanitario Nazionale, ma anche delle sue criticità.

Attraverso uno studio attento, realizzato grazie all'analisi di dati forniti da Enti ed Istituzioni nazionali ed internazionali, Antonio Magi non solo offre in questo libro una fotografia della situazione attuale della platea del personale medico in Italia, ma presenta altresì le sue possibili evoluzioni nei prossimi anni.

L'autore propone in questo volume i risultati dell'indagine attraverso l'utilizzo di grafici e tabelle aggiornate al 1° gennaio 2023 che ben illustrano lo scenario nazionale contemporaneo del sistema medico-sanitario del nostro Paese, ponendolo in relazione anche alle caratteristiche anagrafiche, geografiche e dello *status* lavorativo dei medici chirurghi e degli odontoiatri, degli specialisti e non.

A ciò si aggiunge un'interessante analisi dei dati, in chiave longitudinale, sul possibile futuro del fabbisogno di personale medico nei prossimi anni in relazione alle nuove prospettive di sviluppo, anche in termini di *chance* formative del settore, in Italia e all'Estero.

In conclusione, ritengo che questo volume non rappresenti un mero esercizio di stile, bensì uno strumento utile a mantenere accesi i riflettori su un argomento, tanto delicato quanto complesso, per garantire sempre di più nel prossimo futuro la sostenibilità del nostro Sistema Sanitario Nazionale e la salute pubblica di tutte le cittadine e tutti i cittadini.

Antonella Polimeni

Magnifica Rettrice dell'Università "La Sapienza" di Roma

Prefazione

Con questa pubblicazione Antonio Magi, in concomitanza con il 55mo Congresso nazionale del SUMAI-AssoProf, aggiorna i dati e la sua riflessione sul tema della carenza dei medici ed in particolare dei medici specialisti.

Con questo aggiornamento si continua a fare il punto della situazione in campo nazionale e regionale.

Gli elementi conoscitivi e valutativi offerti vanno visti come contributo al dibattito che il 55mo Congresso SUMAI- AssoProf vuole continuare a sviluppare sulle problematiche del ruolo della medicina specialistica e l'attuazione PNNR, ma con un'ulteriore angolatura: il rapporto pubblico-privato.

In questo senso il SUMAI fa una scelta coraggiosa perché accende il riflettore su un aspetto che si sta rivelando cruciale per il futuro del SSN ed aggiunge alla lista delle priorità da affrontare la tematica dei limiti e delle regole che per la collaborazione pubblico privato devono essere previsti, se si vuol mantenere il carattere pubblico e universalistico della nostra organizzazione sanitaria come riformata nel 1978.

Va detto che questa problematica è ormai ritenuta da tutti come un elemento cruciale, in quanto è in atto un forte ed aggressivo rilancio di iniziative, che, sul versante assicurativo ed erogativo, di fatto prefigurano un percorso di privatizzazione del sistema sanitario.

Su questo punto, a mio avviso, la riflessione che il SUMAI ha voluto porre al centro del Congresso annuale 2023 certamente sarà peculiare e ricca di spunti.

Infatti, la storia e l'evoluzione della medicina specialistica ambulatoriale convenzionata interna ne fanno la più diffusa modalità di applicazione del principio della collaborazione pubblico privato, rispettosa del carattere pubblico e universalistico del SSN.

Un discorso analogo può essere fatto, ovviamente, per i medici di medicina generale.

Questa esperienza potrebbe essere oggetto di una riflessione che ne possa ampliare l'utilizzabilità e il campo di azione soprattutto nella sanità territoriale ma anche in altri ambiti del mondo sanitario.

Ci si augura che tutto ciò sia tenuto presente anche dal tavolo ministeriale, attivato per esaminare le criticità del dm 70/2015 e del dm 77/2022 e formulare proposte.

Per gli aspetti più generali, rinvio alla Prefazione del volume presentato l'anno scorso da Magi al 54mo Congresso.

Chiudo con le due seguenti considerazioni critiche.

Il sottofinanziamento del SSN è purtroppo confermato.

Il carattere nazionale del sistema sanitario viene messo in discussione dal tentativo di trattare in maniera accelerata la tematica della Salute nell'agenda del federalismo differenziato ai sensi dell'art 116 Cost.

Al riguardo va respinto il tentativo di applicare l'art. 116 con modalità e contenuti che vanifichino quanto indicato dall'art. 117 della medesima Costituzione.

Filippo Palumbo
*già Capo Dipartimento della
Programmazione sanitaria del Ministero della salute,*

Introduzione

Con questa pubblicazione andiamo ad aggiornare il libro dello scorso anno “Medici Specialisti, Situazione al 2021 e Proiezione al 2030 dando nuovi spunti sull’argomento di grande attualità come la dichiarata carenza in Italia dei medici e con particolare riguardo a quella dei medici che operano nel SSN.

Analizzeremo i dati aggiornati a nostra disposizione e vedremo quali saranno le difficoltà che avremo a mantenere un SSN efficiente, anche dopo i fondi del PNRR, partendo dai dati reali provando a scattare una fotografia di quanto esistente al 2022 e cercando di fare una previsione di quanto potrà accadere dopo il 2027, sino al 2030.

Vedremo, tramite dati, tabelle e grafici, quanti sono attualmente i medici chirurghi in Italia e gli odontoiatri, quanti sono specializzati e quanti non lo sono, quanti sono di genere maschile e di genere femminile, come sono distribuiti per fasce d’età, come sono dislocati nel territorio per ripartizioni, per regioni, per comuni, quanti lavorano nel SSN, quanti non vi lavorano, quanti sono pensionati, quale sia il loro rapporto numerico con gli abitanti.

Proveremo a fare delle proiezioni del futuro valutando quanti siano i giovani attualmente iscritti alla facoltà di medicina e quanti si iscriveranno nei prossimi anni dopo che il Ministro dell’Università e della Ricerca Anna Maria Bernini ha aumentato il numero di posti nei corsi di Laurea sperando di coprire il vuoto di medici che ha il nostro paese.

Dai dati in nostro possesso proveremo a valutare quanti giovani completeranno il percorso formativo laureandosi in medicina, quanti si potranno specializzare e quanti rimarranno a lavorare in Italia, considerando anche l’investimento di circa 300 mila euro per ogni singolo professionista a nostre spese, e quanti invece saranno quelli che andranno a coprire le carenze dei paesi europei ed extra-europei.

Confronteremo le retribuzioni tra Regione e Regione ma allargheremo lo sguardo sia agli altri paesi dell’area europea che extra-comunitari.

Proveremo anche a proporre un metodo per calcolare il fabbisogno medico in genere ma soprattutto quello di tipo specialistico sia territoriale che ospedaliero.

Per raggiungere l’obiettivo utilizzeremo dati certi, certificati e stabilizzati disponibili nei vari data base della FNOMCeO e di ENPAM fotografando la situazione al 1° gennaio 2022.

Utilizzeremo anche i dati ISTAT, dell’ARAN, della SISAC, del Ministero della Salute, del Ministero dell’Università e della Ricerca e infine della Corte dei Conti.

Per confrontare i dati italiani con quelli degli altri paesi esteri utilizzeremo quelli presenti nei data base dell'OMS, della Comunità Europea EUROSTAT e dell'OECD (*Organisation for Economic Co-Operation and Development*).

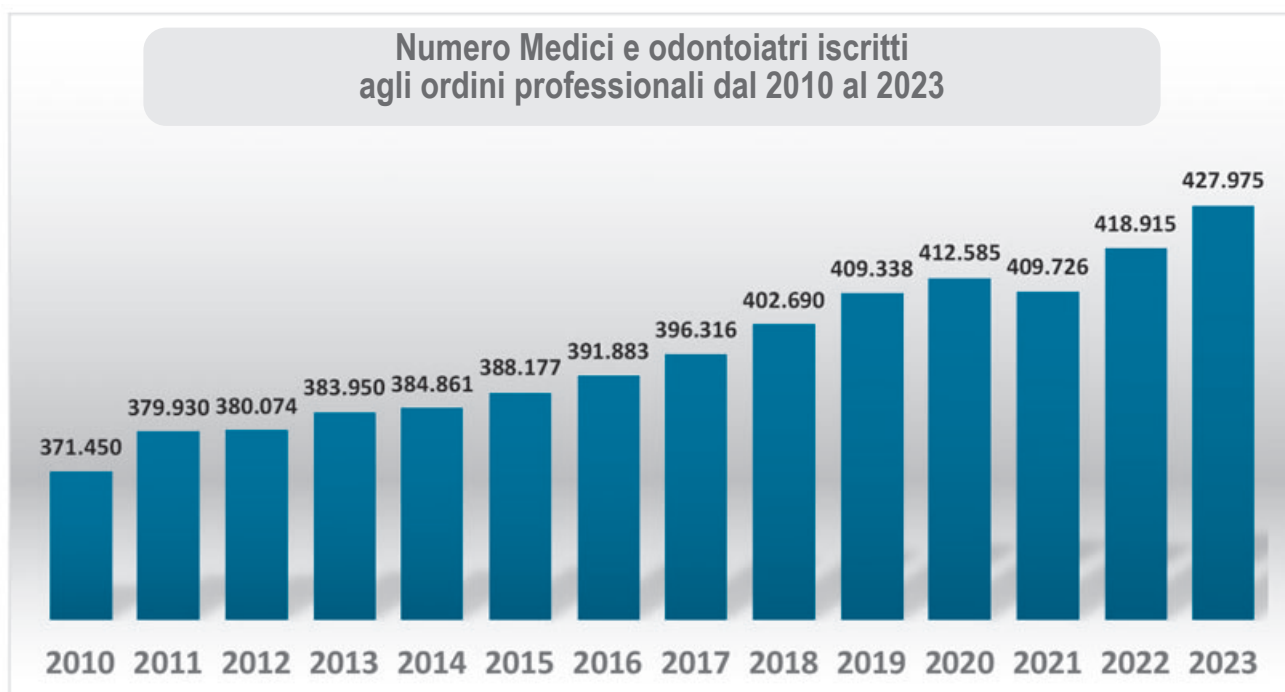
Parte 1

Medici Chirurghi e Odontoiatri

Medici Chirurghi e Odontoiatri

Sono **427.975** i medici e gli odontoiatri iscritti agli ordini professionali al gennaio 2022 di cui **413.631** iscritti all'albo dei medici, tra questi **24.696** iscritti anche all'albo degli odontoiatri (con doppia iscrizione) e **14.344** odontoiatri iscritti esclusivamente all'albo degli odontoiatri in quanto non medici.

Grafico n. 1



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Dal 2010 al 2023 i medici e gli odontoiatri iscritti agli ordini professionali sono progressivamente aumentati di ben 56.525 unità (13,2%) passando **dai 371.450 del 2010 ai 427.975 del 1° gennaio 2023** con una impennata **dal 2018 al 2023 pari 25.285 unità (+5,9%)**.

Un fenomeno inverso si rileva solo **tra il 2020 ed il 2021** che vede un discreto **decremento** del numero totale degli iscritti agli Ordini **di 2.859 unità (- 0,7%)** in un solo anno.

Questa riduzione del numero di iscritti agli ordini riguarda però solo il periodo che va dal 2020-2021 che, come sappiamo, interessa gli anni più duri della pandemia e che ha visto una riduzione delle nuove iscrizioni, che si associano ad un numero significativo di cancellazioni dagli Albi professionali.

Cancellazioni dovute agli alti costi sostenuti dagli iscritti in quiescenza specialmente per quelli che non esercitano più la professione (quota iscrizione albo + assicurazione per responsabilità civile ob-

bligatoria). Queste cancellazioni si aggiungono a quelle “fisiologiche” per i decessi che durante il Covid hanno visto purtroppo un incremento.

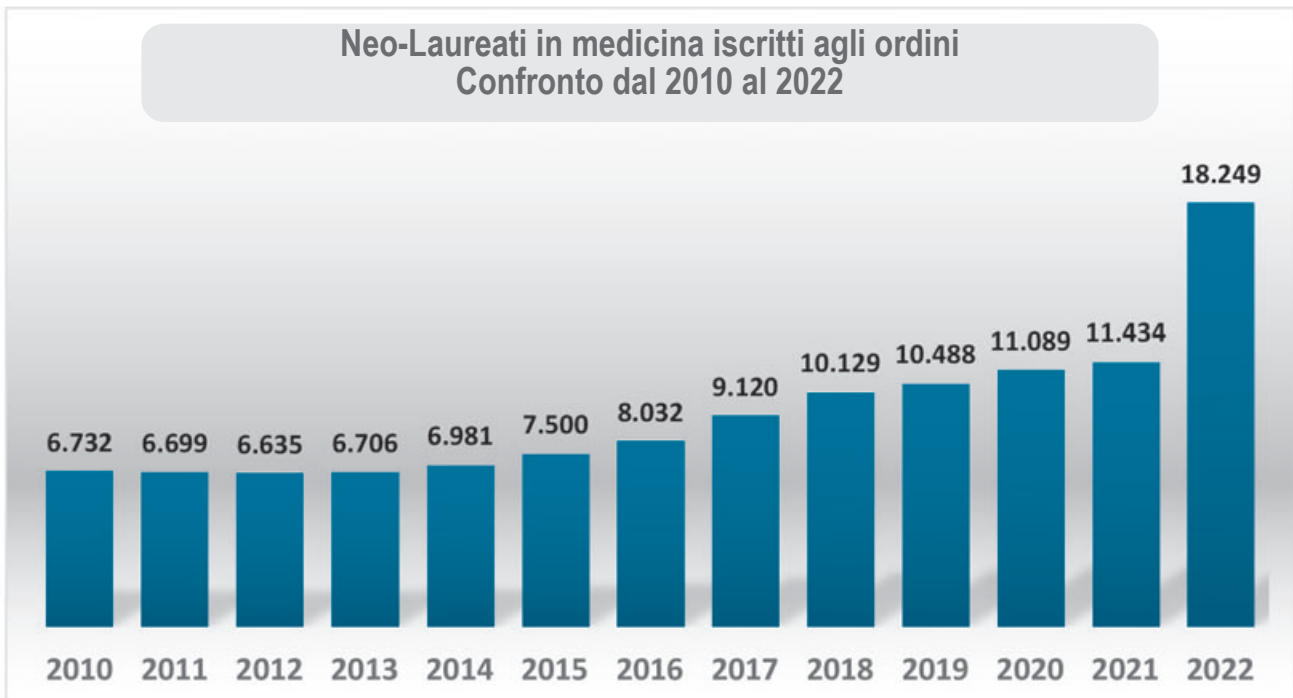
Qualcuno però ha voluto mal interpretare questi dati come il sintomo di un calo di vocazioni per la professione medica e odontoiatrica.

I dati che seguono, invece, dimostrano esattamente il contrario ovvero che **il numero dei neolaureati in medicina risulta in costante, lento e progressivo aumento** senza parlare poi dell’alto numero di partecipanti al test di ingresso nelle facoltà di medicina e chirurgia (mediamente intorno ai 60.000 partecipanti all’anno), che al **test medicina 2023**, sessione di aprile, hanno raggiunto i **72.450 iscritti**.

Quindi nessuna crisi di vocazione per medicina. Anzi.

Infatti, **dal 2021 al 2023**, in due anni, c’è stato un **incremento delle iscrizioni** agli Ordini di ben **18.249 unità (+4,2%)**.

Grafico n. 2



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati MIUR, FNOMCeO e OECD.Stat

Per quanto riguarda la facoltà di odontoiatria abbiamo visto, un leggero calo di neolaureati iscritti all’Albo Odontoiatri dal 2010 al 2012, con una lieve inversione ma in crescita nel 2013 e con una ripresa del calo nel 2014 toccando il punto più basso di iscrizioni nel 2015 con 627 unità.

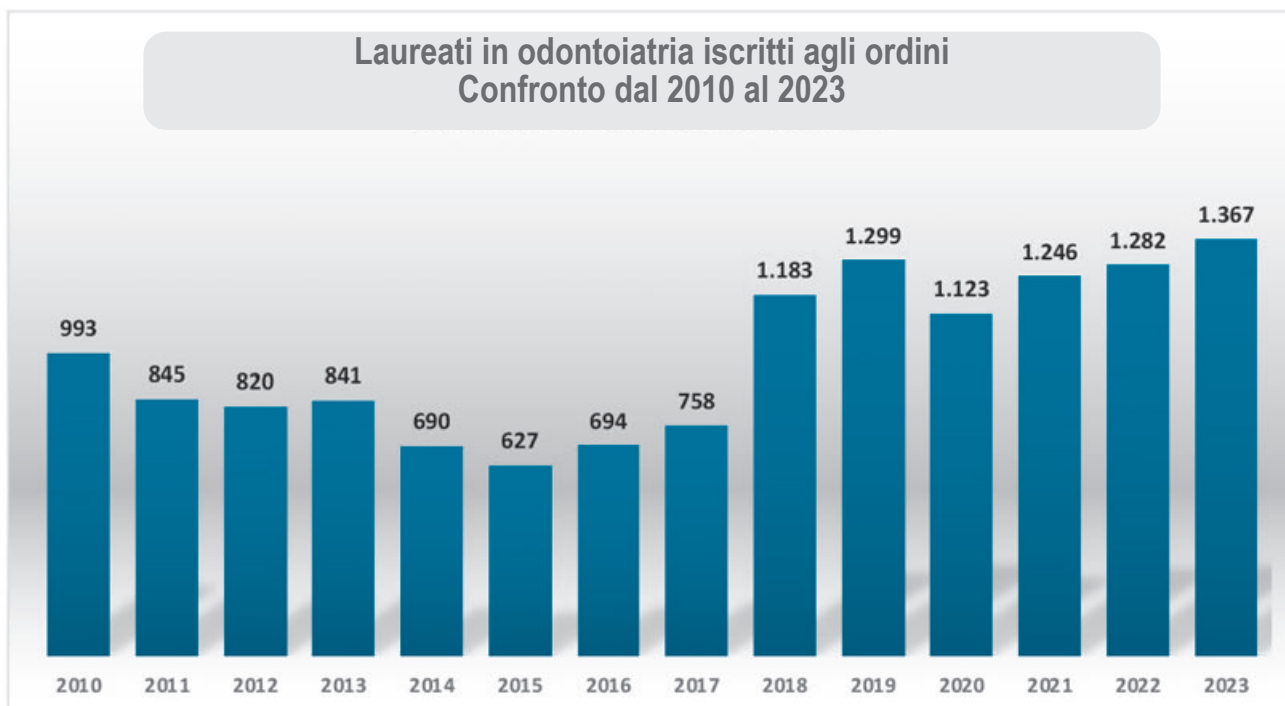
Tendenza che si inverte **dal 2016 al 2019** mostrando una costante **crescita dei neolaureati** iscritti agli ordini.

Nel 2020 diminuisce nuovamente **il numero dei neolaureati in odontoiatria** iscritti agli albi ordinistici **per poi riprendere a crescere fino al 2023**.

Il dato dei nuovi iscritti è in linea con il numero dei posti disponibili per l'anno accademico 2015-2016 (792) ed il numero di coloro che hanno ottenuto il riconoscimento del titolo conseguito all'estero, nel 2020 erano poco più di 400, nel 2021 circa 300, nel 2022 circa 450.

Aumenta, nel 2023, il numero dei riconoscimenti delle lauree conseguite all'estero riconosciute in Italia nel 2021 rispetto a quelle del 2022 ma **si riduce il numero degli italiani espatriati per studiare odontoiatria**.

Grafico n. 3



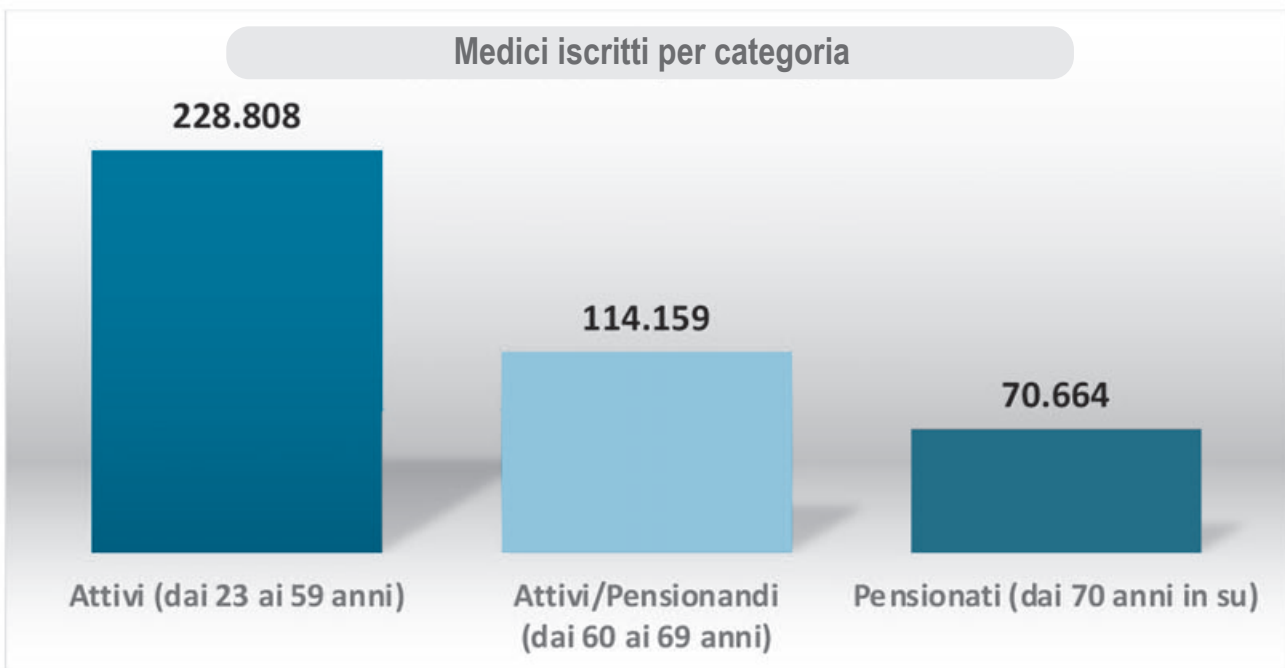
Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati MIUR, FNOMCeO.

I Medici Chirurghi

Il numero totale dei medici chirurghi iscritti agli albi è attualmente di **413.631** unità e che possiamo distinguere in 3 grandi categorie:

- **228.808** i medici che possiamo considerare sicuramente attivi appartenenti alla fascia d'età dai 23 ai 59 anni (3.613 medici in più del 2021 quando erano 225.195);
- **114.159** i medici in parte attivi e in parte pensionandi appartenenti alle fasce d'età che vanno dai 60 ai 69 anni (5.880 medici in meno del 2021 quando erano 120.039);
- **70.664** i medici pensionati appartenenti alle fasce d'età dai 70 anni in su con 28.297 medici oltre i 75 anni (16.538 medici in più del 2021 quando erano 54.126);

Grafico n. 4



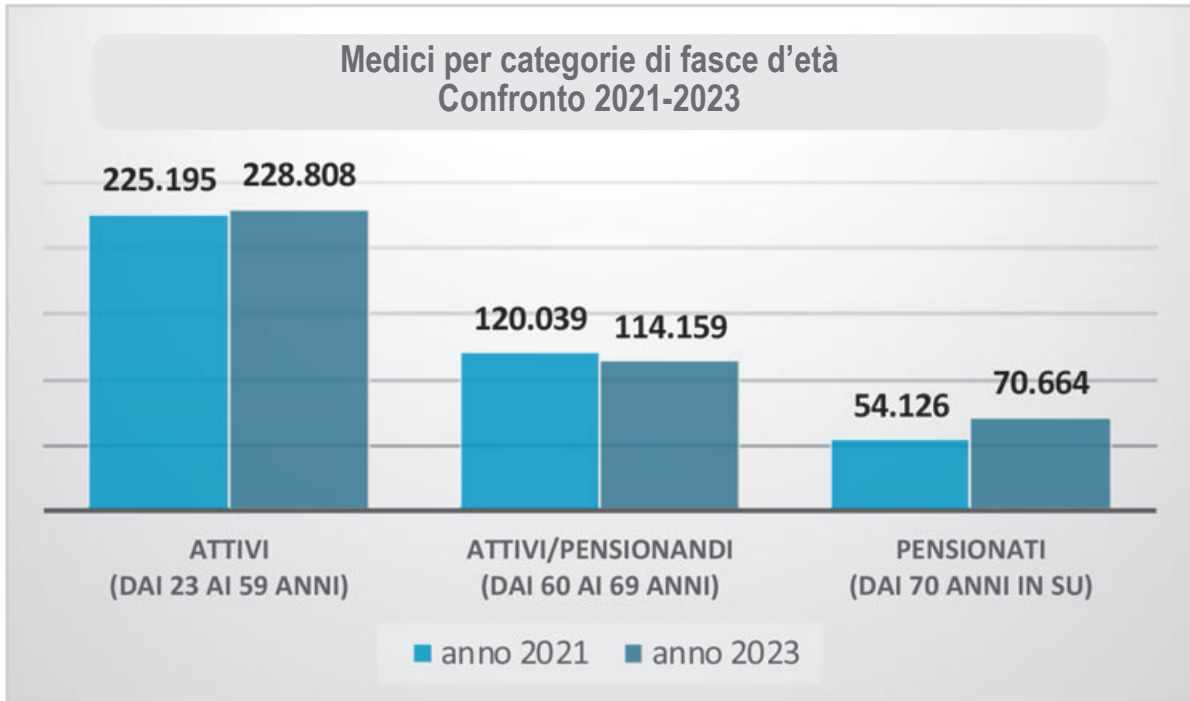
Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, ENPAM

Sono quindi **aumentati di 3.613 unità i medici attivi** e appartenenti alla fascia d'età **dai 23 ai 59 anni** mentre sono **diminuiti di 5.880 unità** i medici in parte attivi ed in parte pensionandi appartenenti alle fasce d'età **dai 60 ai 69 anni** ed infine sono notevolmente **aumentati di 16.538 unità i medici pensionati** appartenenti alle fasce d'età **dai 70 anni in su**.

Questo dimostra come in Italia negli ultimi 2 anni **dal 2021 al 2023** le nuove **entrate sono state di 3.613 medici (0,87% del totale dei medici) nettamente inferiori al numero delle uscite pari a 16.538 medici (3,99% del totale dei medici).**

I dati ci mostrano un quadro che possiamo definire poco edificante

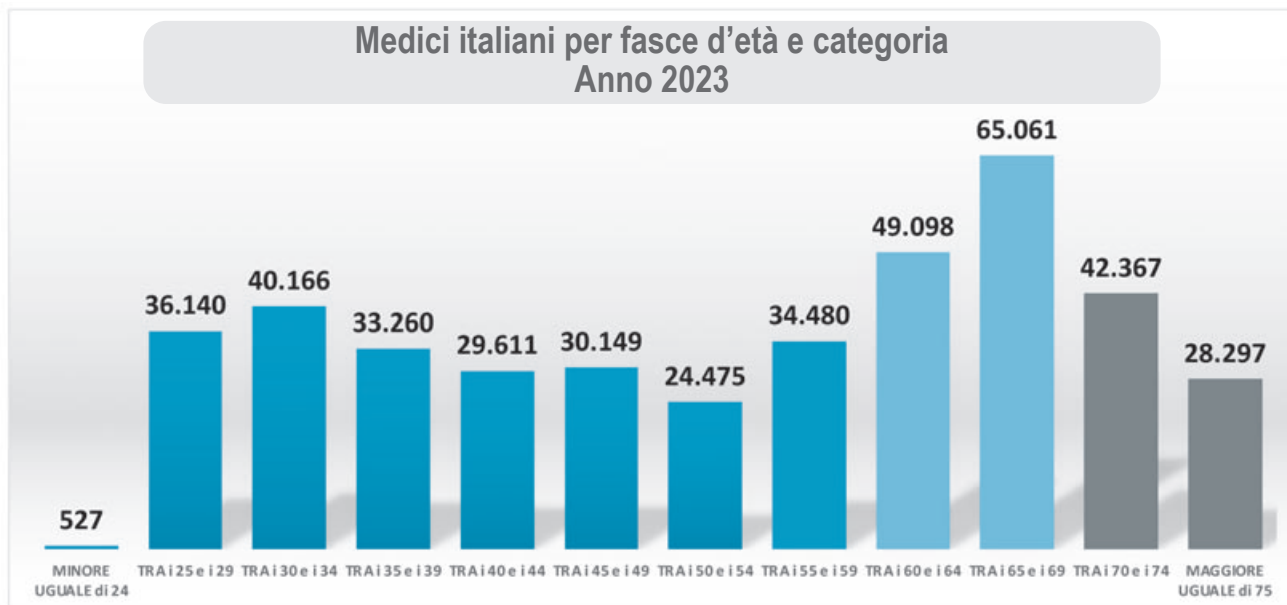
Grafico 5



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, ENPAM

Dal grafico infatti **si evidenzia** visivamente **l'effetto del numero programmato in medicina (nella fascia che va da 23 a 54 anni)** con un numero di medici nettamente inferiore rispetto alle fasce d'età più avanzate con **un chiaro periodo di transizione tra numero programmato e libero accesso a medicina nella fascia che va da 55 a 59 anni** (dovuto anche ai laureati fuori corso appartenenti al periodo del libero accesso alla facoltà di medicina) ed infine **il periodo di libero accesso (dai 60 ai 69 anni)** caratterizzato da un numero doppio di medici.

Grafico n. 6

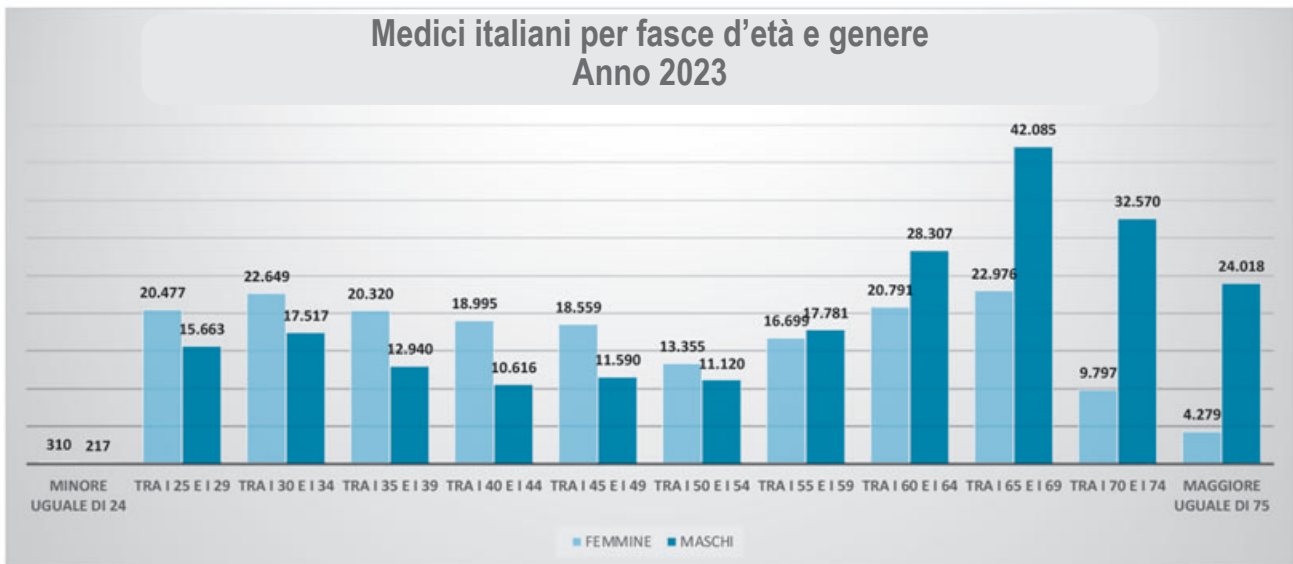


Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, ENPAM

Altro problema che incide soprattutto sul futuro della sanità italiana è che molti giovani invece di lavorare nelle strutture pubbliche, sia per la difficoltà ad accedervi subito a tempo indeterminato e sia per altre considerazioni, tra cui la scarsa retribuzione, scelgono di andare a lavorare nel privato o all'estero.

L'attuale composizione per genere della popolazione medica al 1° gennaio 2023 è per il **53,37% composta da medici di genere maschile (-1,91% rispetto al 2021 che era il 55,28%) pari a 224.424 unità (+3.649 medici rispetto al 2021 quando erano 220.775)** e per il **46,63% (+1,91% rispetto al 2021 che era il 44,72%) è composta da medici di genere femminile pari a 189.207 unità (+10.622 medici rispetto al 2021 quando erano 178.585).**

Grafico n. 7



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Questo dato generale non deve però trarre in inganno in quanto, se attualmente il numero assoluto dei medici di genere maschile è maggiore nella fascia d'età che va dai 55 anni in poi, quella più anziana, il numero di medici di genere femminile è nettamente superiore nella fascia d'età 24 - 54 anni, cioè quella più giovane, professionalmente attiva sulla quale bisognerà investire nel prossimo futuro.

In tutta la fascia di **popolazione medica** da considerare oggi **attiva che va cioè da sotto i 24 anni ai 69 anni, il genere femminile, è quello già numericamente prevalente con il 51,06% contro il 48,94% di quello maschile.**

Quindi tra i medici attivi, sotto i 70 anni, **la femminilizzazione della categoria medica attiva è una realtà consolidata.**

Possiamo dire con certezza che l'inversione di genere di tutta la categoria ci sarà entro i prossimi 5 anni anche in numeri assoluti.

Il fatto che i medici in attività nel SSN siano in maggioranza donne deve portarci a fare una approfondita riflessione: la prima sulle attuali modalità organizzative del SSN, oggi sempre meno gradite alle nuove generazioni di medici specie se donne; la seconda sull'offerta di servizi offerti per queste professioniste e infine la terza sul tipo di rapporto giuridico.

I segnali che i medici italiani che lavorano nel SSN stanno spontaneamente evidenziando, tutti, giovani e i meno giovani, sono di insofferenza per gli attuali modelli organizzativi della sanità italiana, preferendo al nostro SSN quello di altri Paesi europei o extra-europei.

Chi decide di rimanere in Italia opta per il sistema privato o per un rapporto lavorativo diverso da quello di dipendente.

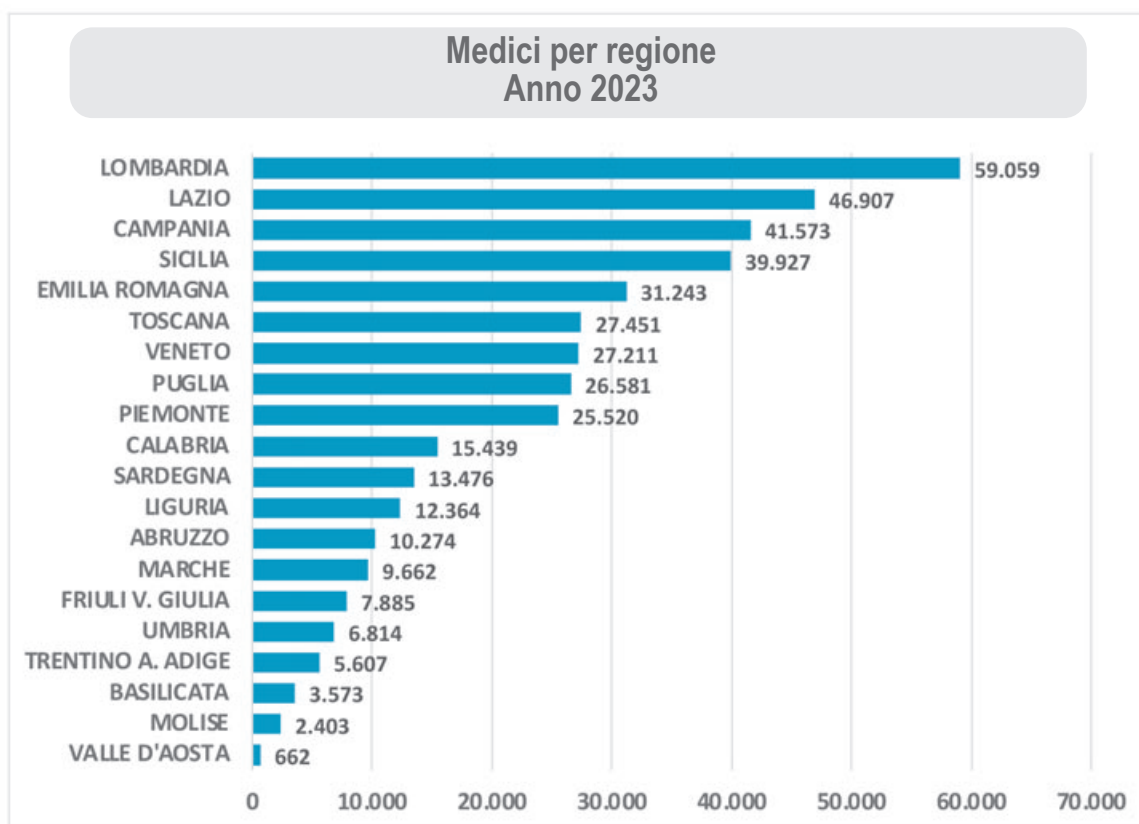
Al rapporto di dipendenza i giovani medici, specie se donne, preferiscono forme di rapporto professionale di tipo convenzionale parasubordinato che permette loro di associare alla maggiore libertà professionale la garanzia delle tutele contrattuali (ferie, malattia, maternità, legge 104 e via dicendo) oppure preferiscono forme di lavoro completamente di tipo libero-professionale nel privato o anche nel SSN ma solo come “medici a gettone”.

Approfondiremo più avanti questi argomenti.

Medici Chirurghi per Regione

Vediamo ora il numero dei medici che al 1° gennaio 2023 risultano iscritti agli albi professionali, divisi per le 20 Regioni Italiane.

Grafico n.8



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO ed ENPAM

È la Lombardia con 59.059 professionisti medici (+ 2.310 medici nel 2023, nel 2021 erano 56.769 professionisti) è la Regione Italiana nella quale esercita, in numeri assoluti, il maggior numero dei medici (14,28% del 2013 contro il 14,21% del 2021), seguono:

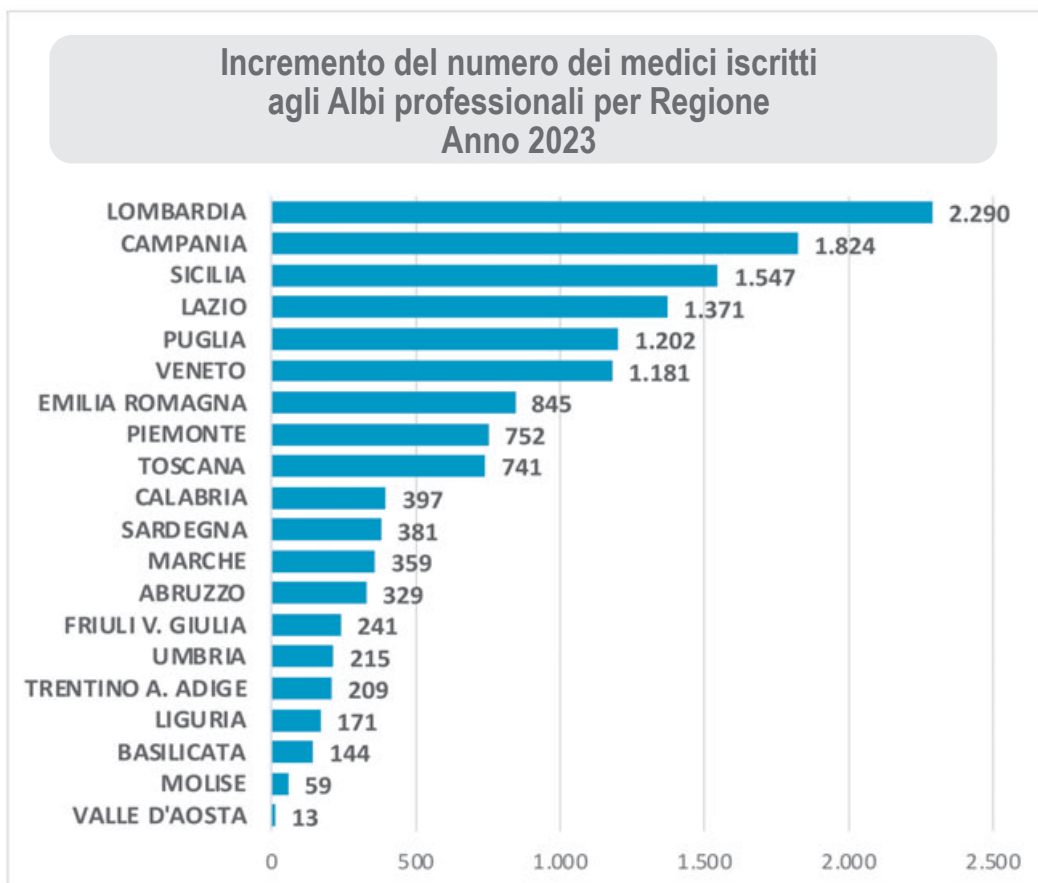
- Il Lazio con 46.907 (11,34%) (+1.371 medici nel 2023, nel 2021 erano 45.536).
- La Campania con 41.573 medici (10,05%) (+1.824 medici nel 2023, nel 2021 erano 39.749).
- La Sicilia con 38.927 medici (9,65%) (+1.547 medici nel 2023, nel 2021 erano 38.380)
- L'Emilia-Romagna 27.451 medici (7,55%) (+845 medici nel 2023, nel 2021 erano 30.398)
- La Toscana con 27.451 medici (6,64%) (+ 741 medici nel 2023, nel 2021 erano 26.710)
- Il Veneto con 27.211 medici (6,58%) (+1.181 medici nel 2023, nel 2021 erano 26.030).
- La Puglia con 26.581 medici (6,43%) (+ 1.202 medici nel 2023, nel 2021 erano 25.379).
- Il Piemonte con 25.520 (6,17%) (+752 medici nel 2023, nel 2021 erano 24.768).
- La Calabria con 15.439 medici (3,73%) (+397 medici nel 2023, nel 2021 erano 15.042).

- La Sardegna con 13.476 medici (3,26%) (+381 medici nel 2023, nel 2021 erano 13.095).
- La Liguria con 12.364 medici (2,99%) (+171 medici nel 2023, nel 2021 erano 12.193).
- L'Abruzzo con 10.274 medici (2,48%) (+329 medici nel 2023, nel 2021 erano 9.945).
- Le Marche con 9.662 medici (2,34%) (+359 medici nel 2023, nel 2021 erano 9.303).
- Il Friuli-Venezia Giulia con 7.885 (1,91%) (+241 medici nel 2023, nel 2021 erano 7.644).
- L'Umbria con 6.814 medici (1,65%) (+215 medici nel 2023, nel 2021 erano 6.599).
- Il Trentino-Alto Adige con 5.607 medici (1,36%) (+209 medici nel 2023, nel 2021 erano 5.398).
- La Basilicata con 3.573 medici (0,86%) (+144 medici nel 2023, nel 2021 erano 3.429).
- Il Molise con 2.403 medici (0,58%) (+59 medici nel 2023, nel 2021 erano 2.344).
- La Valle D'Aosta con 662 medici (0,18%) (+13 medici nel 2023, nel 2021 erano 649).

Nel 2023 in tutte le Regioni italiane si è avuto un incremento di medici iscritti ai rispettivi albi professionali per un totale di **14.271 medici**.

Le Regioni con il maggior numero di iscritti agli ordini professionali sono state la Lombardia, la Campania, la Sicilia, il Lazio, la Puglia, Veneto, l'Emilia-Romagna, il Piemonte, la Toscana, la Calabria, la Sardegna, le Marche, l'Abruzzo, il Friuli-Venezia Giulia, l'Umbria, il Trentino-Alto Adige, la Liguria, la Basilicata, il Molise, la Valle d'Aosta.

Grafico n.9



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO ed ENPAM

Ovviamente per capire quale sia la reale situazione non basta valutare solo il numero di medici in ogni Regione Italiana ma occorre considerare questo numero in rapporto agli abitanti che vi risiedono.

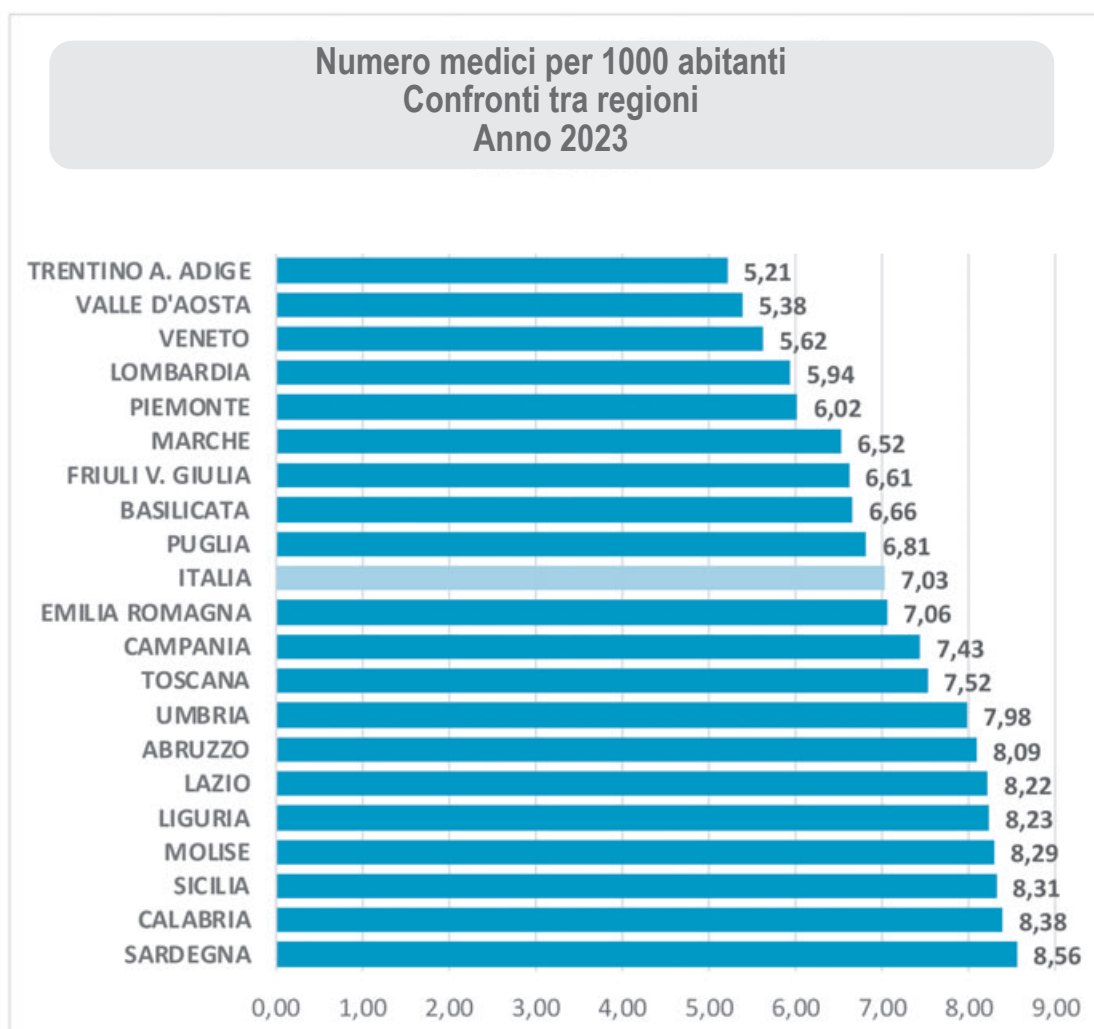
L'analisi del rapporto medici abitanti ci dice che è **la Sardegna** la Regione che **ha il maggior numero di medici: 8,56 medici per 1.000 abitanti**.

Segue la Calabria con 8,38, la Sicilia con 8,31, il Molise con 8,29, la Liguria con 8,23, il Lazio con 8,22, l'Abruzzo con 8,09, l'Umbria con 7,98, la Toscana con 7,52, l'Emilia-Romagna con 7,06.

Tutte queste **sono sopra il valore medio nazionale di 7,03/1.000 abitanti**

La Puglia con 6,81, la Basilicata con 6,66, il Friuli-Venezia Giulia con 6,61, le Marche con 6,52, il Piemonte, il Piemonte con 6,02, la Lombardia con 5,94, il Veneto con 5,62, la Valle d'Aosta con 5,38 e fanalino di coda il Trentino-Alto Adige con 5,21 **sono invece sotto il valore medio nazionale**.

Grafico n.10



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO ed ENPAM

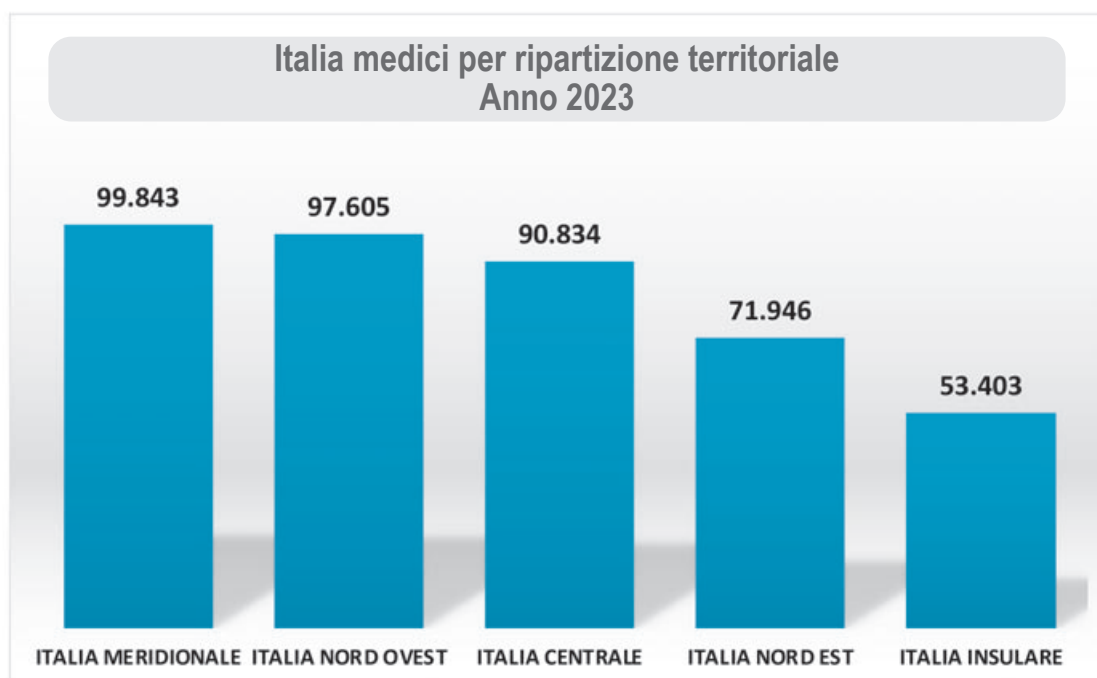
Medici Chirurghi per Ripartizioni Territoriali

Se andiamo a valutare il numero complessivo dei medici diviso **per ripartizioni territoriali** vediamo come **al primo posto nel 2023 vi è il meridione con 99.843 medici**, nel 2021 era con di 95.888 medici.

A poca distanza nel 2023 si posiziona il **Nord-Ovest con 97.605 medici**, nel 2021 erano 94.379 medici, seguito nel 2023 dal **Centro Italia con 90.834 medici** che nel 2021 erano 88.148 medici. Il **Nord Est d'Italia, nel 2023, conta 71.946 medici**, nel 2021 erano 69.470 medici e infine le **Isole che nel 2023 contano 53.403 medici** contro 51.475 medici del 2021.

Se andiamo a considerare **il settentrione nella sua totalità** vediamo che nel 2023 ha il **più alto numero di medici, 169.551**. Nel 2021 ne contava 163.849, **seguito dal Meridione e dalle Isole con 153.246**, nel 2021 erano 147.363 medici, e in **ultimo il Centro Italia con circa la metà dei medici di tutto il Settentrione, cioè 90.834 medici** contro gli 88.148 medici del 2021.

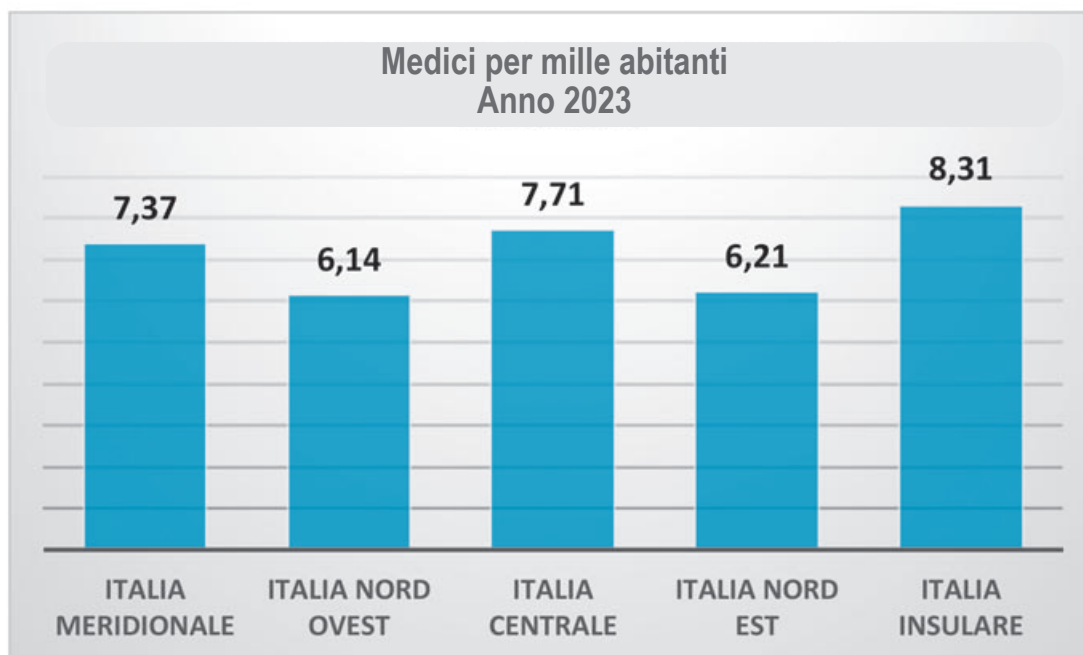
Grafico n. 11



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Se invece consideriamo, nelle ripartizioni territoriali, **il rapporto tra medici e 1.000 abitanti** questo rapporto nel 2023 appare **nettamente superiore** nell'Italia Insulare con **8,31 medici per 1.000 abitanti** seguono l'Italia Centrale con **7,71 medici per 1.000 abitanti**, l'Italia Meridionale con **7,37 medici per 1.000 abitanti**, il Nord-Est d'Italia con **6,21 medici per 1.000 abitanti** ed infine il Nord-Ovest d'Italia con **6,21 medici per 1.000 abitanti**.

Grafico n. 12



Fonte: Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO ed ENPAM

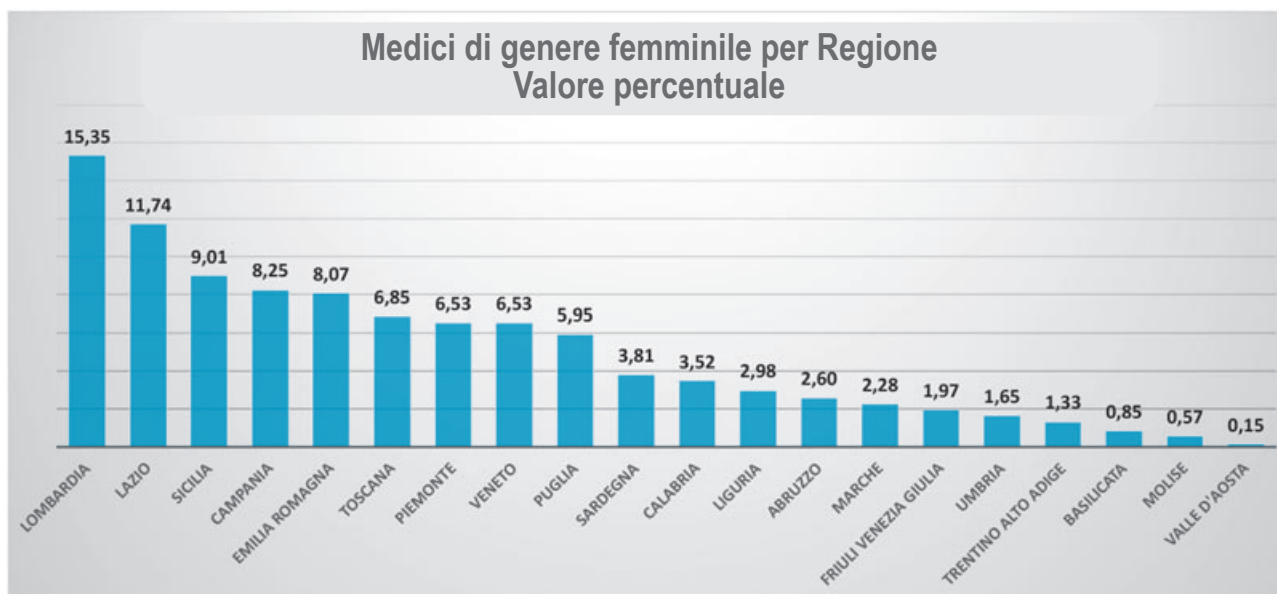
Se andiamo a valutare invece, nell'anno 2023, come si distribuiscono **percentualmente i medici in ambito Regionale ma divisi per genere, assegnando come valore 100 il dato Nazionale**, il **genere femminile appare in Lombardia con il 15,35%** era nel 2021 il 15,07% ed è sempre quello percentualmente maggiormente rappresentato in Italia.

Il dato della Lombardia viene seguito poi:

- dal Lazio con l'11,74% era nel 2021 l'11,82%,
- dalla Sicilia con l'9,01 era nel 2021 l'8,92%,
- dall'Emilia-Romagna con l'8,07% era nel 2021 l'8,17%,
- dalla Campania con l'8,25% era nel 2021 l'8,08%,
- dalla Toscana con il 6,85% era nel 2021 il 6,90%,
- dal Piemonte con il 6,53% era nel 2021 il 6,81%,
- dal Veneto con il 6,53% era nel 2021 il 6,46%,
- dalla Puglia con il 5,95% era nel 2021 il 5,86%,
- dalla Sardegna con il 3,81% era nel 2021 il 3,87%,
- dalla Calabria con il 3,52% era nel 2021 il 3,55%,
- dalla Liguria con il 2,98% era nel 2021 il 3,05%,
- dall'Abruzzo con il 2,60% era nel 2021 il 2,62%,
- dalle Marche con il 2,28% era nel 2021 il 2,26%,
- dal Friuli-Venezia Giulia con l'1,97% era nel 2021 l'1,98%,

- dall'Umbria con l'1,65% era nel 2021 l'1,66%,
- dal Trentino-Alto Adige con l'1,33% era nel 2021 sempre l'1,33%,
- dalla Basilicata con lo 0,85% era nel 2021 lo 0,84%,
- dal Molise con lo 0,57% era nel 2021 sempre lo 0,57%
- dalla Valle d'Aosta con lo 0,15% era nel 2021 lo 0,16%.

Grafico n. 13



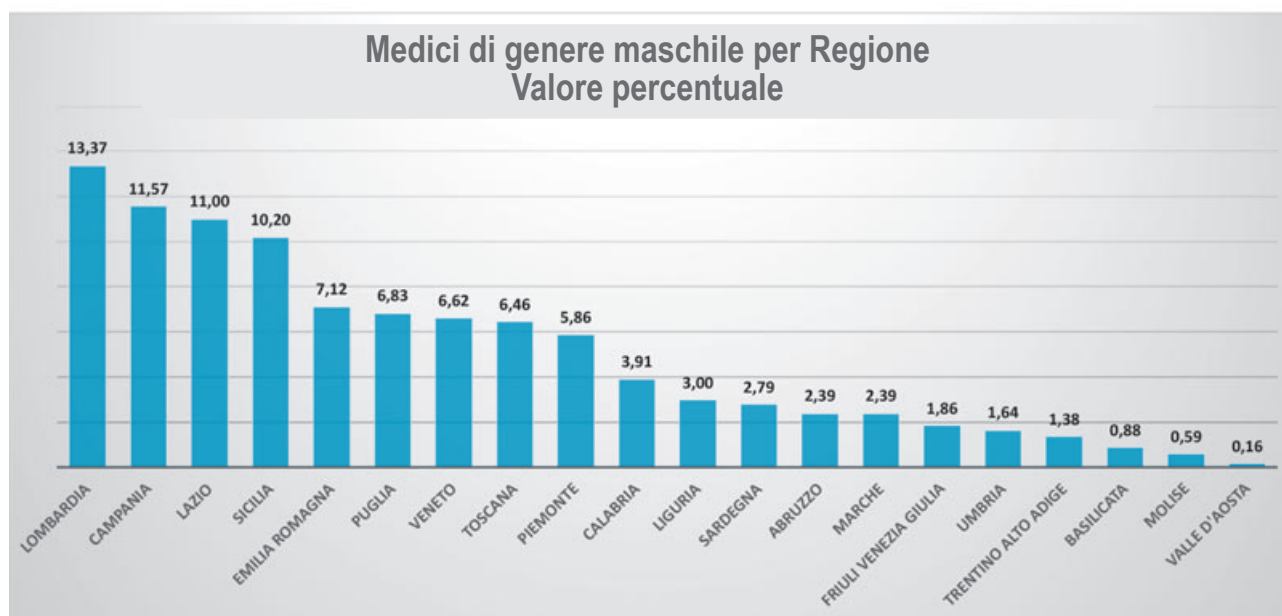
Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Il genere maschile, nel 2023, invece appare sempre **maggiormente rappresentato in Lombardia con il 13,37%** era nel 2021 il 13,12% seguito:

- dalla Campania con l'11,57% era nel 2021 l'11,47%,
- dal Lazio con l'11,00% era nel 2021 l'11,06%,
- dalla Sicilia con il 10,20% era nel 2021 il 10,17%,
- l'Emilia-Romagna con il 7,12% era nel 2021 il 7,16%,
- dalla Puglia con il 6,83% era nel 2021 il 6,75%,
- dal Veneto con il 6,62% era nel 2021 il 6,56%,
- dalla Toscana con il 6,46% era nel 2021 il 6,52%,
- il Piemonte con il 5,86% era nel 2021 il 6,11%,
- la Calabria con 3,91% era nel 2021 il 3,94%,
- la Liguria con il 3,00% era nel 2021 il 3,06%,
- la Sardegna con il 2,79% era nel 2021 il 2,80%,
- l'Abruzzo con il 2,39% era nel 2021 sempre il 2,39%,
- le Marche con il 2,39% era nel 2021 sempre il 2,39%,
- il Friuli-Venezia Giulia con l'1,86% era nel 2021 sempre l'1,86%,

- l'Umbria con l'1,64%,
- il Trentino-Alto Adige con l'1,38% era nel 2021 l'1,37%,
- la Basilicata con lo 0,88% era nel 2021 lo 0,87%,
- il Molise con lo 0,59% era nel 2021 lo 0,60%,
- la Valle d'Aosta con lo 0,16% era nel 2021 lo 0,17%.

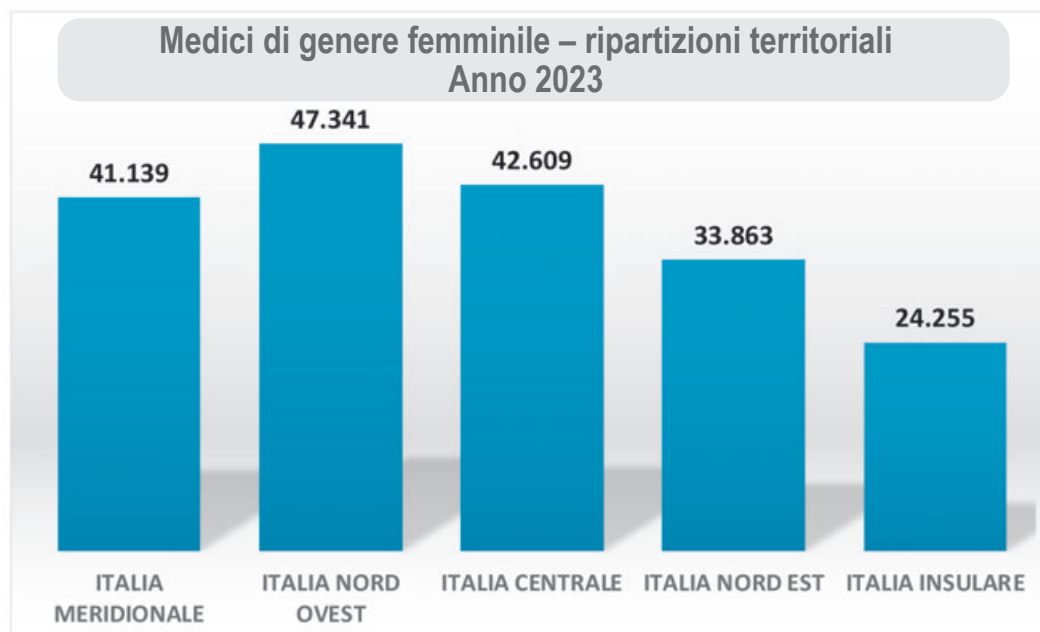
Grafico n. 14



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Il numero di **medici di genere femminile divisi per ripartizioni territoriali** mette in evidenza al **primo posto il Nord Ovest d'Italia con 47.341** medici di genere femminile che nel 2021 erano 44.798.

Grafico n. 15



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Segue:

- il Centro Italia con 42.609 che nel 2021 erano 40.449,
- il Meridione d'Italia con 41.139 che nel 2021 erano 38.456,
- il Nord Est d'Italia con 33.863 che nel 2021 erano 32.032,
- le Isole con 24.255 che nel 2021 erano 22.850.

Come valori assoluti, in totale, nel Settentrione d'Italia vi è il più alto numero di medici di genere femminile pari a 81.204 medici che nel 2021 erano 76.830 unità.

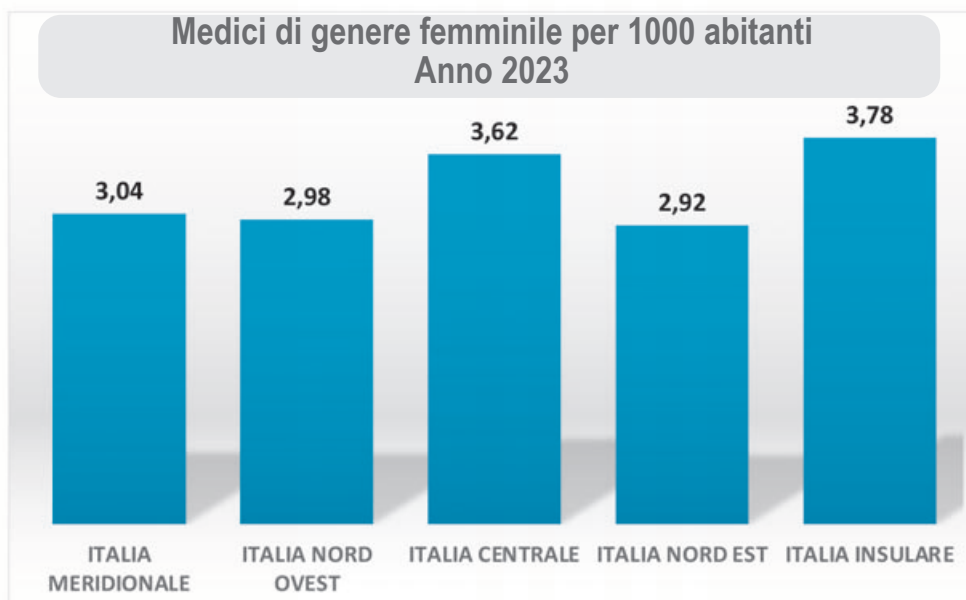
Nel **Meridione d'Italia e nelle Isole** il numero di medici di genere femminile è pari a **65.349** medici che nel 2021 erano 61.306 professionisti.

Nel **Centro Italia**, poco più della metà di tutto il Settentrione, il numero di medici di genere femminile è pari a **42.609** che nel 2021 erano 40.449 professionisti

Se vogliamo invece valutare il **rapporto tra medici di genere femminile e 1.000 abitanti** questo invece appare **nettamente superiore nell'Italia insulare con 3,78 medici di genere femminile per 1.000 abitanti** seguono:

- l'Italia Centrale con 3,62 medici di genere femminile per 1.000 abitanti,
- l'Italia Meridionale con 3,04 medici di genere femminile per 1.000 abitanti ,
- il Nord-Ovest d'Italia con 2,98 medici di genere femminile per 1.000 abitanti,
- il Nord-Est d'Italia con 2,92 medici di genere femminile per 1.000 abitanti .

Grafico n. 16

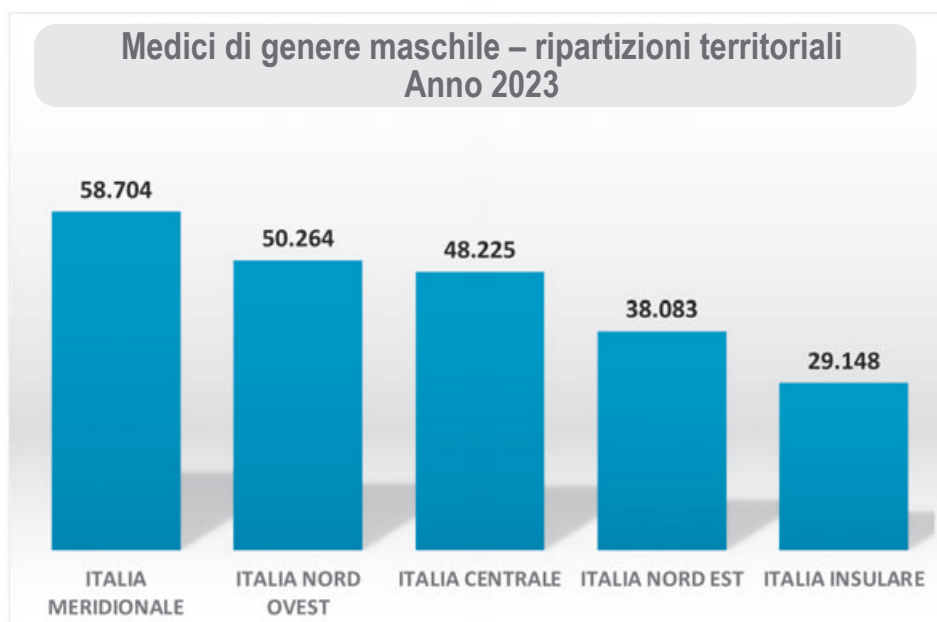


Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Il numero di **medici di genere maschile divisi per ripartizioni territoriali** mette in evidenza **al primo posto l'Italia Meridionale con 58.704** che nel 2021 erano 57.432 medici.

Seguono il **Nord Ovest con 50.264** che nel 2021 erano 49.581, segue **il Centro con 48.225** che nel 2021 erano 47.699, **il Nord Est con 38.083** che nel 2021 erano 37.438 e le **Isole con 29.148** che nel 2021 erano 28.625.

Grafico n. 17



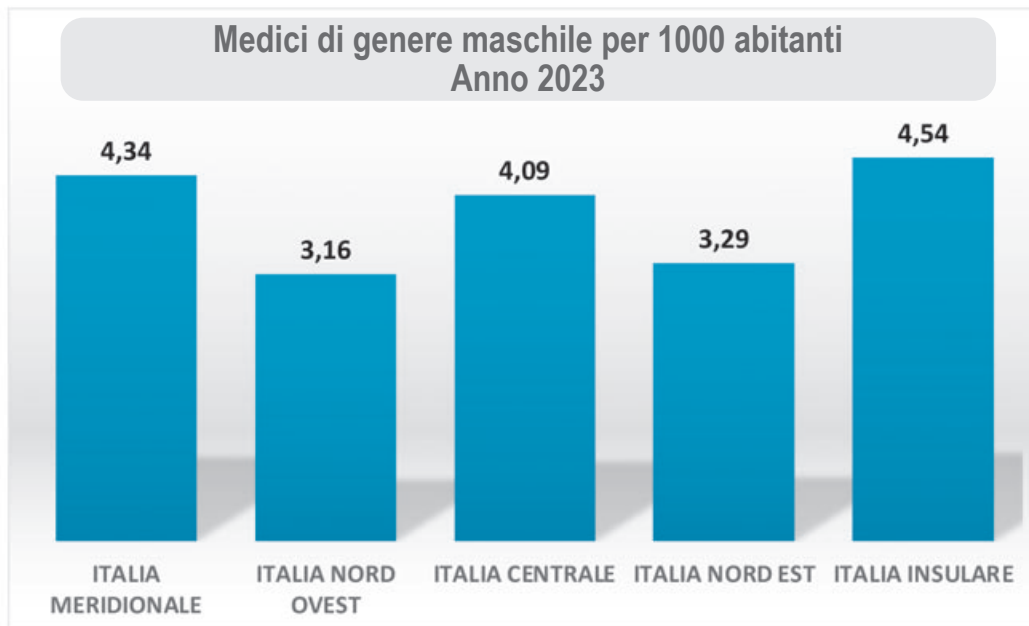
Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

In totale, nel Settentrione d'Italia vi è il più alto numero di medici di genere maschile pari a 88.347 che nel 2021 erano 87.019 unità, nel Meridione d'Italia e nelle Isole poco meno e cioè 87.852 che nel 2021 erano 86.057 e nel Centro Italia circa la metà con 48.225 che nel 2021 erano 47.699.

Se vogliamo valutare il rapporto medici per 1.000 abitanti il genere maschile appare invece nettamente superiore nell'Italia Insulare con 4,54 medici di genere maschile per 1.000 abitanti seguono:

- l'Italia Meridionale con 4,34 medici di genere maschile per 1.000 abitanti,
- l'Italia Centrale con 4,09 medici di genere maschile per 1.000 abitanti,
- il Nord-Est d'Italia con 3,29 medici di genere maschile per 1.000 abitanti
- il Nord-Ovest d'Italia con 3,16 medici di genere maschile per 1.000 abitanti.

Grafico n. 18



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Gli Odontoiatri

La popolazione “odontoiatrica” nel 2023 è attualmente composta da **39.040** odontoiatri (che nel 2021 erano 37.218 professionisti) **con 25.496 laureati in medicina con doppia iscrizione** sia all’albo dei medici che degli odontoiatri che nel 2021 erano 26.848 e **13.544 laureati in odontoiatria** iscritti quindi al solo albo degli odontoiatri che nel 2021 erano 10.366.

Anche qui possiamo distinguere, come per i medici, 3 grandi categorie:

- **33.531** odontoiatri attivi appartenenti alla **fascia d’età dai 23 ai 59 anni** che nel 2021 erano 30.433;
- **4.388** odontoiatri pensionandi appartenenti alle fasce d’età che vanno **dai 60 ai 69 anni** che nel 2021 erano 5.359;
- **1.321** odontoiatri pensionati appartenenti alle fasce d’età **dai 70 anni in su** con 429 odontoiatri oltre i 75 anni che nel 2021 erano 1.426.

Grafico n. 19

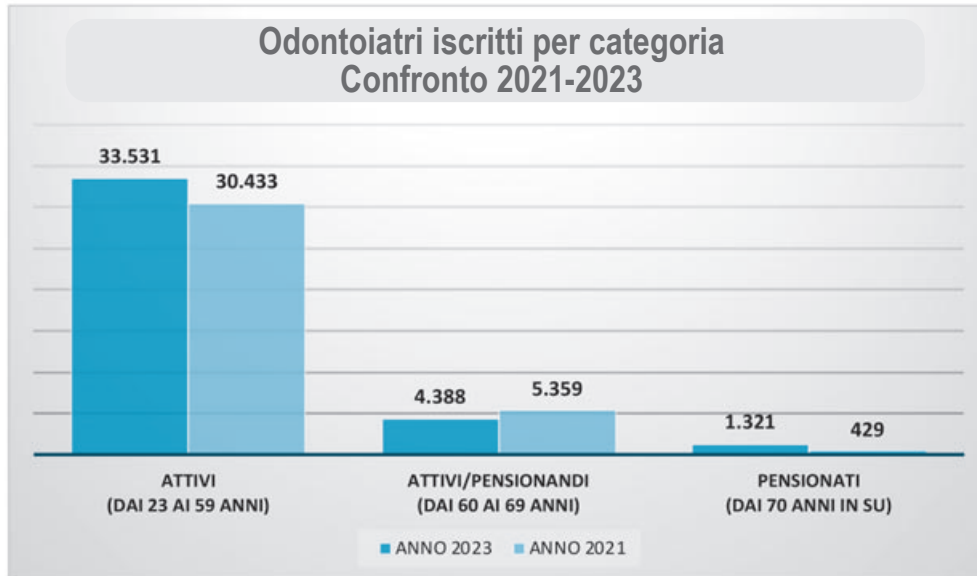


Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Sono quindi aumentati di 3.098 unità gli odontoiatri da considerare sicuramente attivi e appartenenti alla fascia d’età dai 23 ai 59 anni mentre sono diminuiti di 971 unità gli odontoiatri in parte attivi ed in parte pensionandi appartenenti alle fasce d’età dai 60 ai 69 anni ed infine sono notevolmente aumentati di 892 unità gli odontoiatri pensionati appartenenti alle fasce d’età dai 70 anni in su.

Questo dimostra come in Italia negli ultimi 2 anni dal 2021 al 2023 le nuove **entrate sono state di 3.098 odontoiatri (7,93% del totale degli odontoiatri)** nettamente superiori al numero delle **uscite pari a 892 odontoiatri (2,28% del totale degli odontoiatri)**.

Grafico n. 20



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Si evidenzia, infatti, una complessiva **stabilità del numero di odontoiatri** nella fascia d'età 23-59 anni, con un numero di odontoiatri che **si riduce** nella fascia d'età **60-69 anni** a cui segue ancora una **forte ma fisiologica riduzione** di odontoiatri nella fascia d'età **oltre i 70 anni**.

Grafico n. 21



Fonte: Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO ed ENPAM

I dati mostrano che circa il **29,58% dell'attuale popolazione odontoiatrica è in procinto di andare in pensione** e che il **17,43%** è già in quiescenza. Pertanto, il **18,23%** degli odontoiatri iscritti all'albo professionalmente non si può più considerare pienamente attivo.

I dati evidenziano che il **52,98% della popolazione odontoiatrica è professionalmente pienamente attiva**.

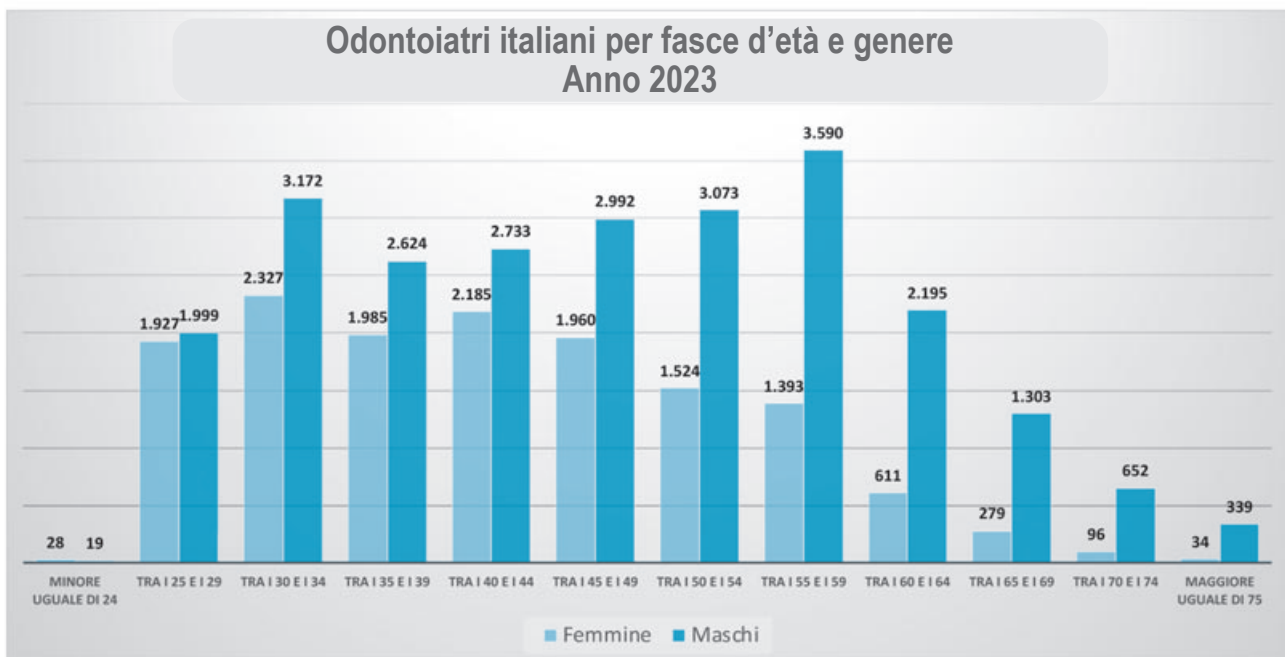
Un quadro analogo rispetto ai medici e che vede il 52,98% degli odontoiatri pienamente in attività a differenza dei medici che hanno il 56,39% dei professionisti pienamente attivi.

Il totale degli **odontoiatri** è attualmente composto per il **63,25% da odontoiatri di genere maschile con 24.691 professionisti**, nel 2021 erano 23.825; e per il **36,75% da odontoiatri di genere femminile** che nel 2021 erano il 35,99% con **14.349 professioniste** che nel 2021 erano 13.393.

Pertanto, a differenza di quanto accade per i medici, in campo odontoiatrico gli uomini ad essere in maggioranza, specie nella fascia di popolazione più anziana.

Il numero di odontoiatri di genere femminile inizia a ridurre il differenziale con il genere maschile nella fascia d'età che va dai 25 ai 44 anni ma non ne inverte il rapporto con ancora una prevalenza del genere maschile di circa l'**11,03%**.

Grafico n. 22



Fonte: Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Nella fascia di popolazione odontoiatrica 25-44 anni il genere maschile è ancora predominante con **10.547 professionisti (55,51%)** contro i **8.452 professionisti (44,49%)** del genere femminile.

Parte 2

Medici specialisti e non Specialisti

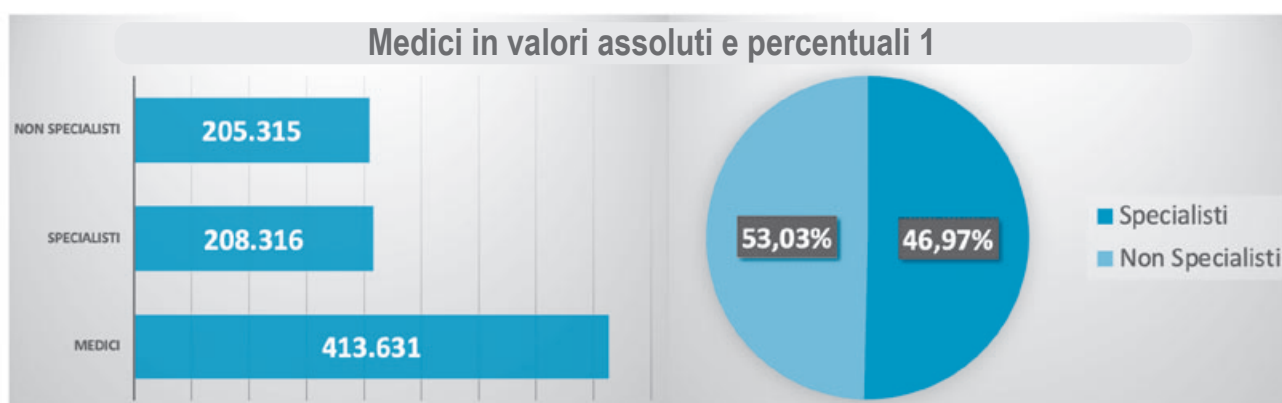
Medici Specialisti e non Specialisti

Finora abbiamo visto che in Italia, in numeri assoluti, ci sono **413.631** medici iscritti agli albi professionali e che nel 2021 erano 399.360 medici.

Di questi **208.316 hanno acquisito un titolo di specializzazione**, (nel 2021 erano 189.390) mentre i rimanenti **205.315 non sono in possesso del titolo di specializzazione** (nel 2021 erano 209.970).

Percentualmente, quindi, in Italia il **50,36% di medici sono specialisti** (nel 2021 erano il 47,42%) e il **49,64% non hanno titolo di specializzazione** (nel 2021 erano 52,58%).

Grafico n. 23



Fonte: Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO ed ENPAM

Dei **208.316** medici specialisti iscritti agli albi professionali, **105.418 sono medici di genere maschile** (108.938 nel 2021) e **88.865 di genere femminile** (80.452 nel 2021).

Percentualmente in Italia i medici specialisti per il **54,26% sono di genere maschile** (nel 2021 erano il 57,52%) e per il **45,74% sono di genere femminile** (nel 2021 erano il 42,48%).

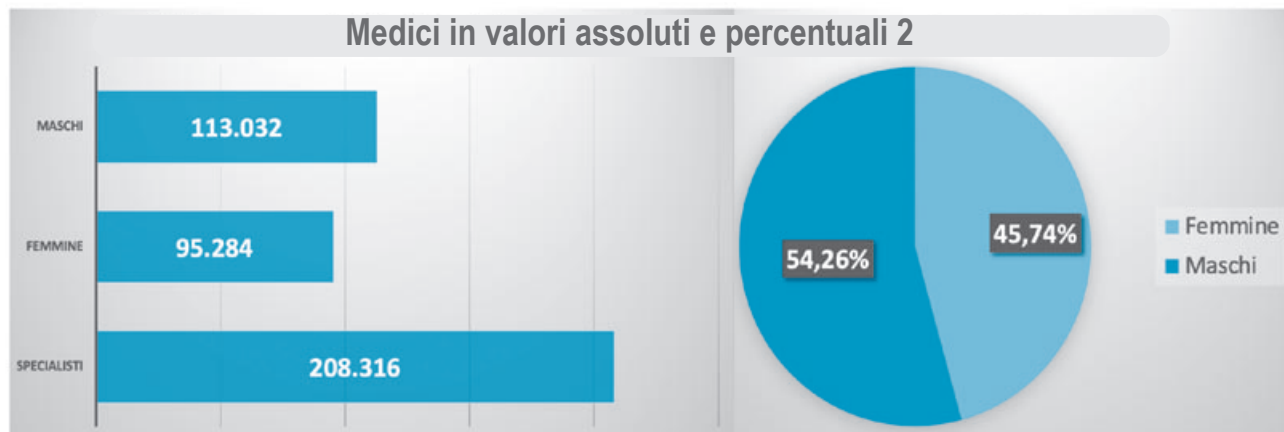
Dal 2021 al 2023 è evidente il processo di femminilizzazione della categoria con un significativo **incremento dei medici specialisti di genere femminile (+8.413)** ed un **decremento dei medici specialisti di genere maschile (-3.520)**.

Nel 2023 tra i medici specialisti **rimane** quindi, in numeri assoluti, **una discreta prevalenza del genere maschile (+ 16.553)**.

Dei **219.348** medici rimanenti e iscritti agli albi professionali **senza il titolo di specializzazione** (nel 2021 erano 209.970), **119.006 sono di genere maschile** (nel 2021 erano 126.035) e **100.342 sono di genere femminile** (nel 2021 erano 83.935).

Percentualmente in Italia tra i medici senza titolo di specializzazione, **il 54,25% sono di genere maschile** (nel 2021 era il 60,02%) e **il 45,75% sono di genere femminile** (nel 2021 era il 39,98%).

Grafico n. 24

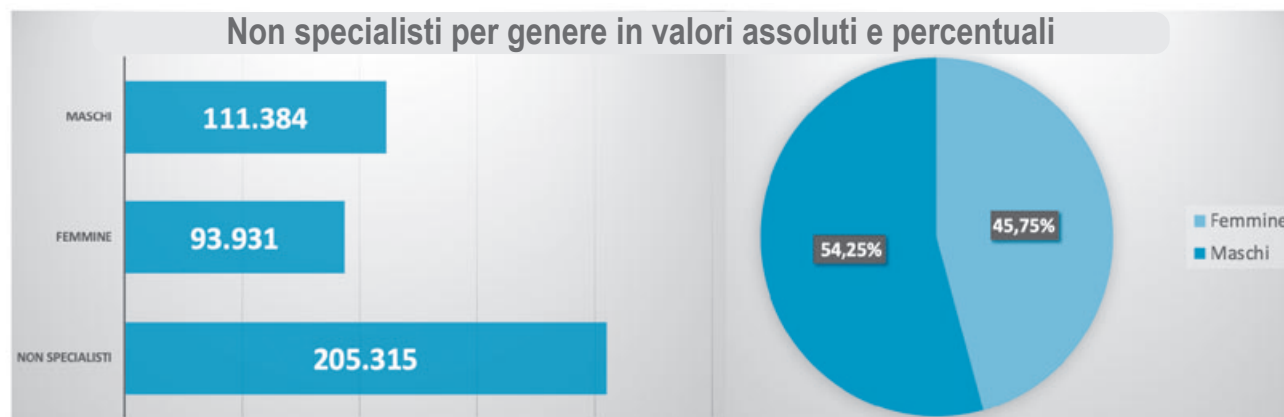


Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Dal 2021 al 2023 **tra i medici senza titolo di specializzazione** i numeri sono cambiati in modo significativo sia **tra gli uomini che tra le donne: vi è stato un incremento del 5,76%**.

Anche tra i medici privi del titolo di specializzazione, in numeri assoluti, rimane quindi una **prevalenza del genere maschile (+18.664 medici)**.

Grafico n. 25



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Il rapporto di genere tra medici con titolo di specializzazione e medici senza titolo di specializzazione appare pertanto ugualmente distribuito e con una prevalenza, in valori assoluti, del genere maschile in entrambe le condizioni, sia che abbiano il titolo di specializzazione sia che non abbiano il titolo di specializzazione.

Riassumendo, quindi, in valori assoluti gli specializzati sono meno rispetto ai non specializzati e in entrambi i casi vi è una prevalenza degli uomini.

Questo dato è destinato a cambiare se lo andiamo ad analizzare per genere e per fasce d'età dividendolo in due grandi categorie:

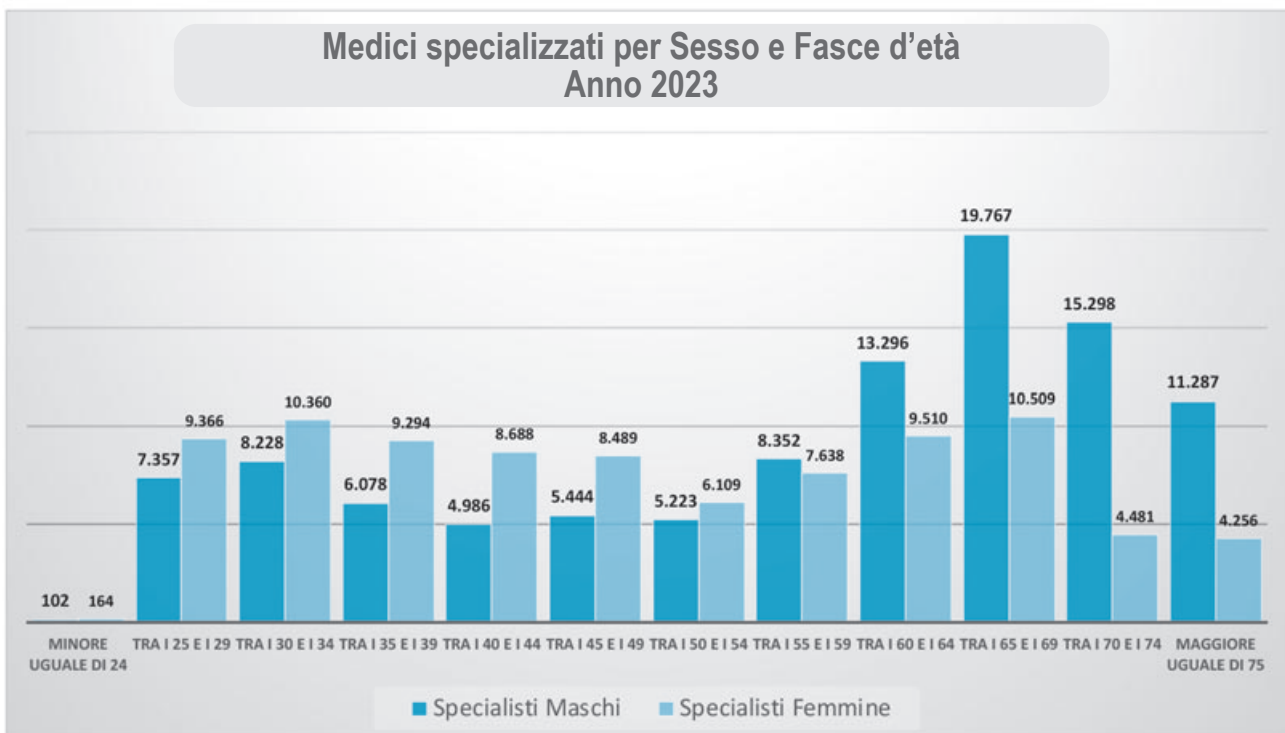
- Fascia d'età da 20-49 anni dove la maggioranza di medici specialisti sono donne.
- Fascia d'età 50 anni in su dove la maggioranza di medici specialisti sono uomini, addirittura più del doppio nella fascia oltre i 60 anni.

Nella fascia d'età che va da meno di 24 a 49 anni su 78.556 professionisti (nel 2021 erano 77.192) abbiamo 46.362 medici specializzati di genere femminile (nel 2021 erano 41.860) contro i 32.195 medici specializzati di genere maschile (nel 2021 erano 35.332).

Nella fascia d'età che va da meno di 20 a 49 anni il 59,02% dei medici in possesso di un titolo di specializzazione sono di genere femminile (nel 2021 erano il 54,23%) mentre il 40,98% dei medici in possesso di un titolo di specializzazione è di genere maschile (nel 2021 erano il 45,77%).

Nella fascia d'età che va oltre i 50 anni su 115.726 professionisti (nel 2021 erano 112.911) abbiamo 42.503 medici specializzati di genere femminile (nel 2021 erano 38.592) contro i 73.223 medici specializzati di genere maschile (nel 2021 erano 74.319).

Grafico n. 26



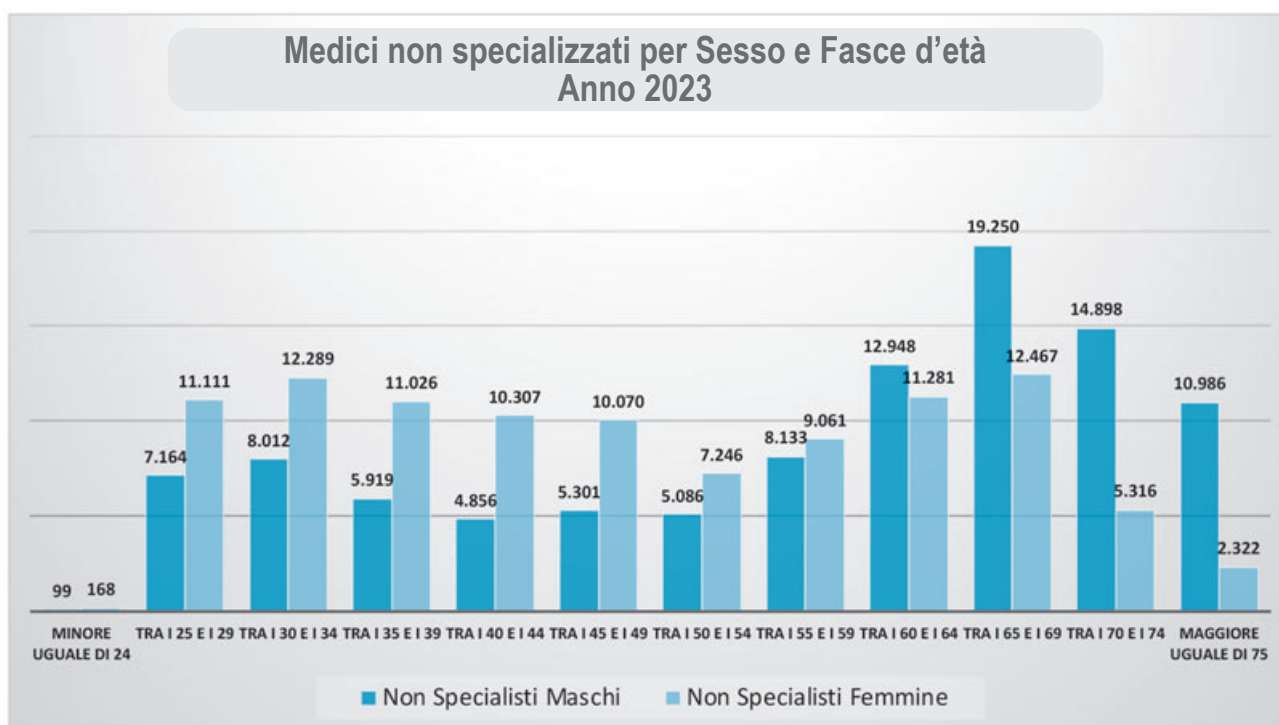
Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Riassumendo **nella fascia d'età che va oltre i 50 anni il 39,33% dei medici con un titolo di specializzazione sono di genere femminile** (nel 2021 erano il 34,18%) **mentre il 60,67% dei medici con un titolo di specializzazione sono di genere maschile** (nel 2021 erano il 65,82%).

Il dato che mostra una **prevalenza di genere femminile tra i medici specialisti, nella fascia d'età che va da 20 a 49 anni, è in linea con il dato generale che mostra una femminilizzazione della categoria** in queste fasce d'età e pertanto lo possiamo già concretamente considerare come una reale proiezione della categoria medica specialistica nel prossimo futuro.

Analogo dato, ma con una lieve differenza, si riscontra tra i medici che non hanno il titolo di specializzazione.

Grafico n. 27



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO ed ENPAM

Dai 50 anni in su, come abbiamo visto tra gli specialisti, c'è una prevalenza del genere maschile che raggiunge un numero doppio oltre i 60 anni.

La prevalenza del genere femminile, tra i non specializzati, si ha nelle fasce d'età tra meno di 24 a 49 anni.

Nella fascia d'età che va **da meno di 24 a 29 anni troviamo 19.678 medici** (nel 2021 erano 14.991) **con 11.256 professionisti di genere femminile** (nel 2021 erano 7.310) **contro gli 8.421 di genere maschile** (nel 2021 erano 7.681) e quindi con una **prevalenza del genere femminile pari a 2.835 medici.**

Nella fascia d'età **30-49 anni su 91.297 professionisti** (nel 2021 erano 75.792) abbiamo **54.948 medici senza titolo di specializzazione di genere femminile** (nel 2021 erano 39.492) **contro i 27.927 medici senza titolo di specializzazione di genere maschile** (nel 2021 erano 36.300).

Riassumendo nella fascia d'età **20-29 anni sono il 57,20% di genere femminile** (nel 2021 era il 48,76%) **contro il 42,80% di genere maschile** (nel 2021 era il 51,24%).

Da 30 a 49 anni il 60,19% dei medici senza un titolo di specializzazione sono di genere femminile (nel 2021 era il 52,10%) **mentre il 39,81% dei medici senza un titolo di specializzazione sono di genere maschile** (nel 2021 era il 47,90%).

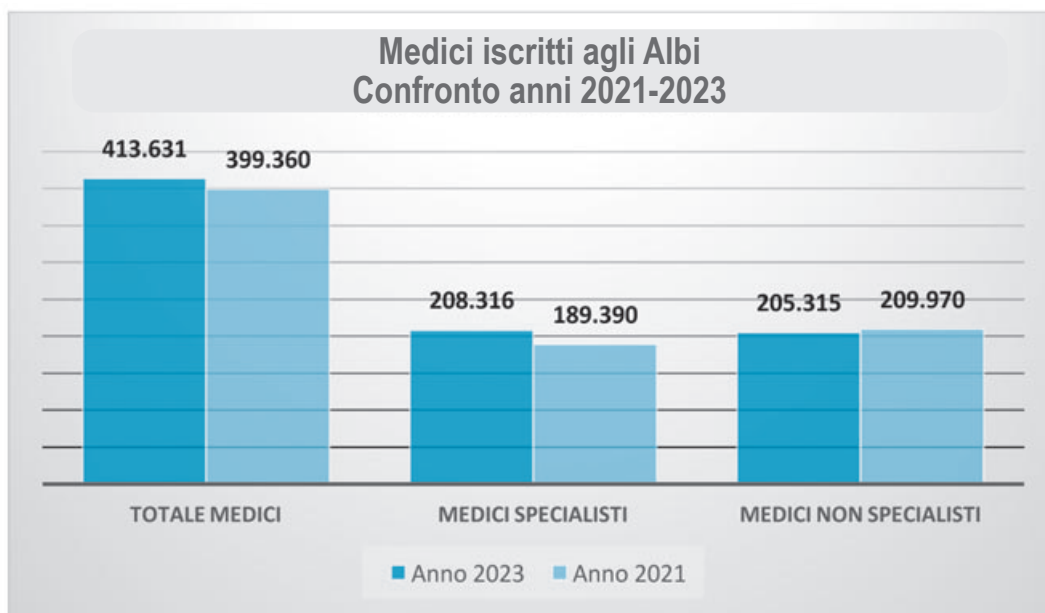
Nella fascia d'età over **50 anni su 128.052 professionisti** (nel 2021 erano 119.187) abbiamo **45.394 medici non specializzati di genere femminile** (nel 2021 erano 37.133) **contro gli 82.658 medici non specializzati di genere maschile** (nel 2021 erano 82.054).

Quindi nella fascia d'età che va **da meno di 24 a 49 anni il 60,19% dei medici senza un titolo di specializzazione sono di genere femminile** (nel 2021 erano 51,55%) **mentre il 39,81% dei medici senza un titolo di specializzazione è di genere maschile** (nel 2021 era il 48,45%).

Medici Specialisti

Sappiamo che in Italia **gli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi sono 413.631, tra questi 24.696 sono contemporaneamente iscritti all'Albo degli Odontoiatri.**

Grafico n. 28



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Dei 413.631 medici sono in 208.316 quelli in possesso di un titolo di specializzazione riconosciuto mentre i rimanenti 205.315 non sono in possesso di tale titolo.

Tra gli specialisti, sono 121.772 quelli di genere maschile (nel 2021 erano 105.412), **pari al 58,46%** (era il 57,52% nel 2021), **mentre 86.543 sono quelli di genere femminile** (nel 2021 erano 80.452), **pari al 41,54%** (era il 42,48% nel 2021).

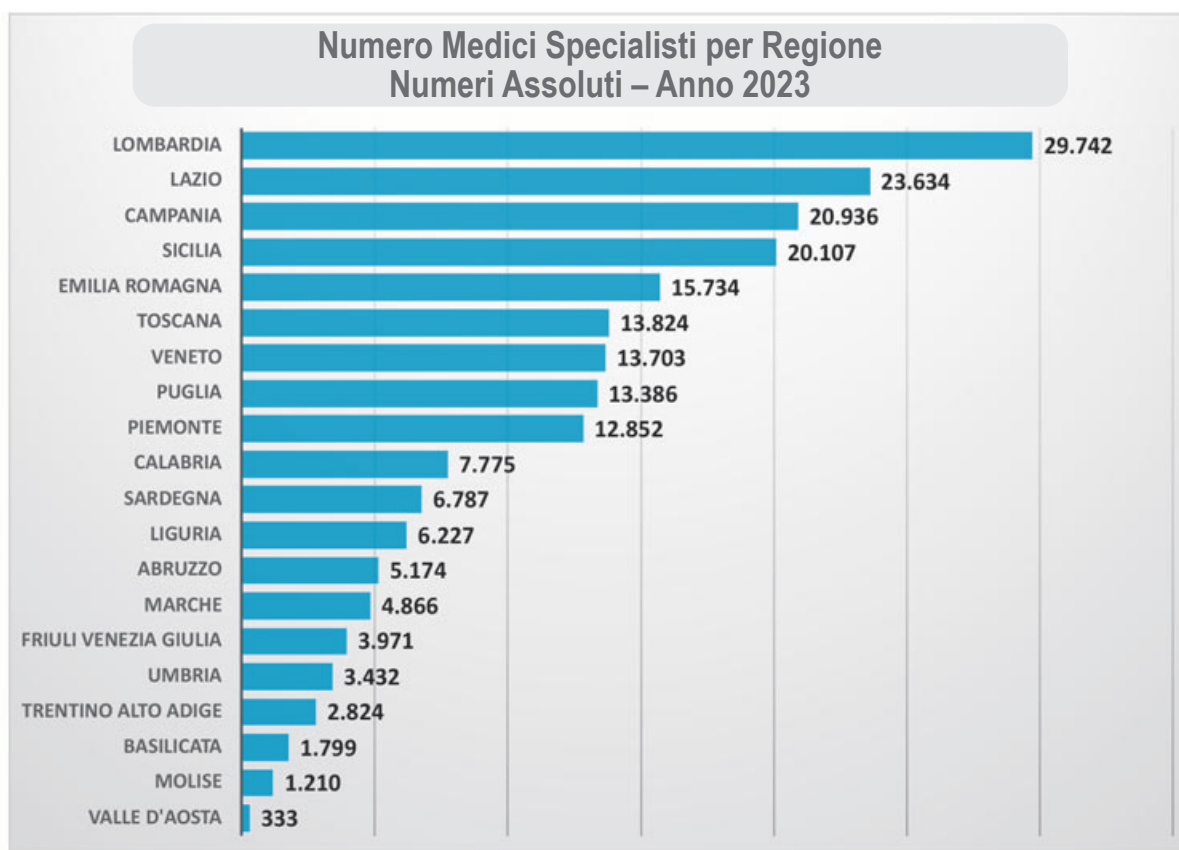
La Regione, in valore assoluto, con il **maggior numero di specialisti è la Lombardia con 29.742 professionisti** (nel 2021 erano 30.215).

Seguono:

- il Lazio con 23.622 specialisti (nel 2021 erano 21.993),
- la Campania con 20.936 (nel 2021 erano 17.397),
- la Sicilia con 20.107 (nel 2021 erano 16.578),
- l'Emilia-Romagna con 15.734 /nel 2021 erano 15.120),
- la Toscana con 13.824 (nel 2021 erano 12.907)
- il Veneto con 13.703 (nel 2021 erano 13.002),
- la Puglia con 13.386 (nel 2021 erano 11.523),

- il Piemonte con 12.852 (nel 2021 erano 12.386),
- la Calabria con 7.775 (nel 2021 erano 5.445),
- la Sardegna con 6.787 (nel 2021 erano 6.190),
- la Liguria con 6.227 (nel 2021 erano 5.658),
- l'Abruzzo con 5.174 (nel 2021 erano 4.257),
- il Friuli-Venezia Giulia con 3.971 (nel 2021 erano 3.862),
- l'Umbria 3.432 (nel 2021 erano con 3.054),
- il Trentino-Alto Adige con 2.824 (nel 2021 erano 2.754),
- la Basilicata con 1.799 (nel 2021 erano 1.365),
- il Molise con 1.210 (nel 2021 erano 898)
- la Valle d'Aosta con 333 (nel 2021 erano 362).

Grafico n. 29



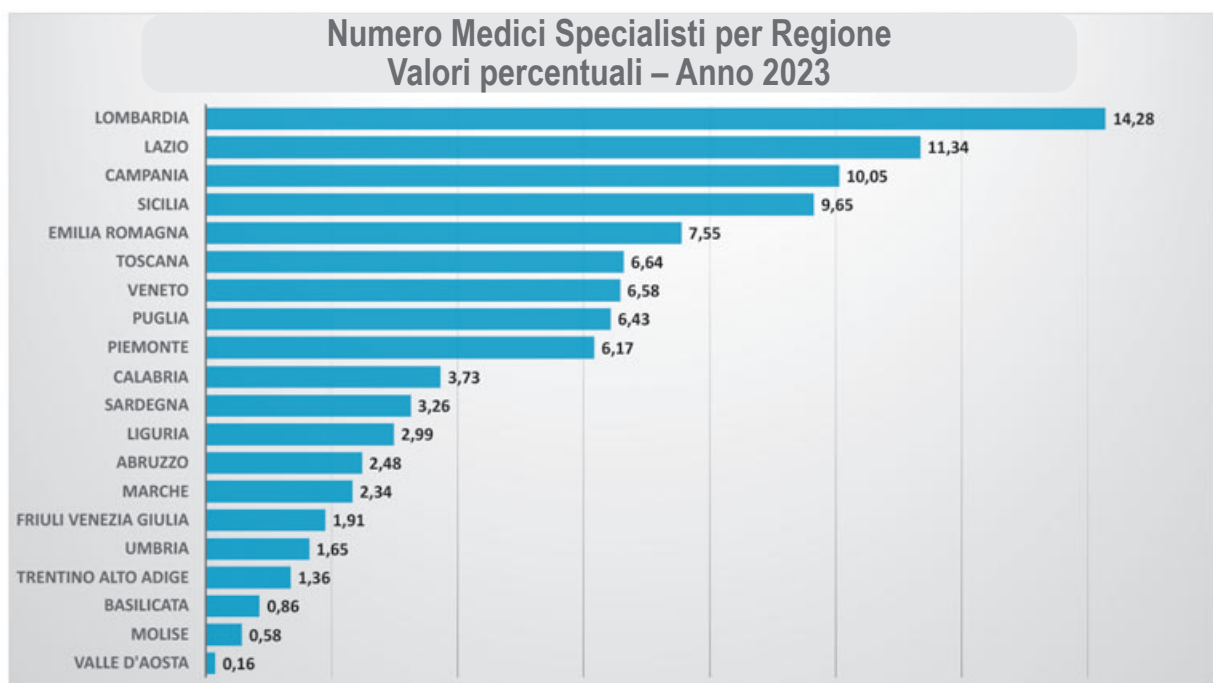
Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Nel 2023 in Regione Lombardia esercita la professione il 14,28% (erano nel 2021 15,95%) di tutti gli specialisti italiani. Seguono:

- il Lazio con l'11,34% (era nel 2021 l'11,61%),
- la Campania con 10,05% (era nel 2021 il 9,18%),
- la Sicilia con il 9,65% (era nel 2021 l'8,75%),
- l'Emilia-Romagna con il 7,55% (era nel 2021 il 7,98%),

- la Toscana con il 6,64% (era nel 2021 il 6,81%),
- il Veneto con il 6,58% (era nel 2021 il 6,86%),
- la Puglia con il 6,43% (era nel 2021 il 6,08%),
- il Piemonte con il 6,17% (era nel 2021 il 6,54%),
- la Calabria con il 3,73% (era nel 2021 il 2,87%),
- la Sardegna con il 3,26% (era nel 2021 il 3,26%),
- la Liguria con il 2,99% (era nel 2021 il 2,99%),
- l'Abruzzo con il 2,48% (era nel 2021 il 2,25%),
- le Marche con il 2,34% (era nel 2021 il 2,33%),
- il Friuli-Venezia Giulia con l'1,91% (era nel 2021 il 2,03%),
- l'Umbria con l'1,65% (era nel 2021 l'1,61%),
- il Trentino-Alto Adige con l'1,36% (era nel 2021 l'1,45%),
- la Basilicata con lo 0,86% (era nel 2021 lo 0,72%),
- il Molise con lo 0,58% (era nel 2021 lo 0,47%)
- Valle d'Aosta con lo 0,16% (era nel 2021 lo 0,16%).

Grafico n. 30



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

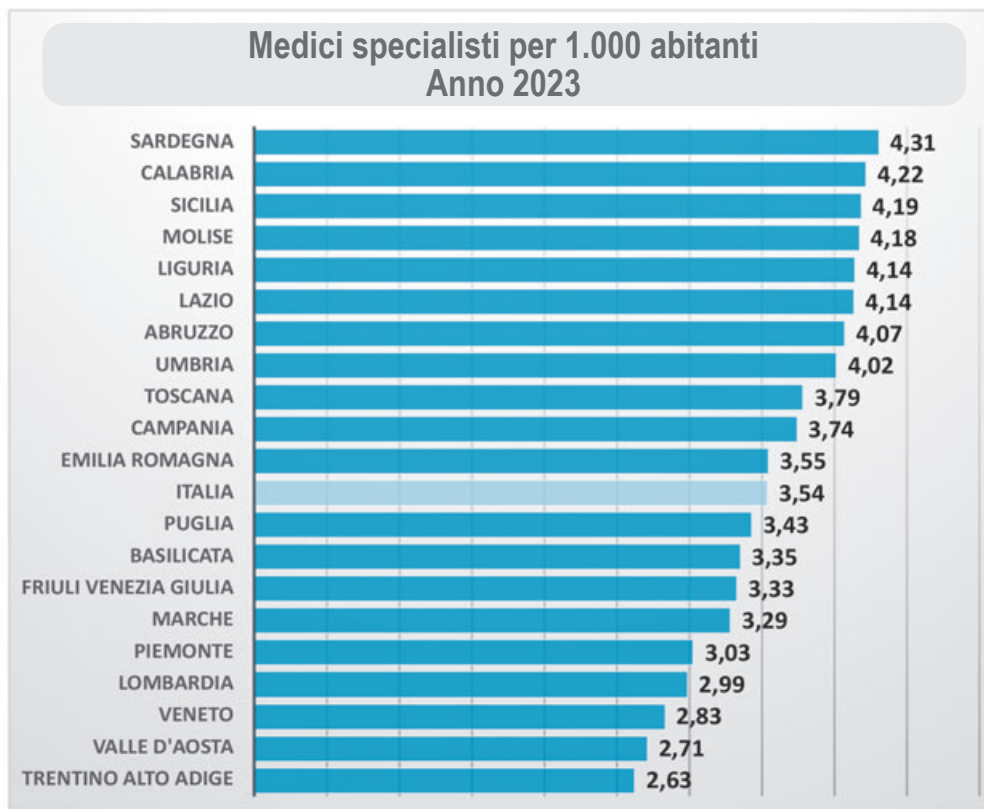
Diversa la situazione se consideriamo, sempre nel 2023 per Regione, **il rapporto Medico Specialista per 1.000 abitanti, che mostra una diversa graduatoria regionale con una media nazionale di 3,62 medici specialisti ogni 1.000 abitanti** (nel 2021 era 3,20 per 1.000 abitanti).

Infatti, diversamente al numero assoluto di specialisti che vede la Lombardia al primo posto, **la Regione con più medici specialisti per 1.000 abitanti è invece la Sardegna con 4,31 medici per 1.000 abitanti** (nel 2021 erano 3,89 specialisti per 1.000 abitanti).

Seguono:

- la Calabria con 4,22 specialisti per 1.000 abitanti (nel 2021 erano 2,93),
- la Sicilia con 4,19 specialisti per 1.000 abitanti (nel 2021 erano 3,43),
- il Molise con 4,18 specialisti per 1.000 abitanti (nel 2021 erano 3,05),
- la Liguria con 4,14 specialisti per 1.000 abitanti (nel 2021 erano 3,73),
- il Lazio con 4,14 specialisti per 1.000 abitanti (nel 2021 erano 3,84),
- l'Abruzzo con 4,07 specialisti per 1.000 abitanti (nel 2021 erano 3,32),
- l'Umbria con 4,02 specialisti per 1.000 abitanti (nel 2021 erano 3,53),
- la Toscana con 3,79 specialisti per 1.000 abitanti (nel 2021 erano 3,49),
- la Campania con 3,74 specialisti per 1.000 abitanti (nel 2021 erano 3,09),
- l'Emilia-Romagna con 3,55 specialisti per 1.000 abitanti (nel 2021 erano 3,41),
- la Puglia con 3,43 specialisti per 1.000 abitanti (nel 2021 erano 2,93),
- la Basilicata con 3,35 specialisti per 1.000 abitanti (nel 2021 erano 2,50),
- il Friuli-Venezia Giulia con 3,33 specialisti per 1.000 abitanti (nel 2021 erano 3,21),
- le Marche con 3,29 specialisti per 1.000 abitanti (nel 2021 erano 2,95),
- il Piemonte con 3,03 specialisti per 1.000 abitanti (nel 2021 erano 2,90),
- la Lombardia con 2,99 specialisti per 1.000 abitanti (nel 2021 erano 3,03),
- il Veneto con 2,83 specialisti per 1.000 abitanti (nel 2021 erano 2,67),
- la Valle d'Aosta con 2,71 specialisti per 1.000 abitanti (nel 2021 erano 2,92),
- il Trentino-Alto Adige con 2,63 specialisti per 1.000 abitanti (nel 2021 erano 2,56).

Grafico n. 31



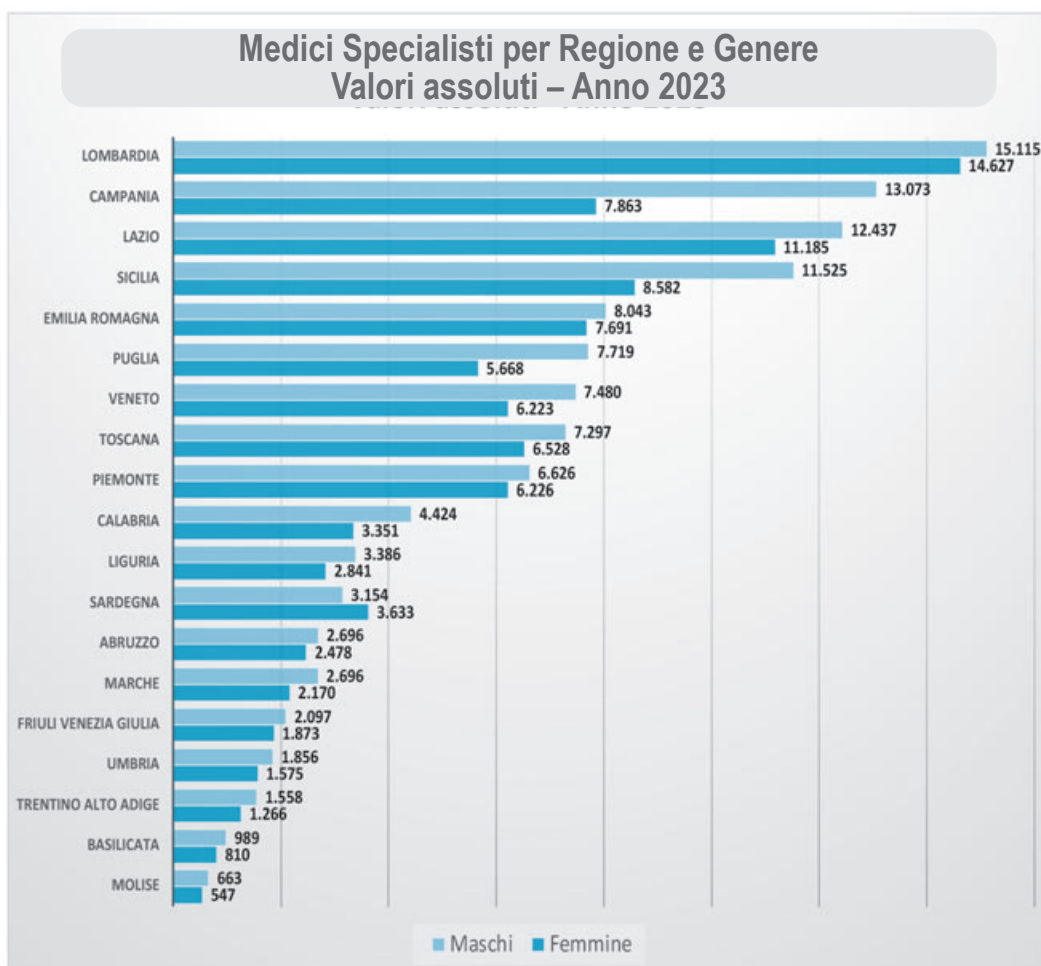
Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO ed ENPAM

Per quanto riguarda la numerosità per genere gli iscritti agli Ordini professionali, in valori assoluti, **più specialisti di genere maschile rispetto a quelli di genere femminile.**

Su questo dato però **fa eccezione la Sardegna dove gli specialisti di genere femminile sono invece maggioranza rispetto a quelli di genere maschile.**

La Sardegna è la Regione dove l'inversione di genere tra gli specialisti è assai evidente con il 53,53% di specialisti di genere femminile nel 2021 erano il 57,99%.

Grafico n. 32



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

La Campania, nel 2023 è ancora la Regione con il differenziale più ampio a favore degli specialisti di genere maschile con il 24,88% in più sul genere femminile.

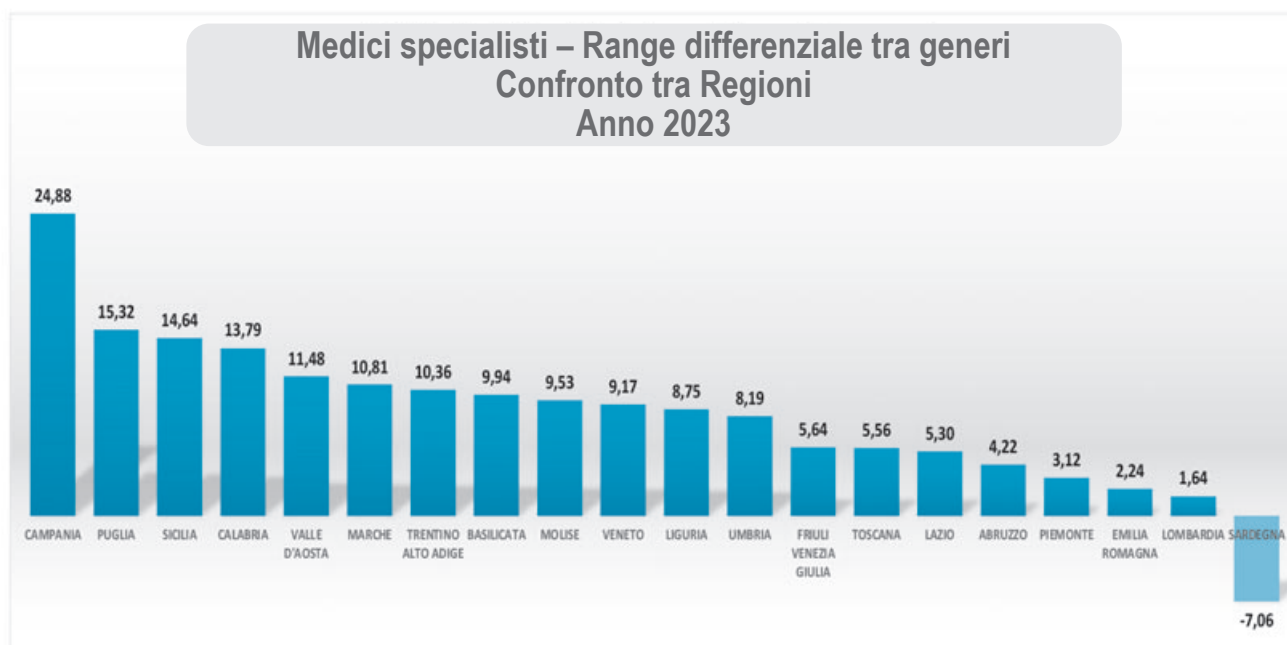
Seguono:

- la Puglia con il 15,32%
- la Sicilia con il 14,64%
- la Calabria con il 13,79%

- la Valle d'Aosta con l'11,48%,
- le Marche con il 10,81%,
- il Trentino-Alto Adige con il 10,36%,
- la Basilicata con il 9,94%,
- il Molise con il 9,53%
- il Veneto con il 9,17%,
- la Liguria con l'8,75%,
- l'Umbria con l'8,19%,
- il Friuli-Venezia Giulia con il 5,64%,
- la Toscana con il 5,56%,
- il Lazio con il 5,30%,
- l'Abruzzo con il 4,22%
- il Piemonte con il 3,12%,
- l'Emilia-Romagna con il 2,24%,
- la Lombardia con l'1,64%,
- la Sardegna con il differenziale del 7,06% ma a favore del genere femminile.

Il dato Nazionale è dell'8,51% a favore del genere maschile.

Grafico n. 33



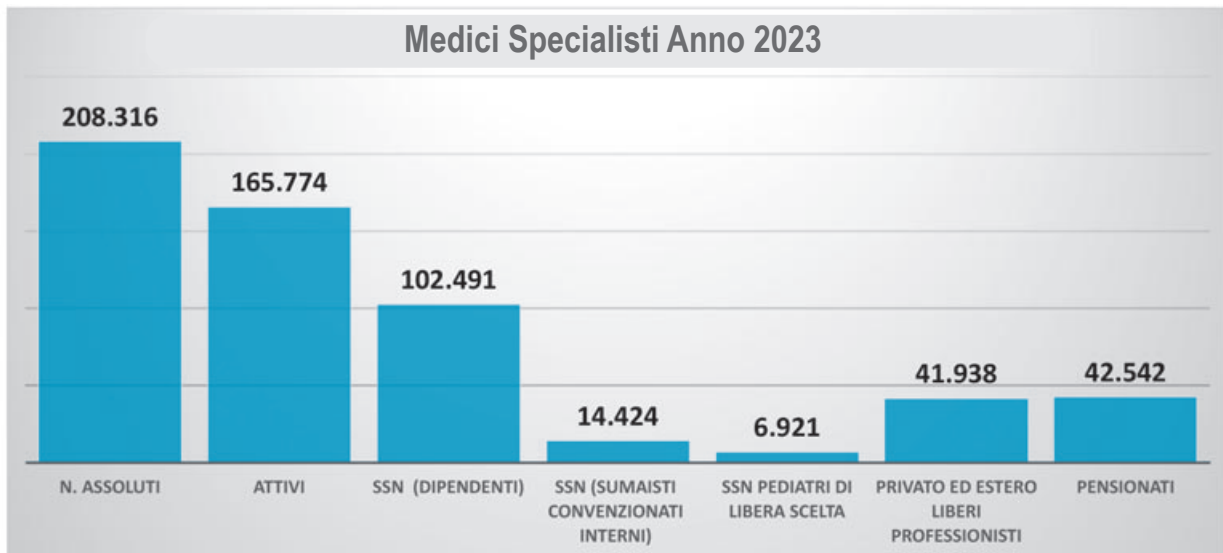
Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Il differenziale maggiore si rileva maggiormente nelle regioni del sud Italia non a caso Campania, Puglia, Sicilia, Calabria sono tra le prime quattro regioni dove il genere maschile è fortemente prevalente nella categoria dei medici specialisti.

Vista l'ormai dichiarata da tutti carenza di Specialisti sul territorio nazionale andiamo a considerare quanti tra questi specialisti sono quelli professionalmente attivi, quanti sono in pensione, ma soprattutto andiamo considerare quanti sono quelli che lavorano nel SSN e quanti nel privato o che, purtroppo, sono andati a lavorare all'estero in paesi Europei o Extra-europei.

Nel 2023 **tra i 208.316** specialisti che oggi risultano iscritti agli ordini professionali (nel 2021 erano 189.390) si possono considerare **professionalmente attivi 165.774 medici** (nel 2021 erano 151.512) **cioè l'79,58% del totale degli specialisti** (nel 2021 era precisamente l'80,00%).

Grafico n. 34



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO , Ministero della Salute, SISAC, ARAN

I rimanenti **42.542 specialisti, pari cioè al 17,83%, sono attualmente in pensione** (nel 2021 erano 37.878 pari al 20,42%), nonostante alcuni di questi continuino ancora a lavorare privatamente e anche all'estero, ma non li possiamo considerare comunque tra quelli pienamente attivi.

Nel SSN sono **123.836 gli specialisti professionalmente attivi (61,83% del totale)**, nel 2021 erano invece 117.909 pari al 77,82% del totale. Svolgono la loro attività sia come specialisti ospedalieri o come specialisti ambulatoriali convenzionati interni, all'interno di strutture pubbliche e 6.921 (nel 2021 erano 7.373) esercitano invece la professione come pediatri di libera scelta, pari cioè al 4,17% (nel 2021 era il 4,87%).

Sono pertanto **41.938** quelli che **lavorano nel privato o esclusivamente come liberi professionisti (il 25,30% del totale)**. Bel 2021 erano 26.230 cioè il 17,31%.

Grafico n. 35



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute, SISAC, ARAN

Come abbiamo già detto, a livello nazionale, il rapporto tra medici specialisti e abitanti è di **3,54 specialisti per 1.000 abitanti**.

Se andiamo invece a considerare **solo gli specialisti professionalmente attivi** questo numero scende passando da 3,54 medici per 1.000 abitanti a **2,82 medici specialisti ogni 1.000 abitanti**.

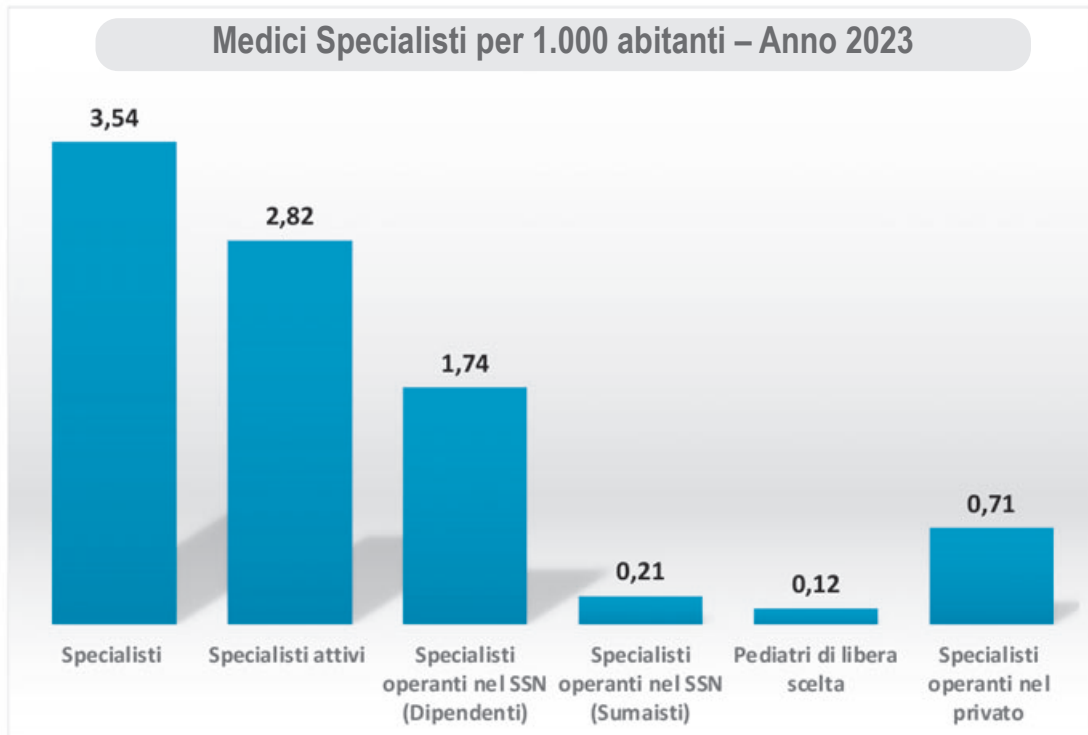
Se si considerano poi solo gli **specialisti operanti nel SSN** (ospedalieri e specialisti ambulatoriali convenzionati interni cosiddetti sumaisti) **il numero si riduce ulteriormente passando da 2,82 specialisti per 1.000 abitanti a 2,07 specialisti per 1.000 abitanti**.

Se poi consideriamo solo i **dirigenti medici** il loro rapporto è di **1,74 medici per 1.000 abitanti** ed infine se consideriamo solo i **sumaisti** il loro rapporto è di **0,21 per 1.000 abitanti**.

Per i pediatri di libera scelta a livello nazionale il rapporto è di **0,12 pediatri per 1.000 abitanti**.

Il **rapporto specialisti** che esercitano la professione ed **abitanti nel privato** è di **0,71 specialisti per 1.000 abitanti**. Questo dato nel 2021 era più basso: 0,44 per 1.000 abitanti.

Grafico n. 36



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCco, Ministero della Salute, SISAC, ARAN

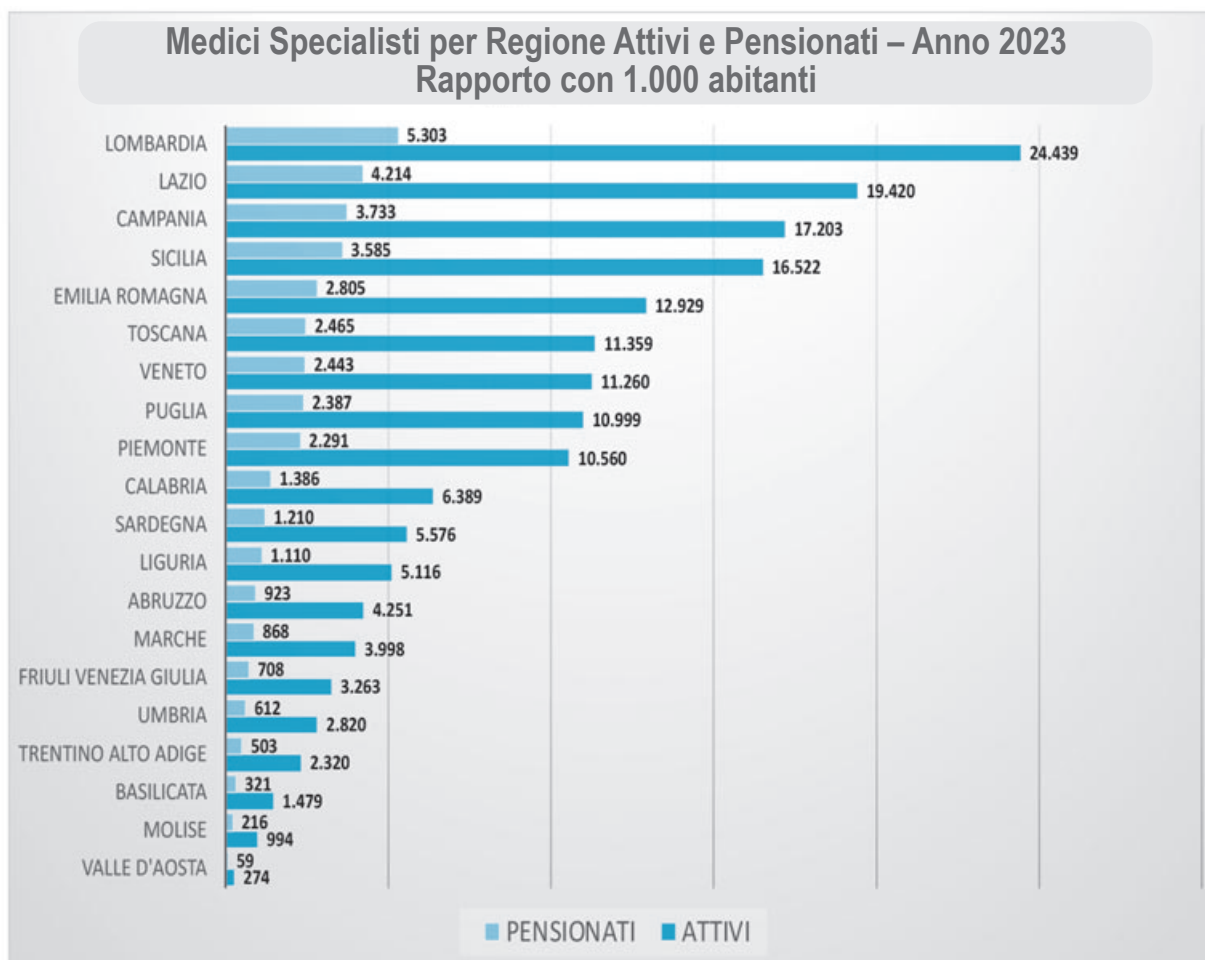
Abbiamo visto quanti sono gli specialisti per Regione considerati in numero assoluto, in rapporto con 1.000 abitanti e quanti di questi operano nel SSN come specialisti dirigenti medici e specialisti ambulatoriali, come pediatri di libera scelta o come liberi-professionisti nella sanità privata.

Nel grafico 37 possiamo osservare il confronto del numero totale di specialisti, per regione, tra quelli professionalmente attivi ed i pensionati.

Come sappiamo numericamente, la maggioranza dei medici specialisti, risulta essere in Lombardia, seguita da Lazio, Campania, Sicilia, Emilia-Romagna, Toscana, Veneto, Puglia, Piemonte, Calabria, Sardegna, Liguria, Abruzzo, Marche, Friuli-Venezia Giulia, Umbria, Trentino Alto-Adige, Basilicata, Molise e Valle d'Aosta.

Abbiamo un'identica distribuzione nelle Regioni ed identica graduatoria, dalla più numerosa a quella meno numerosa, anche per i medici specialisti considerati professionalmente attivi e per i pensionati.

Grafico n. 37



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO , Ministero della Salute, SISAC, ARAN

Sappiamo che **la maggioranza dei medici specialisti professionalmente attivi**, in numeri assoluti, risulta essere **in Lombardia con 24.439 professionisti** che nel 2021 erano 24.172, seguita da:

- Lazio con 19.420 medici specialisti nel 2021 erano 17.594,
- Campania con 17,203 medici specialisti nel 2021 erano 13.918,
- Sicilia con 16.522 medici specialisti nel 2021 erano 13.262,
- Emilia-Romagna con 12.929 medici specialisti nel 2021 erano 12.096,
- Toscana con 11.359 medici specialisti nel 2021 erano 10.326,
- Veneto con 11.260 medici specialisti nel 2021 erano 10.402,
- Puglia con 10,999 medici specialisti nel 2021 erano 9.218,
- Piemonte con 10.560 medici specialisti nel 2021 erano 9.909,
- Calabria con 6.389 medici specialisti nel 2021 erano 4.356,
- Sardegna con 5.576 medici specialisti nel 2021 erano 4.952,
- Liguria con 5.116 medici specialisti nel 2021 erano 4.526,
- Abruzzo con 3.406 4.251 medici specialisti nel 2021 erano,

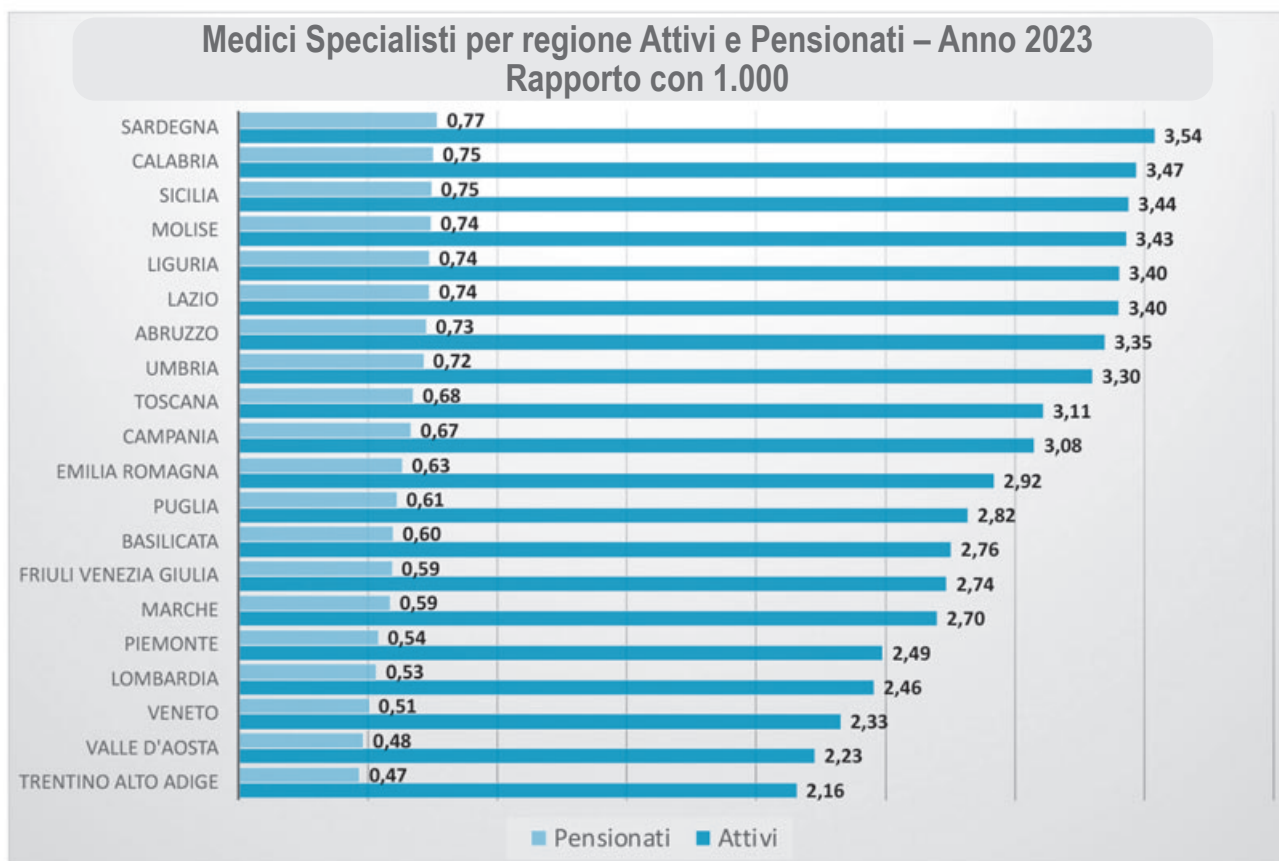
- Marche con 3.998 medici specialisti nel 2021 erano 3.539,
- Friuli-Venezia Giulia con 3.263 medici specialisti nel 2021 erano 3.090,
- Umbria con 2.820 medici specialisti nel 2021 erano 2.443,
- Trentino-Alto Adige con 2.320 medici specialisti nel 2021 erano 2.203,
- Basilicata con 1.479 medici specialisti nel 2021 erano 1.092,
- Molise con 994 medici specialisti nel 2021 erano 718,
- Valle d'Aosta con 274 medici specialisti nel 2021 erano 290.

La maggioranza dei medici specialisti pensionati, in numeri assoluti risulta sempre essere **in Lombardia con 5.303 professionisti** nel 2021 erano 6.043, seguita da:

- Lazio con 4.214 specialisti pensionati nel 2021 erano 4.399,
- Campania con 3.733 specialisti pensionati nel 2021 erano 3.479,
- Sicilia con 3.585 specialisti pensionati nel 2021 erano 3.316,
- Emilia-Romagna con 2.805 specialisti pensionati nel 2021 erano 3.024,
- Toscana con 2.465 specialisti pensionati nel 2021 erano 2.581,
- Veneto con 2.443 specialisti pensionati nel 2021 erano 2.600,
- Puglia con 2.387 specialisti pensionati nel 2021 erano 2.305,
- Piemonte con 2.291 specialisti pensionati nel 2021 erano 2.477,
- Calabria con 1.386 specialisti pensionati nel 2021 erano 1.089,
- Sardegna con 1.210 specialisti pensionati nel 2021 erano 1.238,
- Liguria con 1.110 specialisti pensionati nel 2021 erano 1.132,
- Abruzzo con 923 specialisti pensionati nel 2021 erano 851,
- Marche con 868 specialisti pensionati nel 2021 erano 885,
- Friuli-Venezia Giulia con 708 specialisti pensionati nel 2021 erano 772,
- Umbria con 612 specialisti pensionati nel 2021 erano 611,
- Trentino-Alto Adige con 503 specialisti pensionati nel 2021 erano 551,
- Basilicata con 321 specialisti pensionati nel 2021 erano 273,
- Molise con 216 specialisti pensionati nel 2021 erano 180,
- Valle d'Aosta con 59 specialisti pensionati nel 2021 erano 72.

Se andiamo invece a considerare il rapporto tra tutti i medici specialisti con gli abitanti notiamo che il **dato nazionale di 3,54 medici specialisti ogni 1.000 abitanti scende a 2,91 medici specialisti attivi ogni 1.000 abitanti**, considerando solo quelli professionalmente attivi, e **di 0,64 medici specialisti pensionati per 1.000 abitanti**.

Grafico n. 38



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCco, Ministero della Salute, SISAC, ARAN

Il maggior numero di medici specialisti attivi, valutato in rapporto al numero di abitanti, lo troviamo inaspettatamente **in Sardegna con un rapporto di 3,54 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti** seguito da:

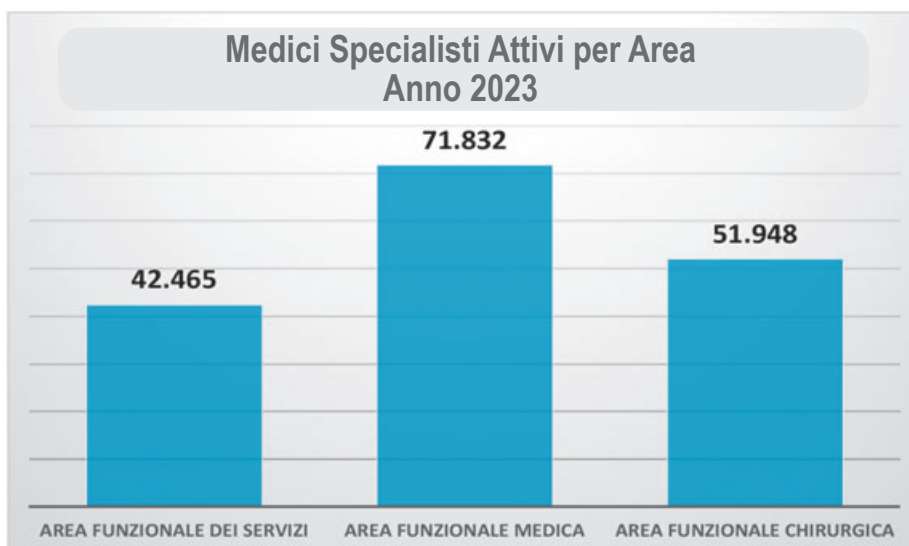
- Calabria con 3,54 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Sicilia con 3,47 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Molise con 3,43 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Liguria con 3,40 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Lazio con 3,40 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Abruzzo con 3,35 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Umbria con 3,30 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Toscana con 3,11 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Campania con 3,08 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Emilia-Romagna con 2,82 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Puglia con 2,76 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Basilicata con 2,76 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Friuli-Venezia Giulia 2,27 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,

- Marche 2,70 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Piemonte 2,49 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Lombardia 2,46 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Veneto 2,33 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Valle d'Aosta 2,23 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Trentino-Alto Adige con 2,16 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti.

La maggioranza dei medici specialisti pensionati, in rapporto con 1.000 abitanti, è sempre in Sardegna con 0,77 specialisti seguito da:

- Calabria con 0,75 medici specialisti pensionati per 1.000 abitanti,
- Sicilia con 0,75 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Molise con 0,74 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Liguria con 0,74 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Lazio con 0,74 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Abruzzo con 0,73 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Umbria con 0,72 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Toscana con 0,68 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Campania con 0,67 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Emilia-Romagna con 0,63 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Puglia con 0,61 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Basilicata con 0,60 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Friuli-Venezia Giulia 0,59 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Marche 0,59 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Piemonte 0,54 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Lombardia 0,53 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Veneto 0,51 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Valle d'Aosta 0,48 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Trentino-Alto Adige con 0,47 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti.

Grafico n. 39



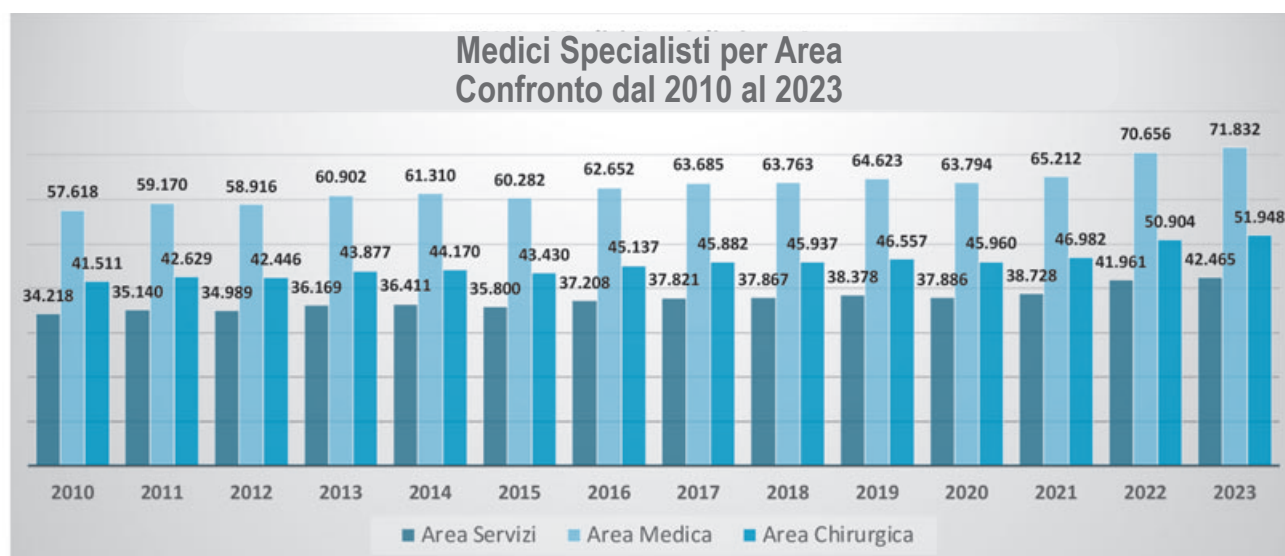
Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute, MIUR

Consideriamo adesso i **165.774 medici specialisti** considerati nel 2023 come professionalmente attivi divisi nelle **tre Aree: l'Area Medica; l'Area Chirurgica e l'Area dei Servizi** che nel 2021 risultavano in 151.512 medici specialisti e pertanto 14.262 medici in meno del 2023.

Ebbene vi sono ben **71.832 medici** con specializzazioni in **Area Medica** e **51.948 specialisti** con specializzazioni in **Area Chirurgica** e **42.465** con specializzazioni in **Area Servizi**.

Dal grafico 39 appare evidente una netta **prevalenza di specialisti** professionalmente attivi appartenenti all'**Area Medica**, sono il **43,14%**, rispetto ai professionisti appartenenti all'**Area Chirurgica** (**31,08%**) ea quelli appartenenti all'**Area dei Servizi** pari al **25,62%**.

Grafico n. 40



Fonte: Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO ed ENPAM

È molto interessante seguire l'evoluzione nel corso degli anni, partendo dal 2010 e arrivando al 2023, del numero di medici specialisti presenti nelle diverse aree.

Per quanto riguarda l'Area Funzionale Medica riscontriamo, infatti, **dal 2010 ad oggi**, un crescente e **costante aumento del numero di specialisti** avvenuto specialmente negli ultimi tre anni dal 2021 al 2023.

Per quanto riguarda l'Area Chirurgica si riscontrava un costante aumento, anche se leggero, nel periodo che andava dal 2010 al 2017 seguito da una successiva altalenante tendenza al lieve aumento e successiva **riduzione dal 2018 al 2020 con un costante, leggerissimo aumento dal 2021 al 2023**.

Per quanto riguarda l'Area Funzionale dei Servizi si riscontra una sostanziale equivalenza dal 2010 al 2020 con una **tendenza ad un chiaro progressivo aumento dal 2021 al 2023**.

Consideriamo invece il grande differenziale numerico esistente tra quello gli specialisti che hanno scelto l'Area Medica rispetto e quelli che hanno scelto l'Area Chirurgica a favore di chi ha scelto l'Area Medica, aumento costante negli anni come mostra il grafico 41.

Grafico n. 41



Fonte: Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute, MIUR

Il dato dimostra che la maggioranza dei medici, sin dal 2016, cioè già molto prima dell'arrivo della pandemia di Covid 19, avevano iniziato a preferire di specializzarsi in Area Medica rispetto a quella Chirurgica.

Tra le motivazioni di questa scelta la consapevolezza dell'alto rischio delle attività chirurgiche, non solo quello prettamente professionali, ma soprattutto per la facilità con cui si rimane vittime di un uso "disinvolto" di denunce e richieste di risarcimenti, che nel 90% dei casi finiscono nel nulla, da parte di pazienti "fomentati" da fantomatiche "associazioni di tutela legale dei cittadini".

A questo si deve aggiungere da parte dei legali di queste “associazioni”, l’uso di denunciare penalmente il medico, utilizzato soprattutto come strumento di pressione e come arma di ricatto per riuscire ad ottenere il vero obiettivo che è il risarcimento economico con modalità quota-lite (cliente non paga tranne in caso di vittoria dove si dividono il risarcimento), pratica assolutamente vietata dal codice deontologico degli avvocati, ma evidentemente tollerata in quanto molto spesso non perseguita.

Questa è una deprecabile prassi, dovuta purtroppo alla mancata depenalizzazione della responsabilità medica, nel nostro Paese, uno dei pochi al mondo a non aver depenalizzato l’errore sanitario, ovviamente quello non doloso.

Ciò ovviamente crea ai medici che incappano in queste situazioni, oltre ad un chiaro stato d’ansia, anche danni biologici e psicologici per non parlare dei danni economici (costi di avvocati e polizze assicurative) che ogni singolo professionista ed anche il SSN - dopo l’avvento della legge 24 del 2017, cosiddetta “Legge Gelli-Bianco” - devono sopportare e che ha innescato, da parte di tutti i medici, un uso esagerato della medicina preventiva-difensiva a carico del SSN.

Inoltre l’attività chirurgica ha la necessità di essere svolta in strutture adeguate e di lavorare in equipe obbligando di fatto il medico ad operare nel pubblico, in ospedale, attualmente con turni massacranti e senza orari predeterminati.

Questo certamente non favorisce la scelta di quest’area specialmente da parte delle giovani colleghe, che oggi come abbiamo visto sono la maggioranza, e che vedono questa scelta come poco gradita in quanto, così com’è attualmente organizzata, pregiudica la possibilità di programmare serenamente una maternità e limita fortemente la possibilità di poter educare, crescere e seguire, personalmente i propri figli obbligando così le professioniste a delegare questo compito ad altre persone.

Concludendo questa parentesi, a differenza delle specializzazioni appartenenti all’Area Chirurgica, le specializzazioni dell’Area Medica permettono invece, più facilmente, una scelta d’attività di tipo ambulatoriale, con orari e giorni predefiniti, con minor rischi “giudiziari” e “premi assicurativi” sicuramente più bassi, favorendo certamente le esigenze appena descritte delle colleghe.

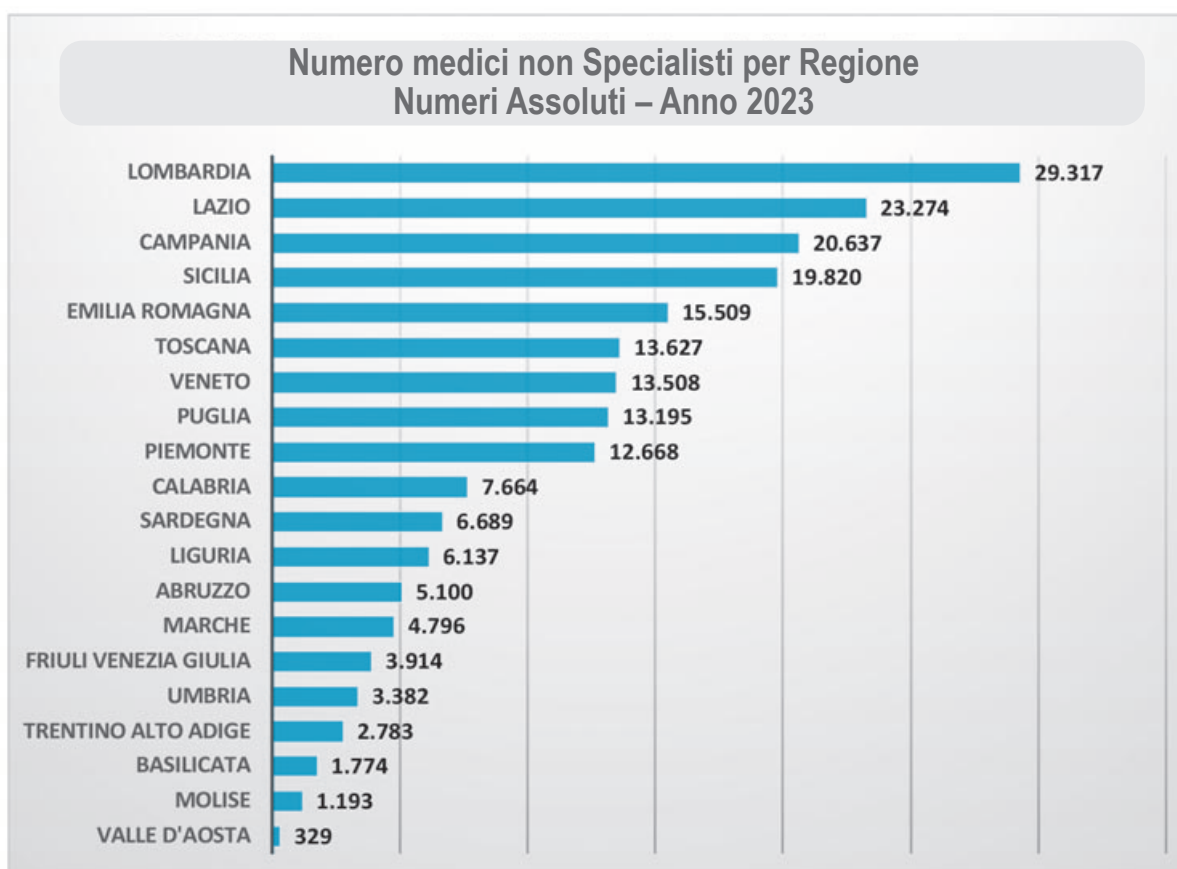
Non a caso la specialistica ambulatoriale convenzionata interna oggi è l’unica categoria medica ad aver raggiunto l’inversione di genere. Le donne sono infatti l’assoluta maggioranza.

Medici non Specialisti

Dei 413.631 medici iscritti agli albi professionali quelli **senza un titolo** di specializzazione riconosciuto sono in **205.315** mentre i rimanenti 208.316 hanno il titolo.

Tra i non specialisti, sono **111.404 gli uomini** mentre **83.922 sono le donne**.

Grafico n. 42



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeo

La Regione, in valori assoluti, con più **non specialisti** è la **Lombardia con 29.317 professionisti**.

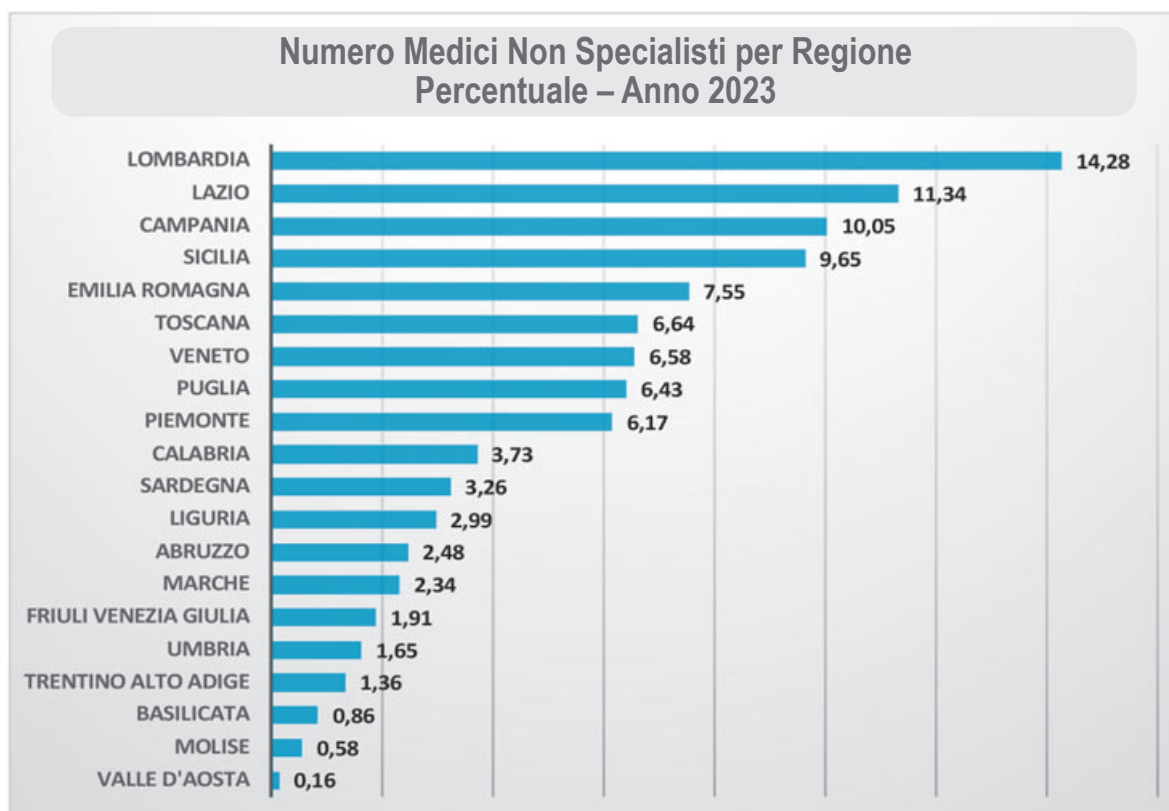
Seguono:

- il Lazio con 23,274 non specialisti,
- la Campania con 20.637 non specialisti,
- la Sicilia con 19.820 non specialisti,
- l'Emilia-Romagna con 15.509 non specialisti,
- la Toscana con 13.627 non specialisti,
- il Veneto con 13.508 non specialisti,
- la Puglia con 13.195 non specialisti

- il Piemonte con 12.688 non specialisti,
- la Calabria con 7.664 non specialisti,
- la Sardegna con 6.689 non specialisti,
- la Liguria con 6.137 non specialisti,
- l'Abruzzo con 5.100 non specialisti,
- le Marche con 4.796 non specialisti,
- il Friuli-Venezia Giulia con 3.914 non specialisti,
- l'Umbria 3.382 non specialisti,
- il Trentino-Alto Adige con 2.783 non specialisti,
- la Basilicata con 1.774 non specialisti,
- il Molise con 1.193 non specialisti,
- la Valle d'Aosta con 329.

Nel 2023 in Regione **Lombardia** esercita la professione il **14,28%** di tutti i non specialisti italiani.

Grafico n. 43



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCceO

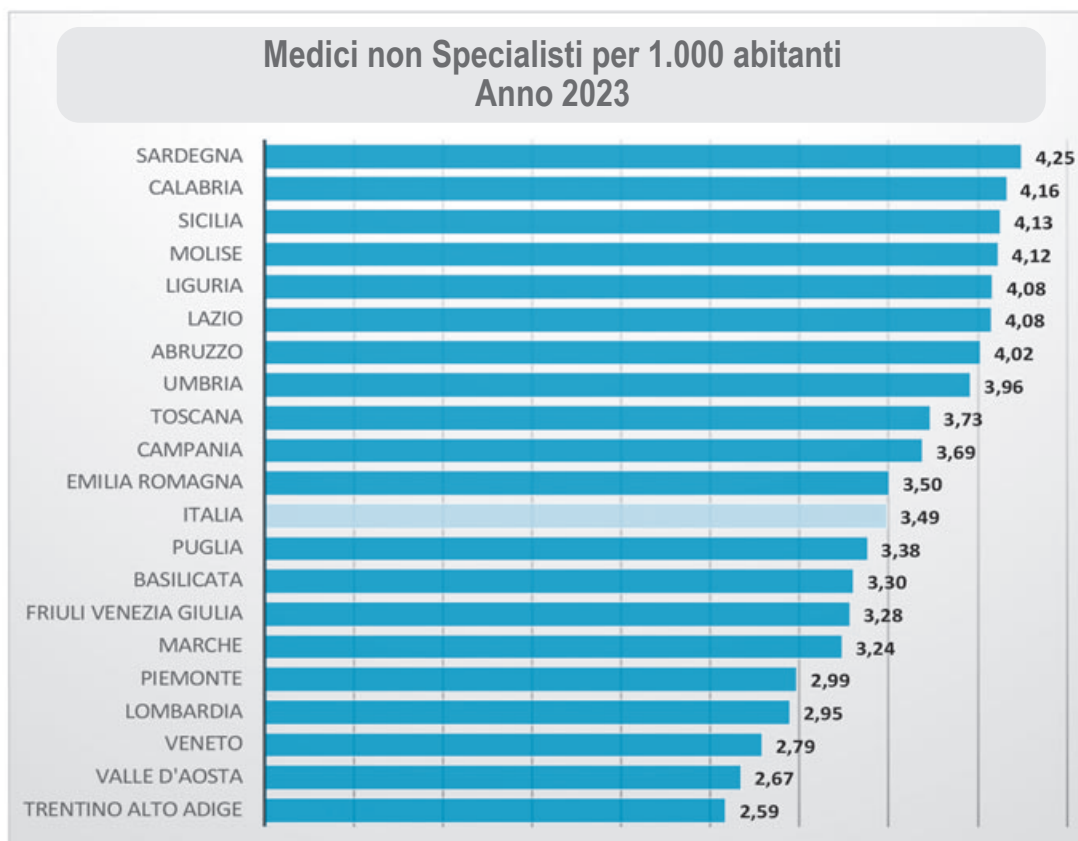
Seguono:

- il Lazio con l'11,34% non specialisti,
- la Campania con 10,05% non specialisti,
- la Sicilia con il 9,65% non specialisti,
- l'Emilia-Romagna con il 7,55% non specialisti,

- la Toscana con il 6,64% non specialisti,
- il Veneto con il 6,58% non specialisti,
- la Puglia con il 6,43% non specialisti,
- il Piemonte con il 6,17% non specialisti,
- la Calabria con il 3,73% non specialisti,
- la Sardegna con il 3,26% non specialisti,
- la Liguria con il 2,99% non specialisti,
- l'Abruzzo con il 2,48% non specialisti,
- le Marche con il 2,34% non specialisti,
- il Friuli-Venezia Giulia con l'1,91% non specialisti,
- l'Umbria con l'1,65% non specialisti,
- il Trentino-Alto Adige con l'1,36% non specialisti,
- la Basilicata con lo 0,86% non specialisti,
- il Molise con lo 0,58% non specialisti,
- Valle d'Aosta con lo 0,16% non specialisti.

Differente diventa la situazione se consideriamo sempre nel 2023, per Regione, il rapporto **Medico Non Specialista** per 1.000 abitanti, che mostra una diversa graduatoria regionale con una **media nazionale di 3,49 medici specialisti ogni 1.000 abitanti**.

Grafico n. 44



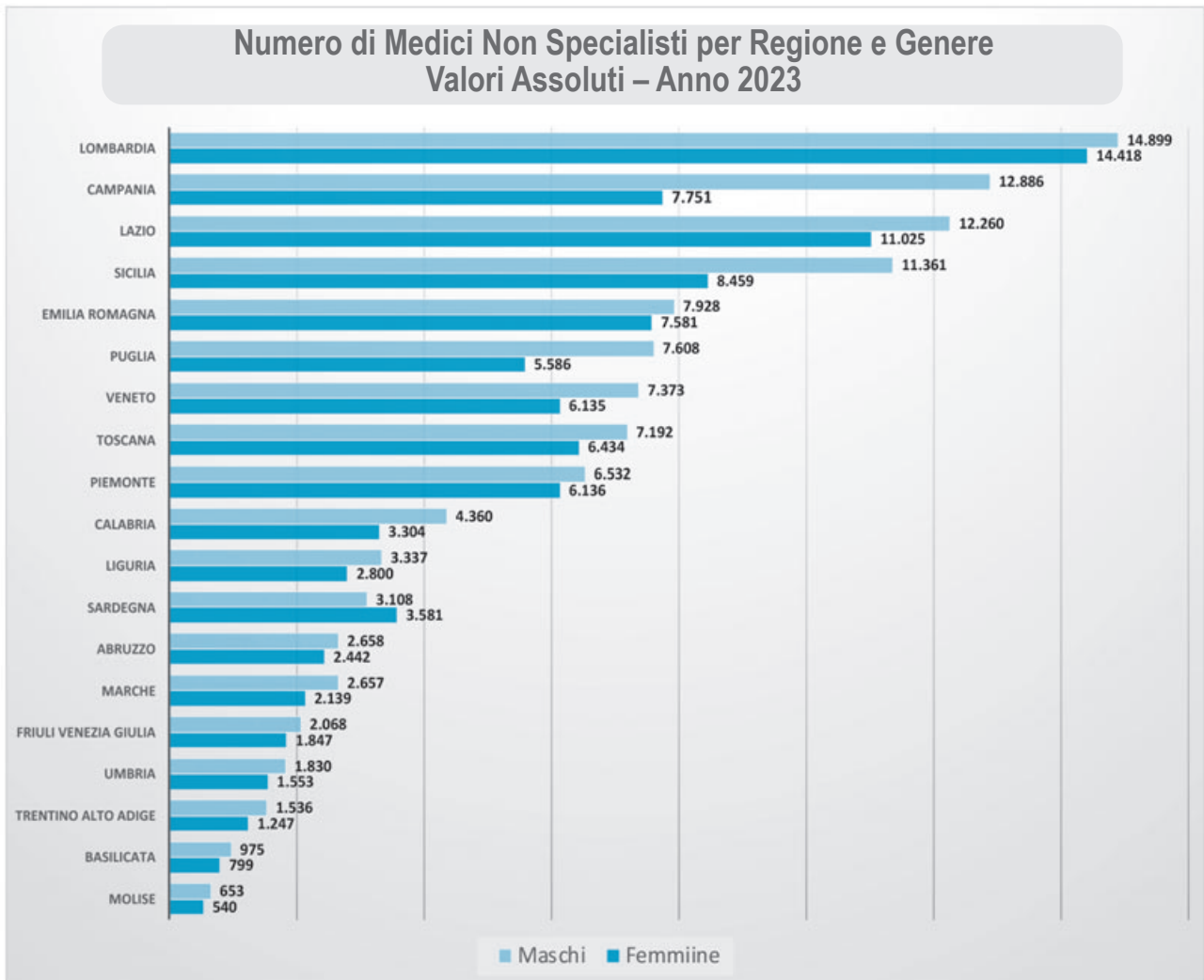
Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Infatti, mentre la Lombardia è la Regione al primo posto per il maggior numero di **medici non specialisti** in valore assoluto; **la Sardegna** è la Regione con il maggior numero di medici non specialisti per mille abitanti **con 4,25 medici**.

Seguono:

- la Calabria con 4,16 non specialisti per 1.000 abitanti,
- la Sicilia con 4,13 non specialisti per 1.000 abitanti,
- la Liguria con 4,08 non specialisti per 1.000 abitanti,
- il Lazio con 4,08 non specialisti per 1.000 abitanti,
- l'Abruzzo con 4,02 non specialisti per 1.000 abitanti,
- l'Umbria con 3,96 non specialisti per 1.000 abitanti,
- la Toscana con 3,73 non specialisti per 1.000 abitanti,
- la Campania con 3,69 non specialisti per 1.000 abitanti,
- l'Emilia-Romagna con 3,50 non specialisti per 1.000 abitanti,
- la Puglia con 3,38 non specialisti per 1.000 abitanti,
- la Basilicata con 3,30 non specialisti per 1.000 abitanti,
- il Friuli-Venezia Giulia con 3,28 non specialisti per 1.000 abitanti,
- le Marche con 3,24 non specialisti per 1.000 abitanti,
- il Piemonte con 2,99 non specialisti per 1.000 abitanti,
- la Lombardia con 2,95 non specialisti per 1.000 abitanti,
- il Veneto con 2,79 non specialisti per 1.000 abitanti,
- la Valle d'Aosta con 2,57 non specialisti per 1.000 abitanti,
- il Trentino-Alto Adige con 2,59 non specialisti per 1.000 abitanti.

Grafico n. 45



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Per quanto riguarda invece la numerosità per genere risultano iscritti, agli Ordini professionali, in valori assoluti, **più specialisti di genere maschile rispetto a quelli di genere femminile.**

Questo dato però **fa eccezione la Sardegna** dove gli specialisti **le donne sono invece in maggioranza rispetto agli uomini.**

La **Sardegna** è la Regione dove l'inversione di genere tra gli specialisti è assai evidente con il **53,53% di specialiste donne** che nel 2021 erano però il 57,99%. (vedi grafico 45)

La **Campania**, nel 2023 è ancora la Regione con il **differenziale più ampio a favore degli specialisti uomini con il 24,88% in più alle donne.**

- la Puglia con il 15,32%
- la Sicilia con il 14,64%

- la Calabria con il 13,79%
- Valle d'Aosta con l'11,48%,
- le Marche con il 10,81%%,
- il Trentino-Alto Adige con il 10,36%,
- la Basilicata con il 9,94%,
- il Molise con il 9,53%
- il Veneto con il 9,17%,
- la Liguria con l'8,75%%,
- l'Umbria con l'8,19%,
- il Friuli-Venezia Giulia con il 5,64%,
- la Toscana con il 5,56%,
- il Lazio con il 5,30%,
- l'Abruzzo con il 4,22%
- il Piemonte con il 3,12%,
- l'Emilia-Romagna con il 2,24%,
- la Lombardia con l'1,64%,
- la Sardegna con il differenziale del 7,06% ma a favore del genere femminile.

Il dato Nazionale è dell'8,52% a favore del genere maschile.

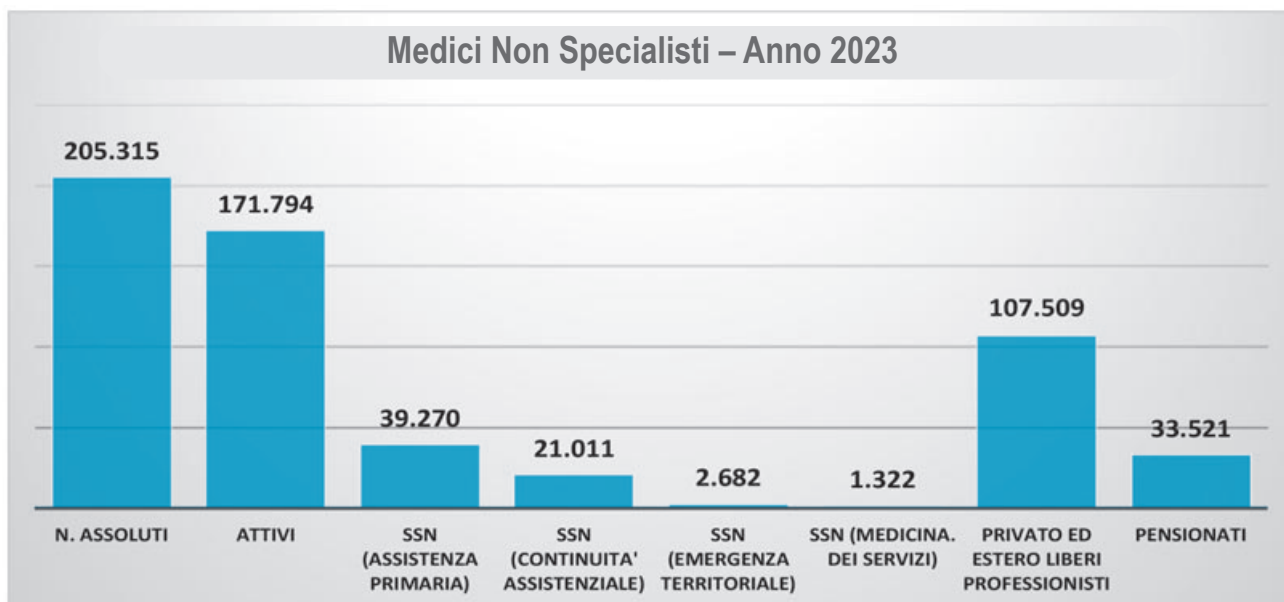
Grafico n. 46



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Esaminiamo la situazione per quanto riguarda i Medici Non Specialisti sul territorio nazionale e andiamo a considerare quanti tra questi sono professionalmente attivi, quanti in pensione, ma soprattutto consideriamo quanti sono quelli che lavorano nel SSN, quanti nel privato o che, purtroppo, sono andati a lavorare all'estero.

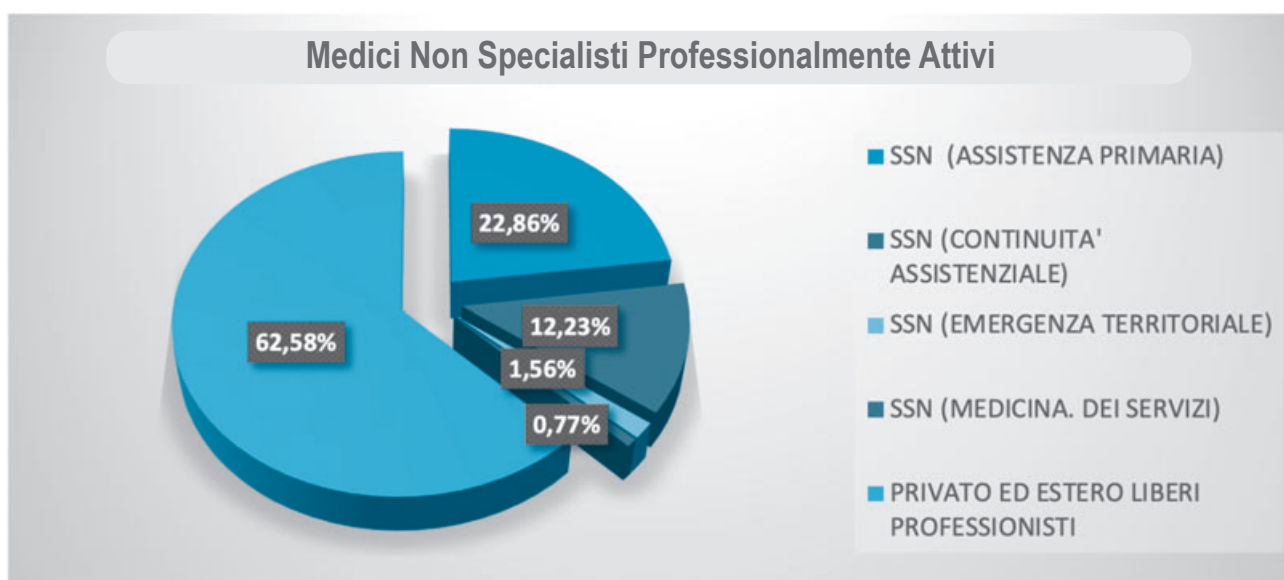
Grafico n. 47



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO , Ministero della Salute, SISAC, ARAN

Nel 2023 tra i **205.315 non specialisti** che oggi risultano iscritti agli ordini professionali e che nel 2021 erano 209.970, quindi **in diminuzione di 15.925 unità**, si possono considerare professionalmente **attivi 171.173 medici** cioè l'**83,37%** del totale.

Grafico n. 48



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO , Ministero della Salute, SISAC, ARAN

I rimanenti **33.521 specialisti**, ovvero il **16,32%** del totale, sono attualmente **in pensione** e nonostante alcuni continuino a lavorare non li possiamo però considerare come ufficialmente attivi.

I **64.285 professionalmente attivi**, il **31,31% del totale**, svolgono la loro attività nel SSN con il rapporto giuridico di **medici convenzionati** nell'Assistenza Primaria (a ciclo di scelta), nella Continuità Assistenziale (a ciclo orario), nell'Emergenza Territoriale e nella Medicina dei Servizi.

107.509 medici non specialisti, pari al **52,36% del totale**, lavorano nel privato come dipendenti o liberi professionisti.

Come abbiamo già detto, a livello nazionale, il **rapporto tra medici non specialisti e abitanti è di 3,49 specialisti per 1.000 abitanti**.

Se andiamo però a considerare solo i **non specialisti che sono professionalmente attivi** questo numero scende passando da **3,54 medici per 1.000 abitanti a 2,92 medici specialisti per 1.000 abitanti**.

Se si considerano i **non specialisti operanti nel SSN** (Assistenza Primaria a ciclo di scelta, Continuità Assistenziale a ciclo orario, Emergenza Territoriale e Medicina dei Servizi) il numero si riduce ulteriormente passando da **2,91 non specialisti per 1.000 abitanti a 1,09 non specialisti per 1.000 abitanti**;

Il rapporto non specialisti libero professionisti ed abitanti **nel privato** è di **1,83 non specialisti per 1.000 abitanti**.

Grafico n. 49



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeo, Ministero della Salute, SISAC, ARAN

Abbiamo visto quanti sono i non specialisti per Regione considerati in numero assoluto, in rapporto con 1.000 abitanti e quanti di questi operano nel SSN come Assistenza Primaria a ciclo di scelta, come Continuità Assistenziale a ciclo orario, come Emergenza Territoriale e come Medicina dei Servizi ed anche come liberi-professionisti nella sanità privata.

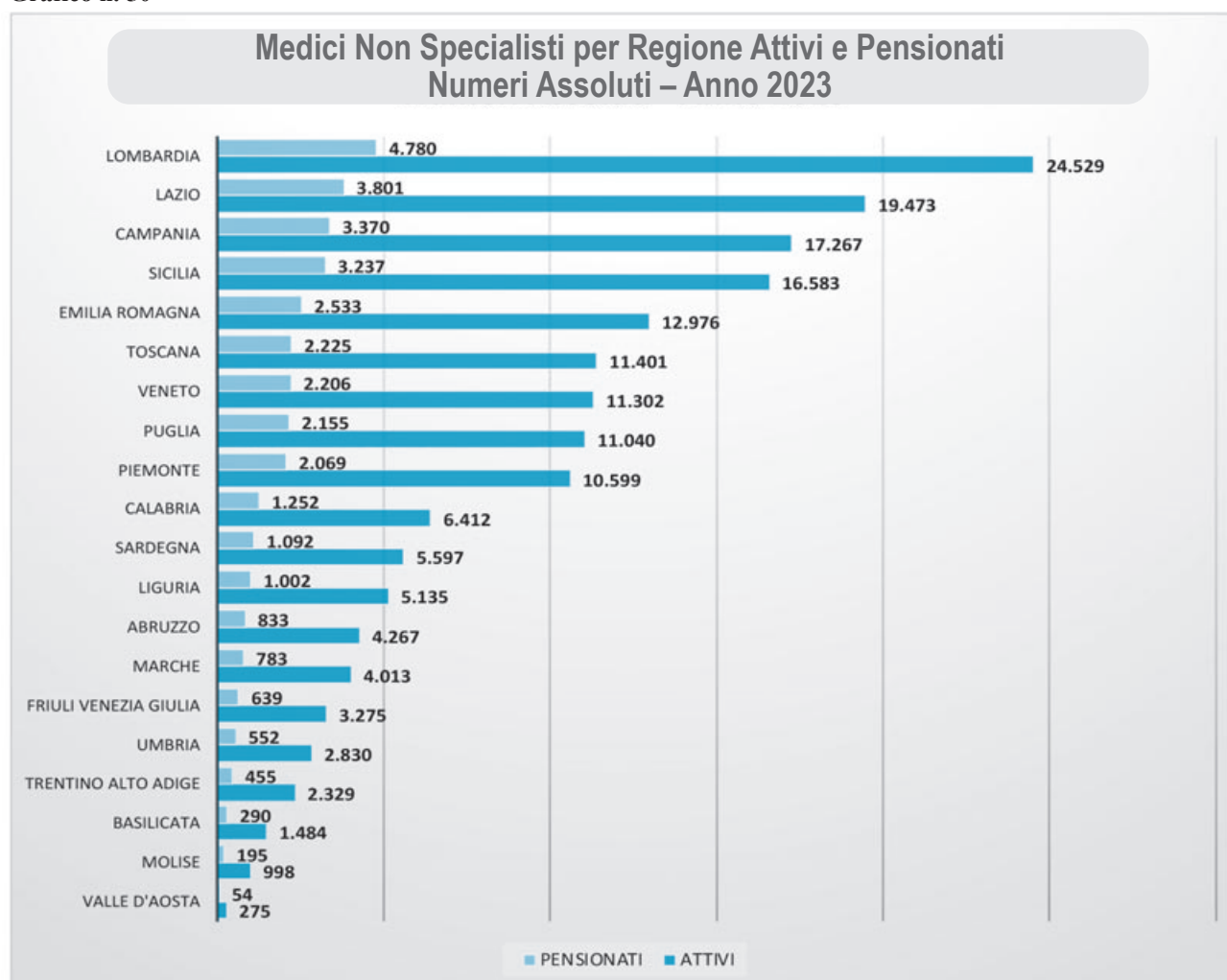
Abbiamo visto quanti sono i non specialisti per Regione considerati in numero assoluto, in rapporto con 1.000 abitanti e quanti di questi operano nel SSN come Assistenza Primaria a ciclo di scelta, come Continuità Assistenziale a ciclo orario, come Emergenza Territoriale e come Medicina dei Servizi ed anche come liberi-professionisti nella sanità privata.

Nel grafico 50 possiamo osservare il confronto del numero totale di non specialisti, per regione, tra quelli professionalmente attivi ed i pensionati.

Come sappiamo, numericamente, la maggioranza dei medici specialisti, risulta essere in Lombardia, seguita da Lazio, Campania, Sicilia, Emilia-Romagna, Toscana, Veneto, Puglia, Piemonte, Calabria, Sardegna, Liguria, Abruzzo, Marche, Friuli-Venezia Giulia, Umbria, Trentino Alto-Adige, Basilicata, Molise e Valle d'Aosta.

Abbiamo una identica distribuzione nelle Regioni ed identica graduatoria, dalla più numerosa a quella meno numerosa, anche per i medici specialisti, considerati professionalmente attivi e per i pensionati.

Grafico n. 50



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute, SISAC, ARAN

Come abbiamo già visto **la maggioranza dei medici non specialisti professionalmente attivi**, in numeri assoluti risulta essere in **Lombardia con 24.529 professionisti** seguita da:

- Lazio con 19.473 medici non specialisti,
- Campania con 17,267 medici non specialisti,
- Sicilia con 16.583 medici non specialisti,
- Emilia-Romagna con 12.976 medici non specialisti,
- Toscana con 11.401 medici non specialisti,
- Veneto con 11.302 medici non specialisti,
- Puglia con 10,040 medici non specialisti,
- Piemonte con 10.599 medici non specialisti,
- Calabria con 6.412 medici non specialisti,
- Sardegna con 5.597 medici non specialisti,
- Liguria con 5.135 medici non specialisti,
- Abruzzo con 4.267 medici non specialisti,
- Marche con 4.013 medici non specialisti,
- Friuli-Venezia Giulia con 3.275 medici non specialisti,
- Umbria con 2.830 medici non specialisti,
- Trentino-Alto Adige con 2.329 medici non specialisti,
- Basilicata con 1.484 medici non specialisti,
- Molise con 998 medici non specialisti,
- Valle d'Aosta con 275 medici non specialisti,

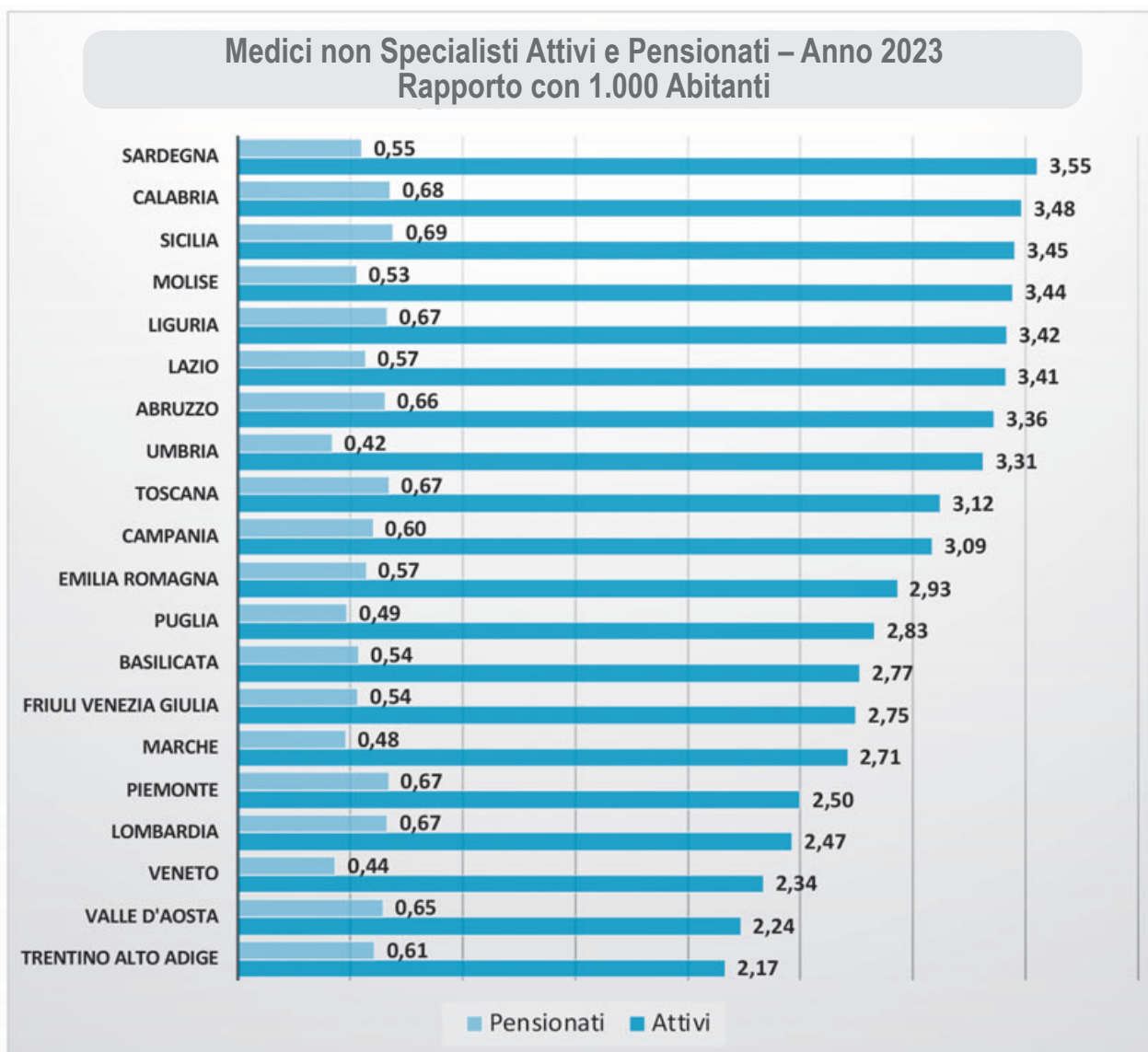
La maggioranza dei medici non specialisti pensionati, in numeri assoluti risulta sempre essere in **Lombardia con 4.780 professionisti** seguita da:

- Lazio con 3.801 medici non specialisti pensionati,
- Campania con 3.370 medici non specialisti pensionati,
- Sicilia con 3.237 medici non specialisti pensionati,
- Emilia-Romagna con 2.533 medici non specialisti pensionati,
- Toscana con 2.225 medici non specialisti pensionati,
- Veneto con 2.206 medici non specialisti pensionati,
- Puglia con 2.155 medici non specialisti pensionati,
- Piemonte con 2.069 medici non specialisti pensionati,
- Calabria con 1.252 medici non specialisti pensionati,
- Sardegna con 1.092 medici non specialisti pensionati,
- Liguria con 1.002 medici non specialisti pensionati,
- Abruzzo con 833 medici non specialisti pensionati,
- Marche con 783 medici non specialisti pensionati,
- Friuli-Venezia Giulia con 639 medici non specialisti pensionati,
- Umbria con 552 medici non specialisti pensionati,
- Trentino-Alto Adige con 455 medici non specialisti pensionati,

- Basilicata con 290 medici non specialisti pensionati,
- Molise con 195 medici non specialisti pensionati,
- Valle d'Aosta con 54 medici non specialisti pensionati.

Se andiamo invece a considerare il rapporto tra tutti i medici non specialisti con gli abitanti vediamo che il dato nazionale di 3,49 medici specialisti per 1.000 abitanti diventa **2,92 medici specialisti attivi per 1.000 abitanti** considerando quindi solo quelli professionalmente attivi e di **0,46 medici specialisti per 1.000 abitanti se consideriamo solo i pensionati**.

Grafico n. 51



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute, SISAC, ARAN

Il **maggior numero di medici non specialisti attivi** valutato in rapporto con il numero di abitanti lo troviamo inaspettatamente **in Sardegna con un rapporto di 3,55 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti** seguito da:

- Calabria con 3,48 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Sicilia con 3,45 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Molise con 3,44 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Liguria con 3,42 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Lazio con 3,41 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Abruzzo con 3,36 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Umbria con 3,31 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Toscana con 3,12 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Campania con 3,09 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Emilia-Romagna con 2,93 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Puglia con 2,83 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Basilicata con 2,77 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Friuli-Venezia Giulia 2,75 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Marche 2,71 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Piemonte 2,50 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Lombardia 2,47 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Veneto 2,34 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Valle d'Aosta 2,24 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Trentino-Alto Adige con 2,17 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti. **(vedi grafico 52)**

La maggioranza dei medici **non specialisti pensionati, in rapporto con 1.000 abitanti** è in **Sicilia con 0,69** non specialisti seguita da:

- Calabria con 0,68 medici non specialisti pensionati per 1.000 abitanti,
- Toscana con 0,68 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Piemonte 0,67 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Lombardia 0,67 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Liguria con 0,67 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Abruzzo con 0,66 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Valle d'Aosta 0,65 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Trentino-Alto Adige con 0,61 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti.
- Campania con 0,60 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Emilia-Romagna con 0,57 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Lazio con 0,57 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Sardegna con 0,55 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Basilicata con 0,54 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Friuli-Venezia Giulia 0,54 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Molise con 0,53 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Puglia con 0,49 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Marche 0,48 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Veneto 0,44 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti,
- Umbria con 0,42 medici non specialisti attivi per 1.000 abitanti.

Parte 3

Medici Specializzandi

I medici specializzandi

Un laureato in medicina è automaticamente abilitato. Infatti oggi la laurea è anche abilitante ai sensi della legge 8 novembre 2021, n. 163 e per esercitare la professione deve essere iscritto al proprio Ordine Professionale.

Soddisfatte queste condizioni preliminari può accedere ai concorsi per l'accesso alle scuole di specializzazione ai sensi del D.L. n. 34 del 19 maggio 2020 (L. 77/2020).

Riguardo alle scuole di specializzazione in medicina è intervenuto l'articolo 237, commi 2 e 3, rispettivamente sulle norme per gli accreditamenti delle scuole di specializzazione di area sanitaria con accesso riservato ai medici e sull'ammissione ai concorsi per l'accesso alle scuole di specializzazione in medicina.

Il provvedimento rappresenta uno degli interventi di riforma indicati nel Piano Nazionale di ripresa e resilienza (PNRR).

I contratti di formazione medica specialistica, disciplinati dall'articolo 37 del D.lgs. 368/1999 che ha attuato, tra l'altro, alcune direttive comunitarie in materia di circolazione dei medici, sono stipulati dai medici laureati (e abilitati) con l'Università sede della scuola di specializzazione e con la Regione nel cui territorio abbiano sede le aziende sanitarie facenti parte della rete formativa della scuola di specializzazione.

La formazione di un medico specialista passa dunque attraverso la prima fase della laurea magistrale abilitante, propedeutica ad una seconda fase, la specializzazione, che però presenta normalmente un numero di posti a disposizione di circa un terzo rispetto agli aventi i requisiti per l'accesso.

Nel corso degli anni, questa differenza dei posti disponibili ha creato il cd. "imbuto formativo", vale a dire il surplus cumulato di medici abilitati, ma non formati per carenza di borse di specializzazione.

Grazie anche all'incremento delle borse di specializzazione dovuto all'emergenza epidemiologica, il fenomeno ha assunto una dimensione più contenuta ma ancora non ha risolto il problema.

La Legge di bilancio per il 2021 (L. n. 178 del 2020 art. 1, co. 421 e 422) ha autorizzato l'ulteriore incremento del numero dei contratti di formazione dei medici specializzandi con uno stanziamento di spesa aggiuntivo rispetto alla legislazione vigente pari a 105 milioni di euro per ciascuno degli anni 2021 e 2022 e di 109,2 milioni di euro per ciascuno degli anni 2023, 2024 e 2025, a valere corrispondentemente sul finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per gli anni dal 2021 al 2025.

Con l'ulteriore incremento di risorse abbiamo avuto circa 4.200 contratti di formazione specialistica medica aggiuntivi per l'anno 2021, considerato che l'importo del singolo contratto è pari a 25.000 euro lordi nei primi 2 anni di corso e 26.000 euro lordi nel successivo triennio.

Nel corso degli ultimi anni quindi si è assistito ad un considerevole incremento delle borse di specializzazione messe a concorso.

Per l'anno accademico 2019-2020 i posti per la formazione specialistica medica sono stati 13.400 a livello nazionale.

Per l'anno accademico 2018-2019 i posti messi a concorso a livello nazionale per la formazione specialistica medica sono stati 8.000.

Per l'anno accademico 2017-2018 i posti messi a concorso sono stati 6.200.

Le borse di specializzazione medica sono, nel loro complesso, circa 3 volte di più nell'anno accademico 2020/2021 rispetto a quelle messe a concorso nell'anno accademico 2017/2018, in ragione del potenziamento dovuto all'emergenza sanitaria da Covid-19.

Per l'anno accademico 2020/2021 sono stati 18.847 i posti per le Scuole di specializzazione medica.

La prova di ammissione dei medici alle Scuole di specializzazione medica per tale A.A. di formazione specialistica si è svolta, a livello nazionale, il 20 luglio 2021 con la partecipazione di 19.449 candidati su un totale previsto di 21.290 candidati iscritti.

Per l'anno accademico 2021/2022 sono 14.378 i posti di formazione medica specialistica.

La diminuzione registrata ha probabilmente, tenuto conto della previsione della fine dell'emergenza sanitaria.

La prova di ammissione dei medici alle Scuole di specializzazione si è svolta, in tutta Italia, il **26 luglio 2022, con la partecipazione di 15.873 candidati** su un totale di 16.949 regolarmente iscritti (nel 2021 erano stati 19.449 i partecipanti rispetto a 21.290 candidati iscritti). La graduatoria è stata pubblicata l'11 agosto 2022.

In base all'Accordo del 3 giugno 2021, raggiunto in Conferenza Stato-regioni, era stato decretato (D.M. Salute 9 luglio 2021) per il triennio accademico 2020/2023 un fabbisogno di medici specialisti da formare in 13.507 unità per l'A.A. 2020/2021; 13.311 unità per l'A.A. 2021/2022 e infine 12.124 unità per l'A.A. 2022/2023.

Il numero globale dei medici specialisti da formare per il triennio 2020/2023 e l'assegnazione dei contratti di formazione medica specialistica in base alle specializzazioni per l'anno accademico

2020/2021, pari a **13.200 unità** per il primo anno di corso è stato determinato per ciascuna tipologia di specializzazione secondo quanto indicato nelle tabelle sottostanti.

Sono stati inoltre aggiunti ulteriori contratti di formazione medico-specialistica finanziati per l'A.A. 2020-2021 con risorse del PNRR per un totale di ulteriori 4.200 ulteriori borse.

A.A. 2020-2021 CONTRATTI DI FORMAZIONE SPECIALISTICA Finanziati a carico dello Stato

Tabella n. 1

Area Funzionale dei Servizi	
Specializzazioni	Fabbisogno
Anatomia patologica	171
Anestesia, rianimazione e t.i. e del dolore	1.436
Audiologia e foniatría	19
Farmacologia e Tossicologia clinica	97
Genetica medica	74
Igiene e medicina preventiva	529
Medicina fisica e riabilitativa	300
Medicina del lavoro	197
Medicina legale	160
Medicina nucleare	57
Microbiologia e virologia	94
Patologia clinica e Biochimica clinica	216
Radiodiagnostica	653
Radioterapia	105
Statistica sanitaria e Biometria	31
Totale	4.139

Tabella n. 2

Area Funzionale di Chirurgia	
Specializzazioni	Fabbisogno
Cardiochirurgia	59
Chirurgia generale	680
Chirurgia maxillo-facciale	36
Chirurgia pediatrica	35
Chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica	102
Chirurgia toracica	81
Chirurgia vascolare	85
Ginecologia e ostetricia	506
Neurochirurgia	105
Oftalmologia	211
Ortopedia e traumatologia	455
Otorinolaringoiatria	123
Urologia	253
Totale	2.731

Tabella n. 3

Area Funzionale di Medicina	
Specializzazioni	Fabbisogno
Allergologia ed immunologia clinica	60
Dermatologia e venereologia	125
Ematologia	185
Endocrinologia e mal. del metabolismo	197
Geriatría	347
Malattie dell'apparato cardiovascolare	547
Malattie dell'apparato digerente	189
Malattie dell'apparato respiratorio	262
Medicina di comunità e delle cure primarie	67
Malattie infettive e Tropicali	231
Medicina dello sport e dell'esercizio fisico	50
Medicina di emergenza e urgenza	818
Medicina interna	773
Medicina termale	2
Nefrologia	273
Neurologia	284
Neuropsichiatria infantile	187
Oncologia medica	301
Pediatria	784
Psichiatria	500
Reumatologia	107
Scienza dell'alimentazione	41
Totale	6.330

La situazione dei medici specializzandi in Italia, come abbiamo visto, è variata nel tempo ed è stata influenzata da diversi fattori tra cui politiche governative, regolamenti e accordi sindacali ma soprattutto dalla Pandemia SARS-CoV2 o COVID 19.

In Italia, la formazione specialistica per i medici specializzandi ha una durata di almeno cinque/sei anni, a seconda della specializzazione.

I medici specializzandi in Italia, in quanto tali, ricevono attualmente uno stipendio, noto come “borsa di studio”, che varia in base all’anno di specializzazione e alla regione in cui si frequenta.

Questo stipendio è generalmente inferiore a quello corrisposto ai medici specialisti strutturati, ed è stato oggetto di discussioni e proteste, anche sindacali in passato. Nel 2020 è stata raggiunta un’intesa tra il governo italiano e le rappresentanze dei medici specializzandi per migliorare le condizioni economiche e lavorative.

Nonostante tutto i medici specializzandi in Italia si trovano spesso ad affrontare turni lunghi e orari irregolari, soprattutto nei reparti ospedalieri. Le condizioni di lavoro ovviamente variano da regione a regione e da ospedale a ospedale.

Manca ancora una formazione specialistica di tipo ambulatoriale territoriale, proprio su quel tipo di attività specialistica su cui si vorrebbe investire per il futuro secondo quanto previsto nel PNRR e nel DM 77 (Case della Comunità, Ospedali di Comunità, Assistenza Domiciliare).

Una volta completata la formazione specialistica, i medici ormai specialisti possono cercare opportunità di lavoro negli Ospedali pubblici o privati, nelle ASL, nei Poliambulatori, nella Case di Comunità e negli Ospedali di Comunità, nell’Assistenza domiciliare, oppure nelle strutture private, nei propri studi professionali come convenzionati o come privati o intraprendere la carriera accademica.

Le prospettive di carriera variano a seconda della specializzazione e della domanda di specialisti in quel campo.

Nel corso degli anni, specie durante la Pandemia, sono state discusse e implementate diverse riforme riguardanti la formazione medica in Italia, comprese le specializzazioni. Queste riforme hanno avuto un impatto sulla formazione e sulle condizioni dei medici specializzandi.

Come abbiamo visto nella prova dello scorso **26 luglio 2022, hanno partecipato 15.873 candidati** su un totale di 16.949 regolarmente iscritti (nel 2021 erano stati 19.449 i partecipanti rispetto a 21.290 candidati iscritti).

Il 14 luglio 2023 si è svolta l’ultima prova nazionale per l’ammissione dei medici alle Scuole di specializzazione di area sanitaria per l’anno accademico 2022/2023. Il numero dei posti di specializzazione disponibili non è ancora stato comunicato ufficialmente, anche se da indiscrezioni ministeriali, al momento in cui scriviamo si parlerebbe di 14.500 nuovi contratti di formazione.

Si fa presente al riguardo che il comma 542, art. 1, della L. n. 197/2022 (Legge di bilancio 2023) ha apportato alcune modifiche alla disciplina vigente volta a favorire la tempestività dei pagamenti, nelle more dell'adozione del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri che ripartisce e assegna alle Università le risorse previste.

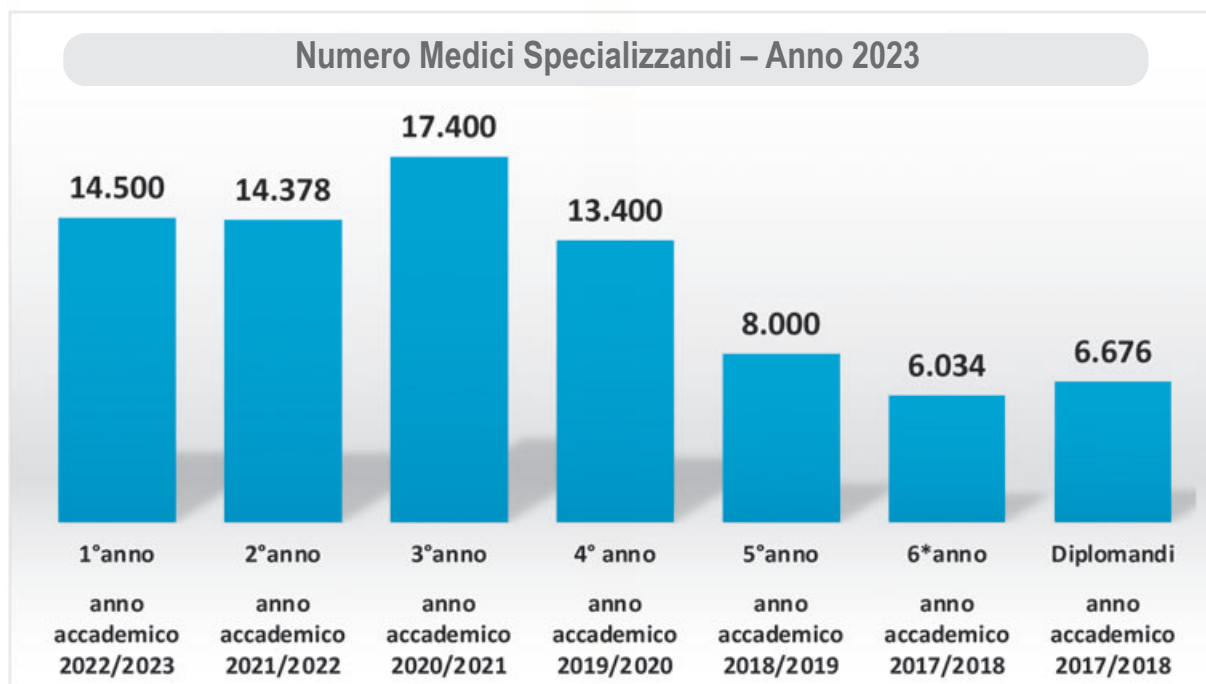
Allo scopo la disposizione incrementa dall'80 al 90 la percentuale massima dell'anticipo consentito, estendendo poi la possibilità di calcolo al valore provvisorio del finanziamento stimato dal Ministero dell'Università con decreto direttoriale e non solo al valore stabilito nell'ultimo riparto disponibile approvato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri.

Viene inoltre autorizzato il Ministero dell'Economia ad effettuare, se necessario, recuperi o compensazioni, anche a valere sui finanziamenti di esercizi diversi.

Oggi i medici che sono iscritti ai corsi di formazione specialistica sono in totale 65.888 e sono divisi per anno di corso comprendendo anche quelli fuori corso e nel seguente modo:

- 1° Anno: 14.500 medici anno accademico 2022/2023 (ipotetico)
- 2° Anno: 14.378 medici anno accademico 2021/2022
- 3° Anno: 17.400 medici anno accademico 2020/2021
- 4° Anno: 13.400 medici anno accademico 2019/2020
- 5° Anno: 8.000 medici anno accademico 2018/2019
- 6° Anno: 6.034 medici anno accademico 2017/2018
- Diplomandi: 6.676 medici anno accademico 2017/2018

Grafico n. 52



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati Ministero della Salute, Ministero dell'Università e Ricerca

Ulteriori interventi in materia sono stati previsti dalla legge di Bilancio 2019 (commi 547 e 548) che ha disposto l'ammissione alle procedure concorsuali per l'accesso alla dirigenza del ruolo sanitario ai medici in formazione specialistica iscritti all'ultimo anno del corso di formazione specialistica frequentato, ovvero anche quelli iscritti al penultimo anno nel caso in cui il corso abbia durata quinquennale.

Tale limite è stato ulteriormente abbassato a partire dall'iscrizione al secondo anno del corso di formazione specialistica in virtù dell'articolo 3, comma 5-bis del D.L. 51/2023 (in materia di amministrazione di enti pubblici, L. n. 87/2023).

Il decreto proroga termini (DL. 198/2022, art. 4-ter, conv. L. n. 14/2023) ha da ultimo prorogato al 31 dicembre 2025 l'applicabilità di tale disciplina provvisoria.

Al riguardo, l'articolo 14 del D.L. 34/2023 (cd. Energia e salute, L. n. 56/2023) è intervenuto modificando la disciplina in tema di reclutamento, a tempo determinato e con orario a tempo parziale, di medici specializzandi e di altri professionisti sanitari in corso di specializzazione, posta dal comma 548-bis della richiamata legge di Bilancio 2019, trasformandola in disciplina a regime e consentendo anche più di una proroga del contratto a tempo determinato con gli specializzandi; inoltre, viene meno il limite di durata di 12 mesi della proroga, fermo restando che il contratto non può avere durata superiore alla durata residua del corso di formazione specialistica ed è prorogabile fino al conseguimento del titolo di formazione specialistica.

L'art. 5-bis del D.L. n. 162/2019 (c.d. Proroga Termini) ha peraltro esteso tale ambito – così come convenuto nell'intesa relativa al Patto per la salute per gli anni 2019-2021 – ai soggetti iscritti al terzo anno (senza distinzioni in base alla durata del corso).

In caso di esito positivo, tali soggetti sono collocati in graduatoria separata; l'assunzione è in ogni caso subordinata al conseguimento del titolo di specializzazione ed all'esaurimento della graduatoria dei medici già specialisti alla data di scadenza del bando.

Il citato Decreto Proroga Termini ha inoltre differito dal 31 dicembre 2021 al 31 dicembre 2022 il termine entro cui gli enti e le aziende del Servizio sanitario nazionale possono procedere ad assumere - a tempo determinato e con orario di lavoro parziale - i medici e veterinari in formazione specialistica che, avendo partecipato alle procedure concorsuali in base alla suddetta disciplina, siano utilmente collocati nelle relative graduatorie separate.

In secondo luogo, è stata anche modificata la procedura di definizione – per i soggetti interessati ai summenzionati rapporti di lavoro a tempo determinato – delle modalità di svolgimento della formazione specialistica, la quale prosegue a tempo parziale e delle attività formative (teoriche e pratiche), previste dagli ordinamenti e regolamenti didattici della scuola di specializzazione universitaria.

Inoltre, con la conferma dell'operatività delle USCA fino al 30 giugno 2022, si è intervenuto con il DL. 24/2022 (art. 12, commi 1-3) al fine del riconoscimento dell'attività lavorativa prestata dai me-

dici specializzandi – in seguito al conferimento di incarichi di lavoro autonomo e individuale – anche al di fuori del periodo emergenziale.

Tale attività è infatti utile al completamento del ciclo di studi che conduce al conseguimento del diploma di specializzazione.

Il decreto legge sopra menzionato, all'articolo 12, comma 3-quater ha inoltre dal 31 dicembre 2022 al 31 dicembre 2023 l'applicabilità della disciplina transitoria che consente agli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale, nonché alle strutture sanitarie private, accreditate ed appartenenti alla rete formativa della scuola di specializzazione, di assumere a tempo determinato e con orario a tempo parziale i professionisti sanitari in corso di specializzazione e utilmente collocati in specifiche graduatorie concorsuali separate.

Com'è noto la Pandemia ha completamente sconvolto tempi e modalità di formazione dei medici che hanno scelto di specializzarsi nelle varie branche modificando di fatto tempi e modi di formazione e privando, per chi ha scelto di collocarsi a tempo determinato nel SSN, una possibilità di abbracciare e scegliere liberamente una specifica competenza della branca specialistica preferita anche perché, nei reparti dove ha lavorato, ha potuto conoscere ed imparare solo ciò che veniva proposto e considerato necessario nell'andamento della quotidiana attività della struttura nella quale lo specializzando veniva collocato.

Questo ha portato molti Direttori di scuole di specializzazione a negare l'autorizzazione ad andare in ospedale a tempo determinato.

Si sta verificando un nuovo fenomeno tra i laureati in Medicina in Italia e cioè rinunciare a proseguire gli studi per specializzarsi in Italia accettando di specializzarsi in altri Paesi i quali, dopo la specializzazione, offrono direttamente un posto di lavoro a tempo indeterminato e prospettive di carriera e retributive fortemente diverse dall'Italia.

L'Italia occupa infatti il primo posto per l'insegnamento scientifico-teorico, mentre è assolutamente carente nella formazione pratico-professionalizzante.

Dal confronto con gli altri Paesi europei, l'Italia non esce per niente bene.

Lo Stato italiano, secondo alcune associazioni dei medici specializzandi, sta contravvenendo a tutte le disposizioni normative europee risultando l'unico Paese, in Europa, a definire studente il medico laureato e abilitato alla professione.

Nella maggioranza dei Paesi europei i giovani medici in corso di specializzazione godono del diritto alla malattia, alla maternità, alla pensione, alle ferie, nella stessa misura dei loro colleghi specialisti che lavorano nelle stesse strutture sanitarie in cui gli specializzandi si formano.

E ancora, mentre i giovani medici **italiani** ricevono una borsa di studio di **960 euro mensili**, gli specializzandi **spagnoli** raggiungono approssimativamente uno stipendio mensile di **1.400 euro**, i **tedeschi 3.500 euro**, gli **olandesi 3.600 euro**, gli **sloveni 1.600 euro**, i **finlandesi tra i 3.000 e i 4.000 euro**, i **danesi 3.750 euro**, i **portoghesi di 1.750 euro**, gli **inglesi da 5.500 a 9.800 euro al mese**.

Appare chiaro che altri paesi che hanno mal programmato il loro fabbisogno di medici e specialisti e attingono, a piene mani, al serbatoio italiano trovando gioco facile a causa della scarsa attrattività del nostro Ssn offerta ai giovani professionisti.

Per chi invece vuole rimanere in Italia tra i giovani specializzandi la scelta cade sull'attività privata e ambulatoriale, mentre vengono **abbandonate o neppure prese in considerazione** quelle prettamente "ospedaliere pubbliche" **prima tra tutte la medicina d'emergenza urgenza** (61% dei contratti statali non assegnati e abbandonati).

È stata analizzata l'effettiva fruizione da parte dei giovani medici dei contratti statali banditi negli ultimi due concorsi di specializzazione (2021 e 2022).

Per "**contratti non assegnati**" si intende un contratto che in sede concorsuale non è stato assegnato a nessun medico perché nessuno l'ha scelto.

Per "**contratti abbandonati**" si intende un contratto che è stato assegnato ma il medico assegnatario ha riprovato il concorso l'anno successivo e ha cambiato specializzazione tramite una nuova assegnazione.

Tabella n. 4

Totale contratti non assegnati e/o abbandonati

Regione	Contratti Banditi	Contratti non assegnati	Contratti Abbandonati	Contratti Totali non assegnati e abbandonati			
LOMBARDIA	5.106	636	12,46%	265	5,19%	901	17,65%
LAZIO	4.065	295	7,26%	264	6,49%	559	13,75%
EMILIA ROMAGNA	3.298	383	11,61%	164	4,97%	547	16,59%
VENETO	2.757	457	16,58%	185	6,71%	642	23,29%
TOSCANA	2.570	429	16,69%	144	5,60%	573	22,30%
CAMPANIA	2.428	247	10,17%	141	5,81%	388	15,98%
SICILIA	2.067	55	2,66%	166	8,03%	221	10,69%
PIEMONTE	1.961	253	12,90%	101	5,15%	354	18,05%
PUGLIA	1.427	177	12,40%	100	7,01%	277	19,41%
LIGURIA	836	109	13,04%	62	7,42%	171	20,45%
SARDEGNA	828	175	21,14%	51	6,16%	226	27,29%
FRIULI VENEZIA GIULIA	827	238	28,78%	57	6,89%	295	35,67%
ABRUZZO	750	151	20,13%	51	6,80%	202	26,93%
MARCHE	646	145	22,45%	47	7,28%	192	29,72%
TOTALI	29.566	3.750	12,68%	1.798	6,08%	5.548	18,76%

Non vi è una sostanziale differenza percentuale tra le varie regioni italiane, con una percentuale globale intra-regionale.

Nel constatare che circa **uno specializzando su cinque (18,76% dei contratti) non viene assegnato o viene perso durante il percorso di specializzazione**, si sottolinea la sostanziale, e ormai cronica, programmazione alterata e dicotomica che si ripercuote sull'attuale erogazione non ottimale dei servizi sanitari.

Dalla tabella con la suddivisione dell'entità dei contratti non assegnati e/o abbandonati suddivisa per regioni italiane risulta che **l'entità totale dei contratti dispersi è compresa tra il 10,69% e il 35,67% con una mediana del 21,27%**.

Analizzando l'entità dei contratti non assegnati, ad eccezione della **Regione Sicilia (2,66%)**, **tutte le regioni italiane** hanno una pressoché identità percentuale di contratti non assegnati, con una **forchetta tra il 7,26% e il 22,45%** e con il **Friuli-Venezia Giulia in cui vi è quasi un contratto su tre (28,78%) non assegnato**.

I dati dell'entità dei contratti non assegnati e/o abbandonati suddivisa per specializzazione sono significativi oltre che allarmanti.

È interessante constatare che tutte le branche che sono state le più sollecitate durante la pandemia da SARS-CoV-2 presentano la maggiore entità di contratti non assegnati e abbandonati: nell'ultimo concorso la **medicina d'emergenza-urgenza ha avuto 1.144 specialisti in meno** rispetto ai 1.884 contratti stanziati (60,7%), **microbiologia 191** in meno rispetto a 244 (78,3%), **patologia clinica e biochimica clinica 389** in meno rispetto a 554 (70,2%).

Di contro, vi è la **totale fruizione di contratti** di specializzazione afferenti alla **chirurgia plastica e ricostruttiva, oftalmologia, malattie dell'apparato cardiovascolare**.

Il segnale giunge chiaro e forte, corroborato dai numeri: la medicina sta diventando un affare selettivo, in cui le specialità più colpite e sotto pressione durante la pandemia da Covid-19 sono in caduta libera, non hanno più appeal.

Non è un problema di medici, ma di medici specialisti. È un problema che sta avendo ripercussioni e che in futuro ne avrà sempre di più in un sistema di cure maggiormente in crisi.

L'assenza di programmazione e l'assenza di investimenti sul professionista produce effetti devastanti rischiando di desertificare alcune branche ed essere in *deficit* in altre.

Un risultato, nonostante il grido d'allarme lanciato lo scorso anno con il documento "Medici Specialisti, situazione al 2021 previsione al 2030" presentato al 54° congresso SUMAI Assoprof, che dovrebbe far comprendere quanto sia urgente investire sui professionisti per rendere appetibile una

professione continua ad affascinare ma che nel nostro Paese non alletta a praticarla.

Il medico, in Italia, ha perso la sua identità sociale ancor prima che professionale relegato a mero **prestatore d'opera** alla stregua di un venditore di prodotto, il **“Paziente” è diventato “cliente”**.

Occorre un cambio immediato di passo e di paradigma con investimenti contrattuali e legislativi che riconsegnino la sanità ai professionisti che noi formiamo a nostre spese.

Retribuzioni adeguate, depenalizzazione dell'atto medico, aumento delle assunzioni nella dipendenza e aumento di ore e raggiungimento del massimale orario ed assunzioni dalla graduatoria dei medici specialisti ambulatoriali, ed eliminazione del tetto di spesa al personale che agisce ancora oggi come una tagliola su regioni e aziende foraggiando il lavoro a cottimo (vedi medici Cubani o gettonisti).

Occorre integrare in una eventuale riforma della formazione specialistica gli specializzandi che sono il futuro della medicina pubblica.

Accogliere per formare gli specializzandi oltre che nell'Università anche negli Ospedali, nei Poliambulatori, nei Consultori, nelle Case della Comunità, negli Ospedali di Comunità, nell'Assistenza domiciliare con un vero contratto di formazione, con diritti e doveri precisi e chiari. Solo così potremo in futuro permettere una moderna e adeguata formazione sul campo dando così prospettive professionali reali e una ampia possibilità di scelta al professionista.

Oggi invece molti giovani specializzandi vivono in una sorta di limbo. Sono confusi, disorientati, senza un chiaro percorso tra teoria, pratica, Università e possibili aperture del mondo del lavoro. Costretti, negli anni della specializzazione, a anche sacrificare la quasi totalità delle attività lavorative extra, grazie alle innumerevoli incompatibilità anacronistiche regolate da una legge del 1999 (DLGS 368/99).

Questi giovani colleghi non sono né carne, né pesce. Sono considerati degli studenti in quanto frequentano i corsi universitari ma allo stesso tempo sono manovalanza a basso costo. Percepiscono la cosiddetta “borsa di studio” quando vanno a tamponare le carenze organiche del personale strutturato ospedaliero con turni e guardie. Molto spesso, non avendo un tutor, agiscono in piena responsabilità professionale, senza però avere i diritti che spettano ad un medico dipendente o a un convenzionato.

Il DL Calabria del 2019 e le varie deroghe emergenziali pandemiche, ora superate, hanno cercato di superare la carenza di medici. C'è stato dunque un cambiamento “forzato” dalle esigenze che hanno aperto la strada agli specializzandi per lavorare nel Ssn con contratti libero professionali, co.co.co, in convenzione e, in alcuni casi, di partecipare ai concorsi per la dirigenza medica.

Quello che preoccupa non è il fatto che questi colleghi vengono a fare esperienza sul campo, che è quello che vale realmente nella professione medica, ma che proprio grazie a questo decreto i servizi

essenziali sono andati avanti e i cittadini hanno ricevuto assistenza specialistica da chi doveva formarsi per fare lo specialista, e non fare lo specialista senza aver completato il percorso formativo.

Da quanto detto appare necessaria una riforma della formazione specialistica, specie a livello universitario ridisegnando la figura dello specializzando, portandolo ad essere un medico professionista libero e indipendente che si sta formando anche come specialista e non solo come uno studente. Prevedendo un'apposita figura giuridica “*ad hoc*” in forza al Servizio Sanitario Nazionale, sia negli ospedali pubblici che nel territorio, nei poliambulatori delle ASL, nelle istituende Case della Comunità e Ospedali di Comunità.

Riteniamo che in questa fase di rinnovamento del SSN sia arrivato il momento per le Istituzioni (Ministero dell'Università e della Ricerca e Ministero della Salute) di compiere i dovuti passi per ridare dignità alla formazione post-laurea dei medici per poter avere domani ottimi specialisti e per offrire un'ottima assistenza ai cittadini consentendo agli specializzandi di essere pure loro parte integrante del nostro Servizio Sanitario Nazionale senza rinunciare alla necessaria formazione.

Parte 4

I Medici del Servizio Sanitario Nazionale

I Medici del SSN

In Italia i medici lavorano nel Servizio Sanitario Nazionale ai sensi della legge 833/78 dopo aver conseguito un titolo di specializzazione universitario o per attività non specialistica una formazione specifica triennale regionale ed operano con diversi rapporti giuridici che sono previsti dalle norme in vigore.

Medici Dirigenti pubblici con rapporto giuridico di dipendenza

I Dirigenti medici sono medici impiegati direttamente dal servizio sanitario nazionale con un rapporto giuridico di dipendenza.

I Dirigenti medici lavorano principalmente (in maggioranza) nei reparti e negli ambulatori delle strutture ospedaliere, o secondariamente (in minoranza) presso strutture sanitarie ambulatoriali, consultoriali e presidi territoriali.

Alla dirigenza medica si accede mediante concorso pubblico per titoli ed esami, disciplinato ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 483, ivi compresa la possibilità di accesso solo con una specializzazione in disciplina affine.

Per accedere ai concorsi come **Dirigente Medico** bisogna avere i seguenti requisiti:

Requisiti generali:

- cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di altro Stato membro dell'Unione Europea;
- godere dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o di provenienza;
- essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;
- conoscenza della lingua inglese;
- conoscenza delle apparecchiature ed applicazioni informatiche più diffuse.

Requisiti specifici:

- diploma di laurea magistrale in Medicina e chirurgia (Per i titoli di studio conseguiti all'estero bisogna allegare il provvedimento di riconoscimento di equipollenza);
- iscrizione all'Albo professionale;
- possesso del titolo di specializzazione ovvero in discipline equipollenti ai sensi del decreto del Ministro della sanità del 30 gennaio 1998 e successive modificazioni ed integrazioni;

Sono retribuiti con stipendi stabiliti e secondo le regole e le linee guida decise dal contratto Col-

lettivo Nazionale di Lavoro (C.C.N.L.) che viene negoziato presso l'A.R.A.N. (Agenzia per la Rappresentanza Negoziale delle pubbliche amministrazioni).

Medici pubblici con rapporto giuridico convenzionale

Sono medici che operano con un rapporto giuridico come convenzionati e lavorano direttamente con il servizio sanitario nazionale.

I medici convenzionati lavorano principalmente (in maggioranza) presso i propri studi professionali in forma singola o associata o presso strutture sanitarie ambulatoriali, consultoriali e presidi territoriali o secondariamente (in minoranza) nei reparti e negli ambulatori delle strutture ospedaliere,

Alla convenzione si accede tramite iscrizione a graduatoria pubblica ai sensi della legge 189 del 2012 (Legge Balduzzi).

Per accedere alle graduatorie della **Medicina Generale (MMG, CA, ET, MS)** bisogna avere i seguenti requisiti:

- diploma di laurea in Medicina e chirurgia (Per i titoli di studio conseguiti all'estero bisogna allegare il provvedimento di riconoscimento di equipollenza);
- iscrizione all'Albo professionale;
- attestato di formazione in Medicina Generale o titolo equipollente, qualora la data di abilitazione all'esercizio professionale sia successiva al 31 dicembre 1994, come previsto dai Decreti legislativi 256/91, 368/99 e 277/03. Possono presentare domanda di inserimento in graduatoria anche i medici che nell'anno acquisiranno il titolo di formazione successivamente alla data di presentazione della domanda. Il titolo deve essere posseduto ed autocertificato entro il 15 settembre del corrente anno.

Il corso di formazione specifica in medicina generale viene attualmente gestito a livello Regionale e non Universitario.

Per accedere alle graduatorie della **Pediatria di Libera Scelta (PLS)** bisogna avere i seguenti requisiti:

- cittadinanza italiana o di altro Paese appartenente alla UE, incluse le equiparazioni disposte dalle leggi vigenti;
- iscrizione all'Albo professionale;
- diploma di specializzazione in pediatria o discipline equipollenti ai sensi della tabella B del D.M. 30 gennaio 1998 e s.m.i..

Per accedere alle graduatorie della **Specialistica Ambulatoriale Interna (SAI o Sumaisti)** bisogna avere i seguenti requisiti:

- cittadinanza italiana o di altro Paese appartenente alla UE, incluse le equiparazioni disposte dalle leggi vigenti;
- iscrizione all'Albo professionale;
- diploma di specializzazione in una delle branche specialistiche dell'area medica, veterinaria o della categoria professionale interessata.

I **Medici di Medicina Generale dell'Assistenza Primaria** hanno un contratto libero-professionale e vengono **retribuiti mensilmente in quota capitaria** (un quantum per ogni paziente assistito secondo le norme contrattuali), il **Medico di Continuità assistenziale, dell'emergenza territoriale ed il Medico dei Servizi** riceve un **compenso mensile corrispondente alle ore di lavoro** effettuate ai sensi delle norme contrattuali.

I **Pediatrati di Libera Scelta** hanno un contratto libero-professionale e vengono **retribuiti mensilmente in quota capitaria** (un quantum per ogni paziente assistito secondo le norme contrattuali)

Gli **Specialisti Ambulatoriali Convenzionati Interni** hanno un contratto libero-professionale **para-subordinato** e ricevono un **compenso mensile corrispondente alle ore di incarico** effettuate ai sensi delle norme contrattuali.

Differentemente dalla Dirigenza Medica gli Specialisti Ambulatoriali Interni possono avere **incarichi settimanali da un minimo di 1 ora ad un massimo di 38 ore** da svolgere in una o più aziende sanitarie della Regione o anche contemporaneamente in altre Regioni e godono di gran parte delle tutele sindacali della dirigenza.

Non hanno un rapporto di esclusività e possono esercitare la libera-professione però secondo le regole stabilite dall'A.C.N. che ne regolano le incompatibilità.

I contratti dei medici convenzionati sopra menzionati sono disciplinati ai sensi di Accordi Collettivi Nazionali (A.C.N.) stipulati con le Regioni tramite la S.I.S.A.C. (Struttura Interregionale Sanitari Convenzionati)

Medici Liberi-professionisti Convenzionati Esterni

Sono medici che operano in convenzione indiretta con il SSN, o come società o "ad personam", questi ultimi in via d'esaurimento e che lavorano ancora nelle proprie strutture o in propri studi privati.

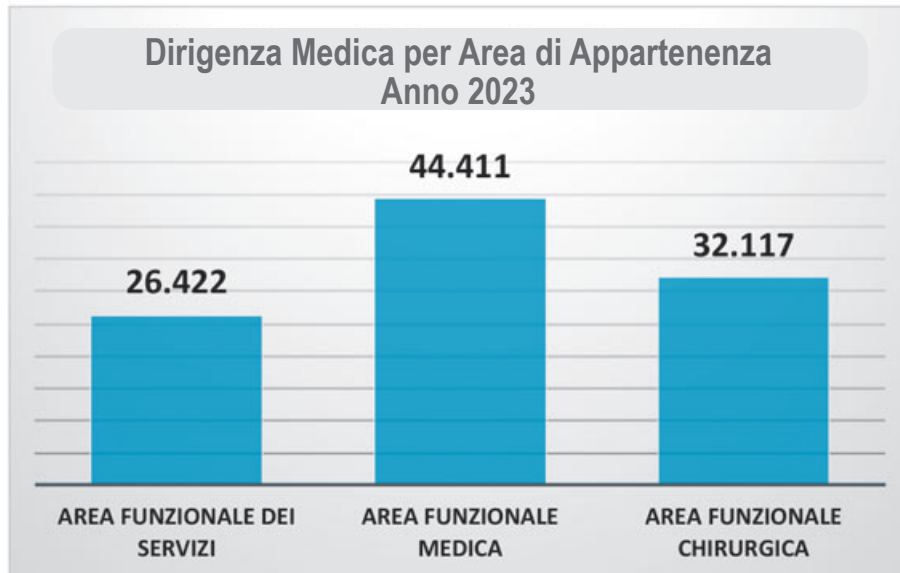
Questi medici forniscono servizi specialistici o diagnostici a pazienti iscritti al SSN, e in cambio ricevono un rimborso o un pagamento per le prestazioni e per i servizi erogati secondo tariffe del nomenclatore tariffario vigente nella regione in cui operano.

Possono fare attività libero-professionale nei loro studi o in altri studi medici o cliniche.

Dirigenza Medica

I medici dirigenti delle ASL e delle aziende Ospedaliere sono nel 2023 **102.391** cioè l'**1,74% per mille abitanti** (nel 2021 erano 103.092 cioè l'1,75% per 1.000 abitanti).

Grafico n. 53



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati Ministero della Salute, ARAN

I medici dirigenti che operano:

- **nell'area funzionale dei servizi sono 26.422 unità** di cui il 74% nelle specialità di anestesia e rianimazione, radiodiagnostica, igiene e medicina preventiva;
- **nell'area funzionale di chirurgia con 32.117 unità** di cui il 65% nelle specialità di chirurgia generale, ginecologia ed ostetricia, ortopedia e traumatologia;
- **nell'area funzionale di medicina con 44.411 unità** di cui il 57% nella medicina interna, cardiologia, psichiatria e pediatria.

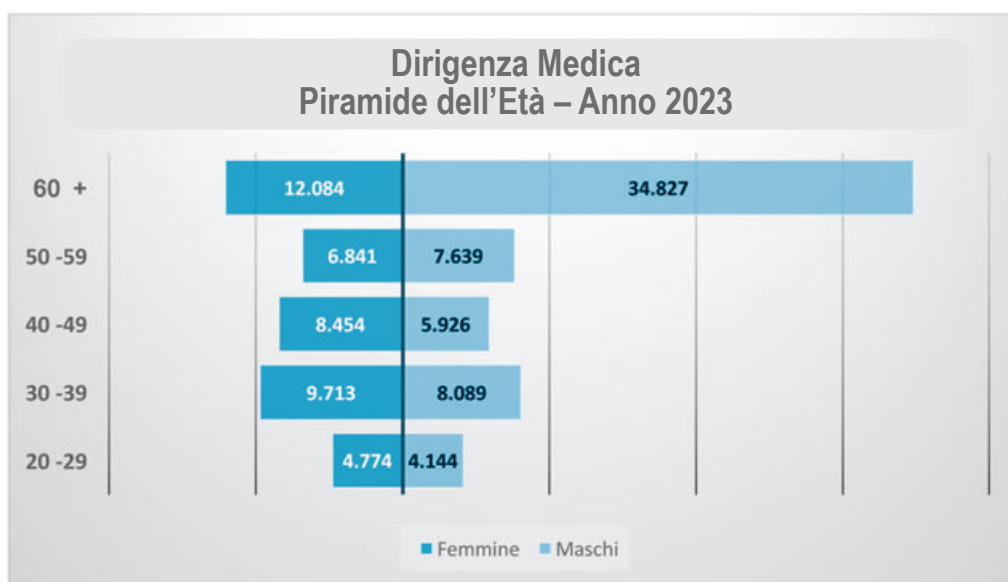
L'età media dei medici del SSN risulta pari a 52,85 anni (49,3 per le donne e 54,4 per gli uomini), e si rileva una maggiore presenza del sesso femminile nelle classi più giovani.

Dall'analisi della piramide delle età è possibile osservare come la classe di età over 60 anni sia più numerosa mentre quella 20-29 anni rappresenta la percentuale minore; per le femmine i dati mostrano le prime tre fasce di età più numerose rispetto a quelle dei maschi confermando che la **popolazione femminile medica nella dirigenza è in costante e continuo aumento**.

Tabella n. 5

Medici Dirigenti del SSN			
Classi di età	Femmine	Maschi	Totale
20 -29	4.774	4.144	8.918
30 -39	9.713	8.089	17.802
40 -49	8.454	5.926	14.381
50 -59	6.841	7.639	14.480
60 +	12.084	34.827	46.910
Totale	41.866	60.625	102.491

Grafico n. 54



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati Ministero della Salute, ARAN

Il differenziale tra generi appare davvero importante nella fascia d'età con + di 60 anni con **22.743 dirigenti medici maschi** in più delle femmine pari ad un + 65,30%.

Nella fascia d'età **50-59 anni** questo differenziale appare fortemente ridotto come il numero totale di medici in servizio in quella classe; **i dirigenti maschi sono 798 in più delle femmine quindi solo un + 10,44%**.

Nella fascia d'età **40 -49 anni** si inverte il rapporto di genere con **2.528 medici dirigenti di genere femminile in più dei maschi pari ad un + 29,90%**.

Nella fascia d'età **30-39 anni** il differenziale si riduce lievemente rimanendo sempre a favore del genere femminile con **1.624 dirigenti medici femmine in più dei maschi pari ad un + 16,71%**.

Ed infine nella fascia d'età **20-29 anni** questo differenziale si riduce ulteriormente con **630 dirigenti medici femmine in più dei colleghi maschi pari ad un + 13,19%**.

Tabella n. 6

Medici Dirigenti - Differenziale Femmine vs Maschi		
Classi di età	Differenza Femmine vs Maschi	Percentuale
20 -29	630	7,06
30 -39	1.623	9,12
40 -49	2.528	17,58
50 -59	-797	-5,51
60 +	-22.743	-48,48
Totale	-18.759	-18,30

Il dato che più ci deve far riflettere è che mentre nella fascia **40-49 anni i dirigenti medici donne sono il 17,58%, confermando** quindi la femminilizzazione della categoria, nelle fasce più giovani dove la femminilizzazione è ancora più ampia, la dirigenza è solo il **9,12% tra 30 e 39 anni** e il **7,06% tra i 20 e i 29 anni**. Segno di una sempre più scarsa attrattività del rapporto giuridico di dipendenza per il genere femminile.

Tabella n. 7

Medici Dirigenti - Rapporto tra numero medici di genere femminile e medici dirigenti di genere femminile				
Classi d'età	Totale Medici	Medici Femmine	Percentuale Femmine	Differenza Femmine vs Maschi
MINORE UGUALE di 24	527	310	58,82%	
TRA i 25 e i 29	36.140	20.477	56,66%	+ 7,06%
TRA i 30 e i 34	35.589	22.649	63,64%	
TRA i 35 e i 39	33.260	20.320	61,09%	+ 9,12%
TRA i 40 e i 44	29.611	18.995	64,15%	
TRA i 45 e i 49	30.149	18.559	61,56%	+ 17,58%
TRA i 50 e i 54	24.475	13.355	54,57%	
TRA i 55 e i 59	34.480	16.699	48,43%	- 5,51%
Totale	224.231	131.364	58,62%	

Il protrarsi del blocco delle assunzioni fino al 2018 nelle Regioni in piano di rientro, oltre al tasso di *turnover* negativo ha avuto quale conseguenza un innalzamento dell'età media dei professionisti con un impatto sulle pensioni.

Infatti, **i medici dipendenti del SSN che andranno in pensione nel quinquennio 2022-2027 saranno circa 33.400.**

Tabella n. 8

Dimissioni medici dal SSN dal 2019 al 2021	
Anno	Dimissioni
2019	3.123
2020	2.075
2021	2.886
2022	3.009
Totale complessivo	11.093

Dal 2019 al 2022 abbiamo assistito al fenomeno di anticipazione della quiescenza o di dimissioni dei dirigenti medici che ammontano ad **11.093 dirigenti che hanno lasciato il lavoro nelle strutture pubbliche del SSN**.

Considerando solo chi va in quiescenza **dai 102.491** dirigenti medici, oggi non sufficienti al bisogno, senza il necessario turnover ci troveremo **nel 2027 con 69,061** medici in servizio negli ospedali pubblici e se continueranno **anche le dimissioni** con lo stesso numero medio di abbandoni circa 12.500 in 5 anni ci troveremo con **56.561 medici** (ovviamente in assenza di *turnover*) recitando il de profundis del SSN.

Nella tabella 9, che segue, si riporta il numero dei Medici Dirigenti divisi per Regione ed il loro rapporto medico dirigente per 1.000 abitanti.

Come abbiamo già detto i **Medici Dirigenti in Italia sono 102.491**, con un rapporto di **1,74 medici per 1.000 abitanti**.

La Regione con il **numero maggiore di Medici Dirigenti è la Lombardia, 13.407**, mentre **l'ultima è la Valle d'Aosta con 301 medici**.

La Regione con il numero più alto di medici dirigenti per 1.000 abitanti è la **Valle d'Aosta con 2,45 medici per 1.000 abitanti**, quella con il **numero più basso è la Lombardia con 1,35 medici dirigenti per 1.000 abitanti**.

Tabella n. 9

MEDICI DIRIGENTI		
Regione	Medici	Medici x 1.000 ab.
Abruzzo	2.726	2,15
Basilicata	967	1,80
Calabria	3.527	1,92
Campania	9.096	1,63
Emilia-Romagna	8.494	1,92
Friuli-Venezia Giulia	2.423	2,03
Lazio	8.368	1,47
Liguria	2.104	1,40
Lombardia	13.407	1,35
Marche	2.897	1,96
Molise	440	1,52
Piemonte	8.166	1,93
Puglia	6.413	1,64
Sardegna	3.848	2,44
Sicilia	8.856	1,84
Toscana	8.691	2,38
Trentino Alto Adige	2.123	1,97
Umbria	1.980	2,32
Valle d'Aosta	301	2,45
Veneto	7.664	1,58
ITALIA	102.491	1,74

Medicina Convenzionata

Medici di Medicina Generale di Assistenza Primaria

I medici di famiglia, meglio definiti Medici di Medicina Generale di Assistenza Primaria (M.M.G.), operano con un rapporto diretto con il SSN normato dall'A.C.N.

È il medico di fiducia scelto dal paziente.

L'assistenza si propone di coordinare e integrare tutti i percorsi di accesso ai servizi sanitari da parte del cittadino, avvalendosi in primis dei medici di Medicina Generale di Assistenza Primaria convenzionati con il SSN che, valutando il reale bisogno sanitario del cittadino, regolano l'accesso agli altri servizi offerti dal SSN.

Ogni medico di Medicina Generale di Assistenza Primaria ha un ambulatorio dove garantisce visite e prestazioni gratuite (e alcune a pagamento).

Il contratto prevede, salvo eccezioni, che ciascun medico di medicina di base assista **al massimo 1.500 pazienti adulti** (di età superiore ai 13 anni).

Esistono comunque realtà territoriali in cui, per carenza di medici pediatri o per libera scelta dei genitori, è consentito che i bambini siano assistiti da medici di medicina generale.

In media, a livello nazionale, ogni medico di base ha potenzialmente come pazienti **1.295 adulti residenti**. A livello regionale esistono notevoli differenziazioni:

- per le Regioni del Nord, fatte salve alcune eccezioni, gli scostamenti dal valore medio nazionale sono positivi.

In particolare, si evidenzia la Provincia Autonoma di Bolzano con 1.560 residenti adulti per medico di base: va però tenuto presente che nella Provincia Autonoma di Bolzano il contratto di convenzione con il SSN dei medici di base stabilisce quale massimale di scelte 2.000 assistiti

- in tutte le Regioni del Sud, il carico potenziale dei medici di medicina generale è inferiore al valore medio nazionale; la Regione Umbria in particolare registra il valore minimo di 1.063 residenti adulti per medico.

L'età media dei medici di Medicina Generale di Assistenza Primaria del SSN **risulta pari a 60,05 anni (59,20 per le donne e 60,90 per gli uomini)**, e si rileva una maggiore presenza del sesso femminile nelle classi più giovani.

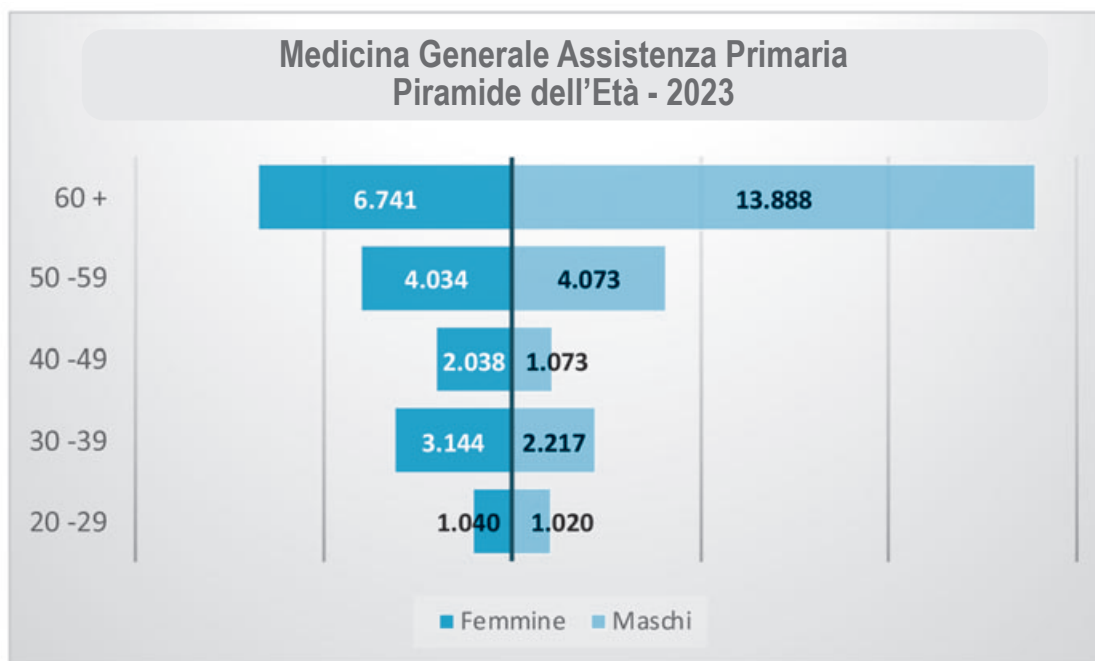
Dall'analisi della piramide delle età è possibile osservare come la classe di età + 60 anni sia più

numerosa e quella di età compresa tra 20-29 anni rappresenta la percentuale minore; per le femmine i dati mostrano le prime tre fasce di età più numerose rispetto a quelle dei maschi confermando che la popolazione femminile medica nella Medicina Generale di Assistenza Primaria è in costante e continuo aumento.

Tabella n. 10

Medici di Medicina Generale di Assistenza Primaria del SSN			
Classi di età	Femmine	Maschi	Totale
20 -29	1.040	1.020	2.060
30 -39	3.144	2.217	5.361
40 -49	2.038	1.073	3.111
50 -59	4.034	4.073	8.108
60 +	6.741	13.888	20.629
Totale	17.002	22.268	39.270

Grafico n. 55



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati Ministero della Salute, ARAN

Il differenziale tra generi appare davvero importante nella fascia d'età con **+ di 60 anni con 5.266 medici di Medicina Generale di Assistenza Primaria maschi** in più delle femmine pari ad un +34,65%.

Nella fascia d'età **50-59 anni** questo differenziale appare fortemente ridotto come il numero totale

di medici in servizio in quella classe; Medicina Generale di Assistenza Primaria maschi sono **39 in più delle femmine quindi solo un +0,49%**.

Nella fascia d'età **40-49 anni** si inverte il rapporto di genere con **965 Medici di Medicina Generale di Assistenza Primaria di genere femminile in più dei maschi, pari ad un +31,01%**.

Nella fascia d'età che va dai **30 ai 39 anni** il differenziale si riduce lievemente rimanendo sempre a favore del genere femminile con **927 dirigenti medici femmine in più dei maschi pari ad un +17,29%**.

Ed infine nella fascia d'età che va dai **20 ai 29 anni** questo differenziale si riduce ulteriormente con **20 medici di Medicina Generale di Assistenza Primaria donne in più dei colleghi maschi pari ad un +0,97%**.

Tabella n. 11

Medici Medicina Generale di Assistenza Primaria - Differenziale Femmine vs Maschi		
Classi di età	Differenza Femmine vs Maschi	Percentuale
20 -29	20	+ 0,97%
30 -39	927	+ 17,29%
40 -49	965	+ 31,01%
50 -59	-39	.0,49%
60 +	-7.147	- 34,65%
Totale	-5.266	-0,13

Anche qui il dato da tenere presente è che mentre nella fascia **dai 40 ai 49 anni** i medici di **Medicina Generale di Assistenza Primaria femmine sono + 31,01%**, e quindi in linea con un rilevante fenomeno di inversione di genere della categoria medica, nelle fasce più giovani, dove la femminilizzazione della categoria medica è ancora più ampia, abbiamo solo il **+ 17,29% tra 30 e 39 anni** e lo **+ 0,97% tra i 20 e i 29 anni** segno anche qui di una sempre più scarsa attrattività per l'attività oberata dalla burocrazia, ma soprattutto dalla poca certezza del futuro rapporto giuridico e probabilmente anche dalla mancanza di alcune tutele contrattuali che sono molto sentite dal genere femminile.

Nella tabella 12, si riporta il numero dei medici di Medicina Generale di Assistenza Primaria divisi per Regione ed il loro rapporto medico per 1.000 abitanti.

Come abbiamo già detto i medici di Medicina Generale di Assistenza Primaria con ciclo di scelta sono **in Italia 39.270 con un rapporto medico per 1.000 abitanti di 0,69**.

La Regione con il **numero maggiore di medici di Medicina Generale è la Lombardia con 5.810 medici** mentre **la Valle d'Aosta con 76 medici** è ultima.

Le Regioni con il numero **più alto di medici per 1.000 abitanti** sono la **Basilicata, il Molise e la Sicilia con 0,81 medici per 1.000 abitanti**, quelle con il **numero più basso** sono il **Friuli-Venezia Giulia e la Valle d'Aosta con 0,62 medici per 1.000 abitanti**.

Tabella n. 12

MEDICI DI MEDICINA GENERALE DI ASSISTENZA PRIMARIA		
Regione	Medici	Medici x 1.000 ab.
Abruzzo	1.016	0,80
Basilicata	434	0,81
Calabria	1.312	0,71
Campania	3.539	0,63
Emilia-Romagna	2.776	0,63
Friuli-Venezia Giulia	738	0,62
Lazio	4.056	0,71
Liguria	1.036	0,69
Lombardia	5.810	0,58
Marche	993	0,67
Molise	235	0,81
Piemonte	2.800	0,66
Puglia	2.932	0,75
Sardegna	1.057	0,67
Sicilia	3.902	0,81
Toscana	2.408	0,66
Trentino Alto Adige	620	0,58
Umbria	677	0,79
Valle d'Aosta	76	0,62
Veneto	2.853	0,59
ITALIA	39.270	0,69

Medici di Medicina Generale di Continuità Assistenziale

I medici di Medicina Generale di Continuità Assistenziale (C.A.) operano con un rapporto diretto con il SSN normato dall'A.C.N.

Il servizio garantisce la continuità assistenziale per l'intero arco della giornata e per tutti i giorni della settimana: esso si realizza assicurando interventi domiciliari e territoriali per le urgenze notturne festive e prefestive. L'attività medica è organizzata nell'ambito della programmazione regionale per rispondere alle diverse esigenze legate alle caratteristiche geomorfologiche e demografiche.

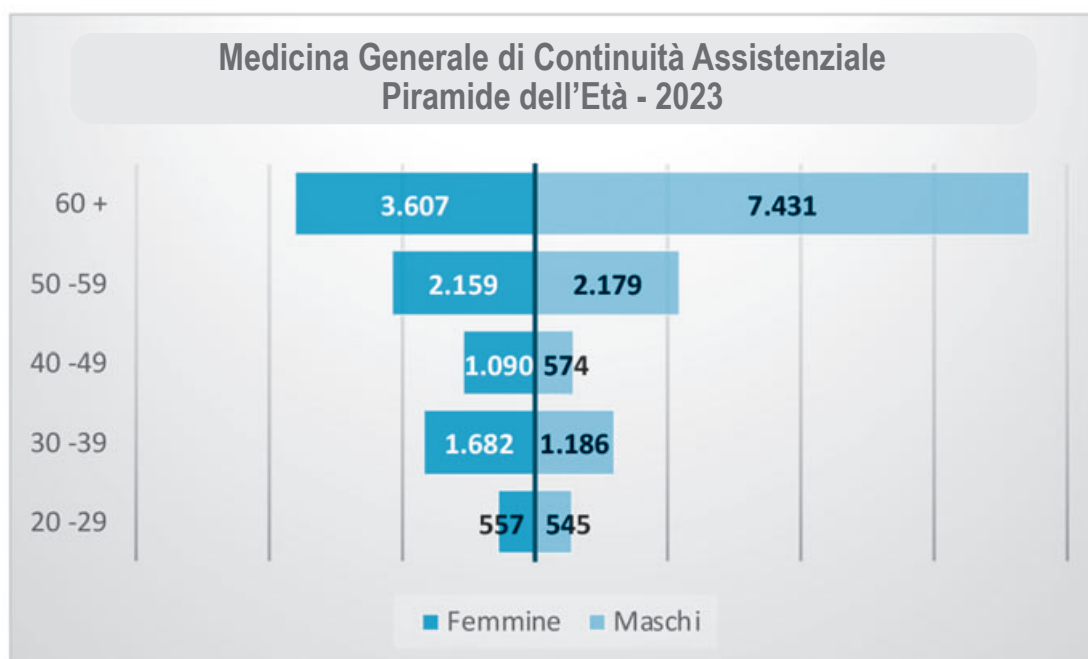
L'età media dei medici di Medicina Generale di Continuità Assistenziale del SSN risulta pari a **58,55 anni (57,21 per le donne e 59,89 per gli uomini)**, e si rileva una maggiore presenza del sesso femminile nelle classi più giovani.

Dall'analisi della piramide delle età è possibile osservare come **la classe di età + 60 anni sia più numerosa** e quella di età compresa tra **20-29 anni rappresenta la percentuale minore**; per le donne i dati mostrano le prime tre fasce di età più numerose rispetto a quelle degli uomini confermando che la popolazione femminile anche nella Medicina Generale di Continuità Assistenziale è in costante e continuo aumento.

Tabella n. 13

Medici di Medicina Generale di Continuità Assistenziale del SSN			
Classi di età	Femmine	Maschi	Totale
20 -29	557	545	1.102
30 -39	1.682	1.186	2.869
40 -49	1.090	574	1.665
50 -59	2.159	2.179	4.338
60 +	3.607	7.431	11.037
Totale	9.097	11.914	21.011

Grafico n. 56



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati Ministero della Salute, ARAN

Il differenziale tra generi appare davvero importante nella fascia d'età con **+ di 60 anni con 3.824 medici** di Medicina Generale di Continuità Assistenziale maschi in più delle femmine **pari ad un +34,65%**.

Nella fascia d'età **dai 50 ai 59 anni** questo differenziale appare fortemente ridotto come il numero totale di medici in servizio in quella classe; Medicina Generale di Continuità Assistenziale maschi **sono 20 in più delle femmine quindi solo un +0,46%**.

Nella fascia d'età **dai 40 ai 49 anni** si inverte il rapporto di genere con **516 Medici di Medicina Generale di Continuità Assistenziale** di genere femminile in più dei maschi pari ad un **+31,00%**.

Nella fascia d'età che va **dai 30 ai 39 anni** il differenziale si riduce lievemente rimanendo sempre a favore del genere femminile con **496 Medici** di Medicina Generale di Continuità Assistenziale **femmine in più dei maschi pari ad un +17,29%**.

Ed infine nella fascia d'età che va **dai 20 ai 29 anni** questo differenziale si riduce ulteriormente con **12 Medici** di Medicina Generale di Assistenza Primaria **femmine in più dei colleghi maschi pari ad un +1,09%**.

Tabella n. 14

Medici Medicina Generale di Continuità Assistenziale - Differenziale Femmine vs Maschi		
Classi di età	Differenza Femmine vs Maschi	Percentuale
20 -29	12	+ 1,09%
30 -39	496	+ 17,29%
40 -49	516	+ 31,00%
50 -59	-20	- 0,46%
60 +	-3.824	- 34,65%
Totale	-2.817	-13,41%

Anche qui il dato da tenere presente è che mentre nella fascia **dai 40 ai 49 anni** i medici di Medicina Generale di Continuità Assistenziale **femmine sono + 31%**, quindi in linea con il fenomeno di inversione di genere, nelle fasce più giovani, dove la femminilizzazione della categoria medica è ancora più ampia abbiamo solo il **+ 17,29% tra 30 e 39 anni** e il **+ 1,09% tra i 20 e i 29 anni** segno anche qui di una scarsa attrattività delle donne per l'attività. Teniamo anche conto che durante la pandemia Covid-19 è nata una nuova figura USCA o USCAR non previste dalle norme contrattuali con una remunerazione oraria che è più del doppio della Continuità Assistenziale.

Nella tabella sotto si riporta il numero dei medici di Medicina Generale di Continuità Assistenziale divisi per Regione ed il loro rapporto medico per 1.000 abitanti.

Come abbiamo già detto i Medici di Medicina Generale di **Continuità Assistenziale** sono in Italia **21.011 con un rapporto medico per 1.000 abitanti di 0,44.**

Tabella n. 15

MEDICI DI MEDICINA GENERALE DI CONTINUITA' ASSIISTENZIALE		
Regione	Medici	Medici x 1.000 ab.
Abruzzo	527	0,42
Basilicata	469	0,87
Calabria	1.590	0,86
Campania	2.917	0,52
Emilia-Romagna	1.182	0,27
Friuli-Venezia Giulia	368	0,31
Lazio	956	0,17
Liguria	929	0,62
Lombardia	1.367	0,14
Marche	578	0,39
Molise	243	0,84
Piemonte	1.511	0,36
Puglia	1.258	0,32
Sardegna	925	0,59
Sicilia	3.533	0,74
Toscana	1.357	0,37
Trentino Alto Adige	174	0,16
Umbria	396	0,46
Valle d'Aosta	32	0,26
Veneto	699	0,14
ITALIA	21.011	0,44

La Regione con il numero maggiore di medici di Medicina Generale di Continuità Assistenziale è la **Campania con 2.917 medici** mentre la **Valle d'Aosta con 32 medici** è l'ultima.

La Regione con il numero più alto di medici per 1.000 abitanti è la **Basilicata con 0,87 medici di Continuità Assistenziale per 1.000 abitanti.** e le Regioni con il **minor numero medici per 1.000 abitanti** sono la **Lombardia e il Veneto con 0,14 medici** di medicina Generale di Continuità assistenziale per 1.000 abitanti.

Medici di Medicina Generale di Emergenza Sanitaria Territoriale

I medici di Medicina Generale di Emergenza Sanitaria Territoriale (E.S.T.) operano con un rapporto convenzionale diretto con il SSN normato dall’A.C.N.

Il servizio garantisce l’Emergenza Sanitaria Territoriale per l’intero arco della giornata e per tutti i giorni della settimana: esso si realizza assicurando la risposta territoriale all’emergenza-urgenza affidata al servizio 118, attivo in tutte le Regioni e Province autonome.

Le modalità organizzative ricadono nell’ambito di competenza delle singole Regioni e la programmazione di tali servizi risponde a logiche organizzative specificamente orientate alle esigenze dei territori.

Per questo motivo i modelli di funzionamento del servizio territoriale di soccorso sono diversi da Regione a Regione: in alcuni casi la gestione del servizio è affidata ad una Agenzia regionale; mentre altrove sono stati istituiti dei livelli regionali di coordinamento a volte facenti capo alle Aziende sanitarie territorialmente competenti; infine, altre Regioni hanno adottato il modello gestionale di tipo dipartimentale interaziendale che, tra tutti, appare correlato al maggior grado di autonomia ed efficienza gestionale.

L’età media dei medici di Medicina Generale di Emergenza Sanitaria Territoriale del SSN risulta pari a 62,75 anni (61,56 per le donne e 63,89 per gli uomini), e si rileva una maggiore presenza del sesso maschile.

Non esistono le classi giovani tra i medici di Medicina Generale di Emergenza Sanitaria Territoriale Convenzionata nelle classi più giovani poiché per scelta organizzativa rientrano nella categoria dei dirigenti.

Tabella n. 16

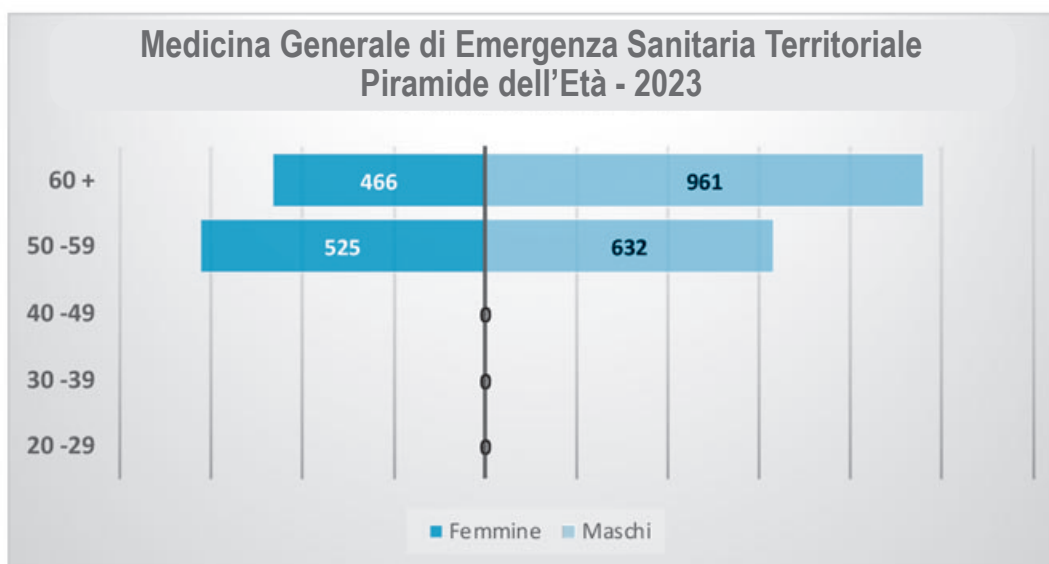
Medici di Medicina Generale di Emergenza Sanitaria Territoriale del SSN			
Classi di età	Femmine	Maschi	Totale
20 -29	0	0	0
30 -39	0	0	0
40 -49	0	0	0
50 -59	625	632	1.257
60 +	466	961	1.427
Totale	1.162	1.522	2.684

Il differenziale tra generi appare davvero importante nella fascia d'età con + di 60 anni con 495 medici di Medicina Generale di Continuità Assistenziale **maschi in più delle femmine pari ad un +32,66%**.

Nella fascia d'età **dai 50 ai 59 anni** questo differenziale appare fortemente ridotto come il numero totale di medici in servizio in quella classe; Medicina Generale di Continuità Assistenziale **maschi sono 360 in più delle femmine quindi solo un + 49,72%**.

Nella fascia d'età che va dai 49 a 20 anni non ci sono professionisti.

Grafico n. 57



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati Ministero della Salute, ARAN

Tabella n. 17

Medici Medicina Generale di Emergenza Territoriale - Differenziale Femmine vs Maschi		
Classi di età	Differenza Femmine vs Maschi	Percentuale
20 -29	0	0
30 -39	0	0
40 -49	0	0
50 -59	-7	- 49,72%
60 +	-495	- 32,66%
Totale	-360	- 43,29%

Nella tabella sotto si riporta il numero dei medici di Medicina Generale di Emergenza Sanitaria Territoriale divisi per Regione ed il loro rapporto medico per 1.000 abitanti.

Come abbiamo già detto i medici di Medicina Generale di Emergenza Sanitaria Territoriale sono **3.765 con un rapporto per 1.000 abitanti di 0,10**.

La Regione con il numero maggiore di medici di Emergenza Sanitaria Territoriale è il **Veneto con 699 medici** mentre il **Trentino-Alto Adige con 1 medico è l'ultimo**.

Le Regioni con il numero più alto di medici per 1.000 abitanti sono l'Umbria con 0,46 medici di Medicina Generale di Emergenza Sanitaria Territoriale per 1.000 abitanti e **quelle con meno medici di Medicina Generale di Emergenza Territoriali è il Lazio con 0**.

Tabella n. 18

MEDICI DI MEDICINA GENERALE DELL'EMERGENZA TERRITORIALE		
Regione	Medici	Medici x 1.000 ab.
Abruzzo	112	0,09
Basilicata	43	0,08
Calabria	241	0,13
Campania	319	0,06
Emilia-Romagna	139	0,03
Friuli-Venezia Giulia	11	0,01
Lazio	0	0,00
Liguria	144	0,10
Lombardia	27	0,00
Marche	82	0,06
Molise	66	0,23
Piemonte	203	0,05
Puglia	350	0,09
Sardegna	137	0,09
Sicilia	522	0,11
Toscana	241	0,07
Trentino Alto Adige	1	0,00
Umbria	33	0,04
Valle d'Aosta	6	0,05
Veneto	7	0,00
ITALIA	2.684	0,05

Medicina Generale della Medicina dei Servizi

I medici di Medicina Generale della Medicina dei Servizi (M.S.) operano con un rapporto diretto con il SSN normato dall'A.C.N.

Il servizio garantisce nell'arco delle 12 ore le attività dei medici legate ai servizi non di tipo specialistico con compiti d'istituto.

Nasce dal contratto della specialistica ambulatoriale interna e nel 1992 viene trasferito nell'Accordo della Medicina Generale e viene trasformata in categoria ad esaurimento.

L'età media dei medici di Medicina Generale della **Medicina dei Servizi** del SSN risulta pari a **62,13 anni (61,05 per le donne e 63,21 per gli uomini)**, e si rileva una maggiore presenza del sesso maschile.

Dall'analisi della piramide delle età è possibile osservare come la classe di età + **60 anni** sia **più numerosa** e quella di età **compresa tra 50 e 59 anni** che rappresenta una **percentuale nettamente inferiore**.

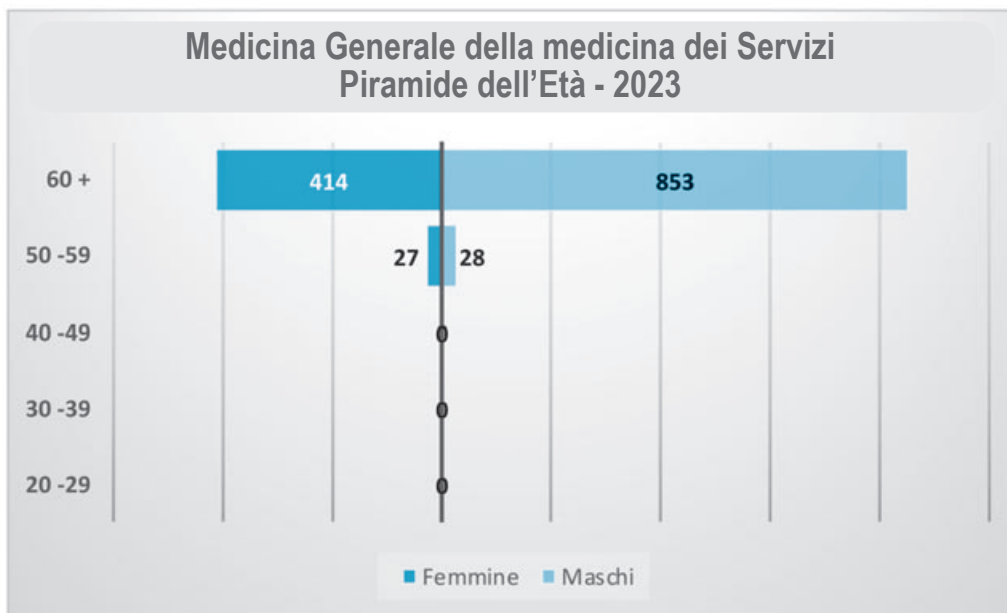
Il differenziale tra generi appare davvero importante nella fascia d'età con + **di 60 anni** con **853 medici** di Medicina Generale di Medicina dei Servizi **maschi in più delle femmine pari ad un +32,68%**. Le femmine sono 414.

Tabella n. 19

Medici di Medicina Generale della Medicina dei Servizi del SSN			
Classi di età	Femmine	Maschi	Totale
20 -29	0	0	0
30 -39	0	0	0
40 -49	0	0	0
50 -59	27	28	55
60 +	414	853	1.267
Totale	572	750	1.322

Nella fascia d'età dai **50 ai 59 anni** questo differenziale appare fortemente ridotto come il numero totale di medici in servizio in quella classe; Medicina Generale di Continuità Assistenziale **maschi sono 28 in più delle femmine quindi solo un + 32,68%**.

Grafico n. 58



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati Ministero della Salute, ARAN

Nella fascia d'età che va dai 49 a 20 anni non ci sono professionisti.

Tabella n. 20

Medici Medicina Generale della Medicina dei Servizi - Differenziale Femmine vs Maschi		
Classi di età	Differenza Femmine vs Maschi	Percentuale
20 -29	0	0
30 -39	0	0
40 -49	0	0
50 -59	-1	- 49,09%
60 +	-439	- 32,68%
Totale	-187	- 43,27%

Nella tabella sotto si riporta il numero dei medici di Medicina Generale della Medicina dei Servizi divisi per Regione ed il loro rapporto medico per 1.000 abitanti.

Come abbiamo già detto i medici di Medicina Generale della **Medicina dei Servizi** sono in **Italia 1.322 con un rapporto medico per 1.000 abitanti di 0,02.**

Tabella n. 21

MEDICI DI MEDICINA GENERALE DI MEDICINA DEI SERVIZI		
Regione	Medici	Medici x 1.000 ab.
Abruzzo	9	0,01
Basilicata	4	0,01
Calabria	90	0,05
Campania	48	0,01
Emilia-Romagna	84	0,02
Friuli-Venezia Giulia	0	0,00
Lazio	584	0,10
Liguria	111	0,07
Lombardia	37	0,00
Marche	8	0,01
Molise	18	0,06
Piemonte	37	0,01
Puglia	83	0,02
Sardegna	61	0,04
Sicilia	63	0,01
Toscana	76	0,02
Trentino Alto Adige	0	0,00
Umbria	4	0,00
Valle d'Aosta	3	0,02
Veneto	2	0,00
ITALIA	1.322	0,02

La Regione con il numero maggiore di medici di Medicina Generale della Medicina dei Servizi è il Lazio con 584 medici e le ultime Regioni sono Friuli-Venezia Giulia e Trentino-Alto Adige con 0

La Regione con il numero più alto di medici per 1.000 abitanti è il Lazio con 0,10 medici di Medicina Generale della Medicina dei Servizi per 1.000 abitanti.

Pediatria di Libera Scelta

I medici Pediatri di Libera Scelta (P.L.S.) operano con un rapporto convenzionato diretto con il SSN normato dall’A.C.N. Il pediatra di libera scelta è il medico di fiducia preposto alla tutela dell’infanzia, dell’età evolutiva e dell’adolescenza. I pediatri sono impegnati nella prevenzione, cura e riabilitazione dei bambini e dei ragazzi tra 0 e 14 anni.

Ogni bambino, sin dalla nascita, deve avere il suo pediatra per poter accedere a tutti i servizi e prestazioni garantiti dal Servizio Sanitario Nazionale, compresi nei Livelli essenziali di assistenza.

Il pediatra è obbligatorio per i bambini fino ai 6 anni; per i bambini tra i 6 e 14 anni la scelta può essere tra pediatra e medico di famiglia.

Al compimento dei 14 anni, la revoca è automatica.

Si può richiedere il mantenimento della scelta fino a 16 anni di età, soltanto per documentate patologie croniche o situazioni di handicap.

Il pediatra può seguire di regola **non più di 800 assistiti**, ma possono essere concesse deroghe in relazione a particolari situazioni locali, come avviene nel caso in cui in una zona non c’è disponibilità di altri pediatri, oppure quando in una famiglia nasce un nuovo bambino.

Ogni pediatra di libera scelta ha un ambulatorio per garantire visite e prestazioni gratuite (e alcune a pagamento).

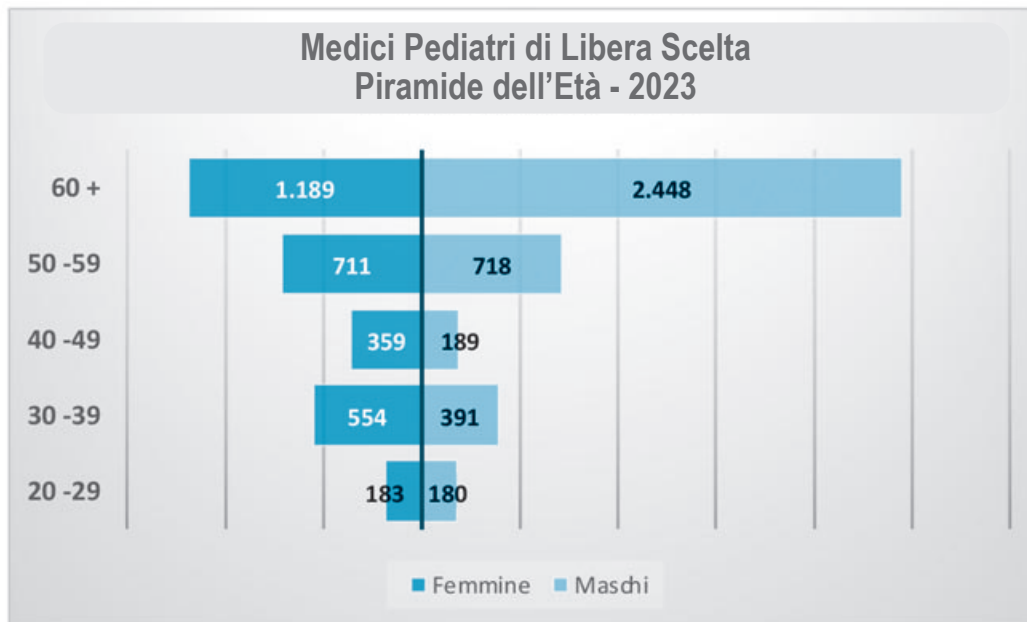
L’età media dei medici **Pediatri di Libera Scelta** del SSN risulta pari a **59,06 anni (58,12 per le donne e 60,01 per gli uomini)**, e si rileva una **maggiore presenza del sesso femminile** nelle classi più giovani.

Dall’analisi della piramide delle età è possibile osservare come la classe di età + **60 anni** sia **più numerosa** e quella di età compresa **tra 20-29 anni rappresenta la percentuale minore**; per le femmine i dati mostrano le prime tre fasce di età più numerose rispetto a quelle dei maschi confermando che la popolazione femminile medica nella Pediatria di Libera Scelta è in costante e continuo aumento.

Tabella n. 22

Pediatria di Libera Scelta del SSN			
Classi di età	Femmine	Maschi	Totale
20 -29	183	180	363
30 -39	554	391	945
40 -49	359	189	548
50 -59	711	718	1.429
60 +	1.189	2.448	3.636
Totale	2.997	3.924	6.921

Grafico n. 59



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati Ministero della Salute, ARAN

Il differenziale tra generi appare davvero importante nella fascia d'età over **60 con 1.258 medici Pediatri di Libera Scelta maschi in più delle femmine pari ad un +34,62%**.

Nella fascia d'età **dai 50 ai 59 anni** questo differenziale appare fortemente ridotto come il numero totale di medici in servizio in quella classe i Pediatri di Libera Scelta maschi **sono 7 in più delle femmine quindi solo un + 0,49%**.

Nella fascia d'età **dai 40 ai 49 anni** si inverte il rapporto di genere con **170 Medici Pediatri di Libera Scelta di genere femminile in più dei maschi pari ad un +31,00%**.

Nella fascia d'età che va **dai 30 ai 39 anni** il differenziale si riduce lievemente rimanendo sempre a favore del genere femminile con **163 medici Pediatri di Libera Scelta femmine in più dei maschi pari ad un +17,25%**.

Ed infine nella fascia d'età che va **dai 20 ai 29 anni** questo differenziale si riduce ulteriormente con **3 medici di Pediatria di Libera Scelta femmine in più dei colleghi maschi pari ad un +0,92%**.

Anche qui il dato da tenere presente è che mentre nella fascia **40-49 anni i Pediatri di Libera Scelta femmine sono + 31%** e quindi in linea con il fenomeno d'inversione di genere, nelle fasce più giovani dove la femminilizzazione della categoria medica è ancora più ampia abbiamo solo un **+ 17,25% tra i 30 e i 39 anni** e un **+ 0,92% tra i 20 e i 29 anni** segno anche qui di una costante minore attrattività per l'attività oberata sempre più dalla burocrazia e probabilmente anche dalla mancanza di alcune tutele contrattuali molto sentite dal genere femminile.

Tabella n. 23

Medici Pediatri di Libera Scelta - Differenziale Femmine vs Maschi		
Classi di età	Differenza Femmine vs Maschi	Percentuale
20 -29	3	+ 0,92
30 -39	163	+ 17,25%
40 -49	170	+ 31,00%
50 -59	-7	- 0,49%
60 +	-1.259	-34,62%
Totale	-927	-13,40%

Nella tabella sotto si riporta il numero dei Pediatri di Libera Scelta divisi per Regione ed il loro rapporto medico per 1.000 abitanti.

Come abbiamo già detto i medici **Pediatri di Libera Scelta sono in Italia 6,921 con un rapporto medico per 1.000 abitanti di 0,11.**

La **Regione con il numero maggiore di medici Pediatri di Libera Scelta è la Lombardia con 1.133 medici e l'ultima Regione è la Valle d'Aosta con 12.**

La **Regione con il numero più alto di medici per 1.000 abitanti è la Sicilia con un valore pari a 0,14** Pediatri e la Regione con **il numero più basso è il Piemonte con un valore pari a 0,09** medici.

Tabella n. 24

MEDICI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA		
Regione	Medici	Medici x 1.000 ab.
Abruzzo	142	0,11
Basilicata	57	0,11
Calabria	229	0,12
Campania	715	0,13
Emilia-Romagna	579	0,13
Friuli-Venezia Giulia	114	0,10
Lazio	719	0,13
Liguria	161	0,11
Lombardia	1.133	0,11
Marche	159	0,11
Molise	32	0,11
Piemonte	367	0,09
Puglia	504	0,13
Sardegna	154	0,10
Sicilia	669	0,14
Toscana	412	0,11
Trentino Alto Adige	132	0,12
Umbria	106	0,12
Valle d'Aosta	12	0,10
Veneto	525	0,11
ITALIA	6.921	0,11

Specialistica ambulatoriale convenzionata interna

I medici Specialisti Ambulatoriali Interni (S.A.I. o Sumaisti) operano con un rapporto convenzionato diretto con il SSN all'interno delle strutture pubbliche come normato dall'A.C.N. I medici possiedono il titolo di specializzazione nella branca in cui operano e per l'odontoiatria basta anche la laurea in odontoiatria oppure la specializzazione.

Gli Specialisti Ambulatoriali Interni erogano l'insieme delle prestazioni diagnostiche e terapeutiche elencate nel Nomenclatore in allegato 4 al DPCM 12 gennaio 2017 vengono erogate negli ambulatori e nei laboratori territoriali o ospedalieri pubblici, partecipano al Piano Nazionale della Cronicità (PNC) nella presa in carico del Paziente cronico assistendolo nelle strutture sanitarie adibite a questa attività, Poliambulatori, Case della Salute, Ospedali e a Domicilio del Paziente secondo le norme previste dall'Accordo Collettivo Nazionale e sono ovviamente pronti e previsti dal Decreto 23 maggio 2022, n. 77. all'interno delle costituenti Case della Comunità e negli Ospedali di Comunità come nell'assistenza domiciliare pubblica.

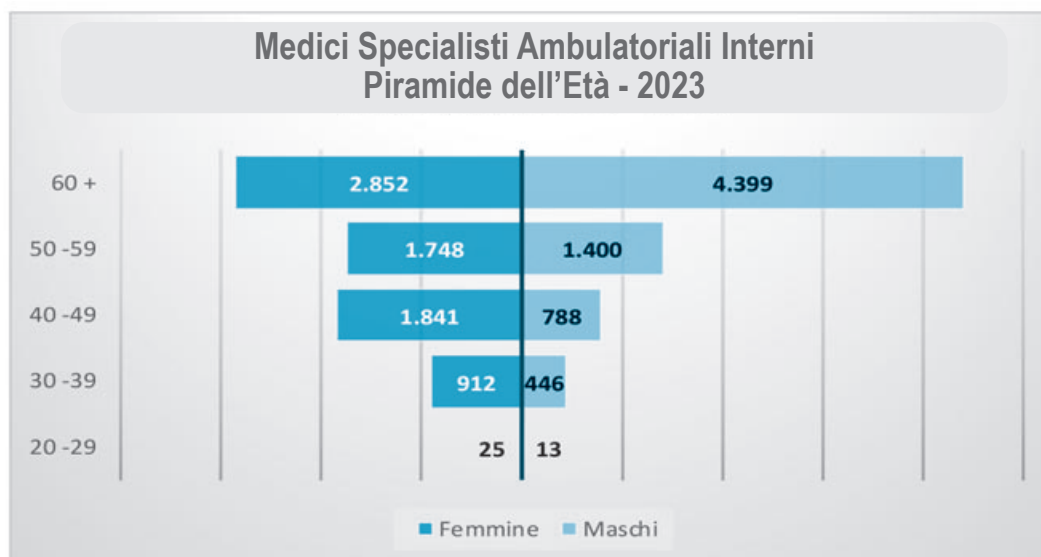
Tradizionalmente, l'assistenza specialistica si articola in:

- Attività diagnostica
 - strumentale: effettuata attraverso apparecchiature, con o senza uso di radiazioni (RX, TAC, RM, scintigrafia, ecografia, ECG, EEG, gastroscopia, colonscopia, artroscopia, audiometria, ecc.)
 - laboratorio: Chimica clinica; Microbiologia; Virologia; Anatomia e istologia patologica; Genetica; Immunoematologia
- Attività clinica
 - visite specialistiche: prima visita, visita a completamento della prima, visita di controllo, visita multidisciplinare
 - attività terapeutica: radioterapia, medicazione, sutura, iniezione, infiltrazione, incisione, attività chirurgica, dialisi, trattamento odontoiatrico, applicazione apparecchio gessato, psicoterapia, ecc.
 - riabilitazione: terapia educativa, training disturbi cognitivi, rieducazione motoria, rieducazione del linguaggio, rieducazione cardiorespiratoria, ecc.

Tabella n. 25

Medicina Specialistica Ambulatoriale Interna del SSN			
Classi di età	Femmine	Maschi	Totale
20 -29	25	13	38
30 -39	912	446	1.358
40 -49	1.841	788	2.629
50 -59	1.748	1.400	3.148
60 +	2.852	4.399	7.251
Totale	7.378	7.046	14.424

Grafico n. 60



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati Ministero della Salute, ARAN

Dall'analisi della piramide delle età è possibile osservare come la classe d'età **over 60** sia **più numerosa** e quella **20-29 anni** rappresenta la percentuale **fortemente minore**; per le femmine i dati mostrano le prime tre fasce di età più numerose rispetto a quelle dei maschi confermando che la popolazione femminile medica nella Specialistica Ambulatoriale Interna è in costante e continuo aumento.

È l'unica categoria medica dove è già avvenuta l'inversione di genere.

Il dato importante da tenere presente è che nella fascia **dai 40 ai 49 anni i medici Specialisti Ambulatoriali femmine sono + 40,95%**, in linea quindi con il fenomeno d'inversione di genere della categoria medica. Nelle fasce più giovani, dove la femminilizzazione della categoria medica è ancora più ampia, questo dato è in linea con un **+ 34,34% tra i 30 e i 39 anni**; mentre abbiamo un **+ 31,23% tra i 20 e i 29 anni**. Segno questo di un sempre più ampio gradimento da parte del genere femminile per questo tipo di attività poiché garantisce tutele contrattuali apprezzate e sentite dalle donne anche se ulteriormente migliorabili.

Tabella n 26

Classi di età	Differenza Femmine vs Maschi	Percentuale
20 -29	12	+ 31,23%
30 -39	466	+ 34,34%
40 -49	1.053	+ 40,05%
50 -59	348	+11,05%
60 +	-1.547	- 21,34%
Totale	332	+ 2,30%

Appare quindi ovvio come le giovani donne specialiste gradiscono questa forma contrattuale che permette loro di programmare l'attività professionale secondo orari ed impegni settimanali compatibili con un progetto di maternità e di famiglia, modulando l'impegno orario da poche ore settimanali al massimale orario di 38 ore e potendo anche svolgere attività libero-professionale secondo quanto normato dall'ACN.

Nella tabella sotto riportata il numero dei Specialisti Ambulatoriali Interni divisi per Regione ed il loro rapporto medico per 1.000 abitanti.

Come abbiamo già detto i medici **Specialisti Ambulatoriali Interni sono in Italia 14.424 con un rapporto medico per 1.000 abitanti di 0,24.**

La **Regione con il numero maggiore** di medici Specialisti Ambulatoriali Interni è la **Campania con 2.805 medici** e l'**ultima Regione** è la **Valle d'Aosta con 18.**

La **Regione con il numero più alto di medici per 1.000 abitanti** è sempre la **Campania con 0,50** medici Specialisti Ambulatoriali Interni per 1.000 abitanti e la Regione con il **numero di Specialisti Ambulatoriali Interni per 1.000 abitanti più basso** è il **Trentino-Alto Adige con 0,09** specialisti ambulatoriali interni per 1.000 abitanti.

Tabella n. 27

MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI		
Regione	Medici	Medici x 1.000 ab.
Abruzzo	249	0,20
Basilicata	99	0,18
Calabria	522	0,28
Campania	2.805	0,50
Emilia-Romagna	1.066	0,24
Friuli-Venezia Giulia	127	0,11
Lazio	2.097	0,37
Liguria	704	0,47
Lombardia	1.072	0,11
Marche	235	0,16
Molise	90	0,31
Piemonte	875	0,21
Puglia	904	0,23
Sardegna	442	0,28
Sicilia	901	0,19
Toscana	865	0,24
Trentino Alto Adige	100	0,09
Umbria	230	0,27
Valle d'Aosta	18	0,15
Veneto	1.023	0,21
ITALIA	14.424	0,24

Specialistica ambulatoriale convenzionata esterna (da privato)

I medici Specialisti Ambulatoriali Esterni operano con un rapporto convenzionato indiretto con il SSN al di fuori delle strutture pubbliche.

Attività svolta da medici ed odontoiatri in regime di accreditamento ad personam o di struttura societaria con il Servizio Sanitario Nazionale (studi professionali, associazioni di professionisti, società di persone) ai sensi dell'art.13 del D. Lgs. 19 giugno 1999, n.229 e dell'art.1, comma 40, Legge 23 agosto 2004, n.243.

L'attività "societaria" a differenza di quella "ad personam" viene svolta da società professionali mediche ed odontoiatriche, in qualunque forma costituite (con esclusione di associazioni fra professionisti e società di persone) e da società di capitali operanti in regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale, ai sensi dell'art. 1, comma 39, Legge 23 agosto 2004, n. 243.

Gli Specialisti Ambulatoriali Esterni erogano l'insieme delle prestazioni diagnostiche e terapeutiche elencate nel Nomenclatore in allegato 4 al DPCM 12 gennaio 2017 vengono erogate appunto negli ambulatori e nei laboratori territoriali o ospedalieri privati.

Tradizionalmente, l'assistenza specialistica convenzionata esterna che sia "ad Personam" o in forma "Societaria" si articola in:

- Attività diagnostica
 - strumentale: effettuata attraverso apparecchiature, con o senza uso di radiazioni (RX, TAC, RM, scintigrafia, ecografia, ECG, EEG, gastroscopia, colonscopia, artroscopia, audiometria, ecc.);
 - laboratorio: Chimica clinica; Microbiologia; Virologia; Anatomia e istologia patologica; Genetica; Immunoematologia.
- Attività clinica
 - visite specialistiche: prima visita, visita a completamento della prima, visita di controllo, visita multidisciplinare;
 - attività terapeutica: radioterapia, medicazione, sutura, iniezione, infiltrazione, incisione, attività chirurgica, dialisi, trattamento odontoiatrico, applicazione apparecchio gessato, psicoterapia, ecc;
 - riabilitazione: terapia educazionale, training disturbi cognitivi, rieducazione motoria, rieducazione del linguaggio, rieducazione cardiorespiratoria, ecc.

- *Specialistica Convenzionata Esterna "ad Personam"*

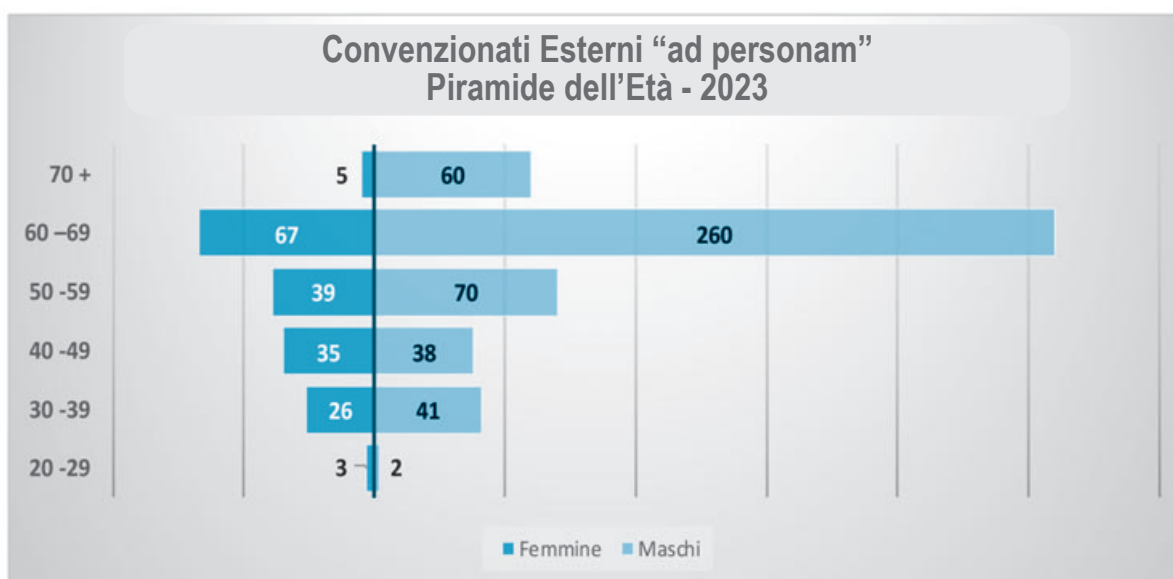
Tabella n. 28

Specialistica Convenzionata Esterna "ad Personam"			
Classi di età	Femmine	Maschi	Totale
20 -29	3	2	5
30 -39	26	41	67
40 -49	35	38	73
50 -59	39	70	109
60 -69	67	260	327
70 +	5	60	65
Totale	175	471	646

Dall'analisi della piramide delle età è possibile osservare come nella classe d'età oltre i 70 anni (classe possibile poiché il regime di convenzionamento esterno può essere esercitato anche **oltre il 70° anno di età** in quanto il professionista lavora nel privato) vi sia una **componente maschile preponderante**.

La classe di età **tra 60 e 69 anni** è **più numerosa** e quella di età compresa **tra 20-29 anni** è **praticamente assente con solo 2 maschi e 3 femmine**; per le femmine i dati mostrano una **scarsa presenza femminile in tutte le fasce d'età tranne appunto quella dai 20 ai 29 anni**.

Grafico n. 61



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati Ministero della Salute, ARAN

Tabella n. 29

Specialistica Convenzionata Esterna "ad personam" - Differenziale Femmine vs Maschi		
Classi di età	Differenza Femmine vs Maschi	Percentuale
20 -29	1	+ 20,00%
30 -39	-15	-22,39%
40 -49	-3	-4,11%
50 -59	-31	-28,44%
60 -69	-193	-59,02%
70 +	-55	-84,62%
Totale	-296	-45,82%

Il dato importante da tenere presente è che in tutte le fasce, tranne quella più giovane dai **20 ai 29 anni**, i medici Specialisti Ambulatoriali **convenzionati esterni maschi sono mediamente il 45,82% in più rispetto alle femmine.**

Le femmine sono **+20% nella classe d'età 20-29 anni; meno 22,39% nella classe d'età da 30 a 39; meno 4,11% nella classe d'età 40-49; meno 31% nella classe d'età 50-59; meno 59,02% nella classe d'età che va dai 60 ai 69 anni.**

Tabella n. 30

MEDICI CONVENZIONATI ESTERNI "AD PERSONAM"		
Regione	Medici	Medici x 1.000 ab.
Abruzzo	2	0,0016
Basilicata	0	0,0000
Calabria	0	0,0000
Campania	13	0,0023
Emilia-Romagna	2	0,0005
Friuli-Venezia Giulia	3	0,0025
Lazio	7	0,0012
Liguria	2	0,0013
Lombardia	7	0,0007
Marche	2	0,0014
Molise	3	0,0104
Piemonte	0	0,0000
Puglia	37	0,0095
Sardegna	57	0,0362
Sicilia	432	0,0900
Toscana	12	0,0033
Trentino Alto Adige	27	0,0251
Umbria	5	0,0059
Valle d'Aosta	0	0,0000
Veneto	35	0,0072
ITALIA	646	0,0110

I dati dimostrano che finora questo tipo di attività è stata poco apprezzata in genere, e in particolare dalle donne probabilmente perché essendo libero-professionale ed imprenditoriale non garantisce alcune tutele molto sentite dal genere femminile.

Nella tabella sopra si riporta il numero dei Specialisti Ambulatoriali Convenzionati Esterni “ad Personam” divisi per Regione ed il rapporto medico per 1.000 abitanti.

Abbiamo visto che i medici Specialisti Ambulatoriali Convenzionati Esterni “ad Personam” sono **646 con un rapporto medico per 1.000 abitanti pari 0,0110**.

La **Regione con il numero maggiore** di medici Specialisti Ambulatoriali Convenzionati Esterni è la **Sicilia con 432 medici** e le **Regioni con il minor numero** sono **Abruzzo, Liguria, Emilia-Romagna e Marche con 2**.

Basilicata, Calabria, Piemonte e Valle d’Aosta non hanno Specialisti Ambulatoriali Convenzionati Esterni “ad Personam”.

La **Regioni con il numero più alto di medici per 1.000 abitanti è sempre la Sicilia con 0,09** medici Specialisti Ambulatoriali Esterni “ad Personam” per 1.000 abitanti e la **Regione con il numero di Specialisti Ambulatoriali Esterni “ad Personam” per 1.000 abitanti più basso è l’Emilia-Romagna con un valore di 0,0005**.

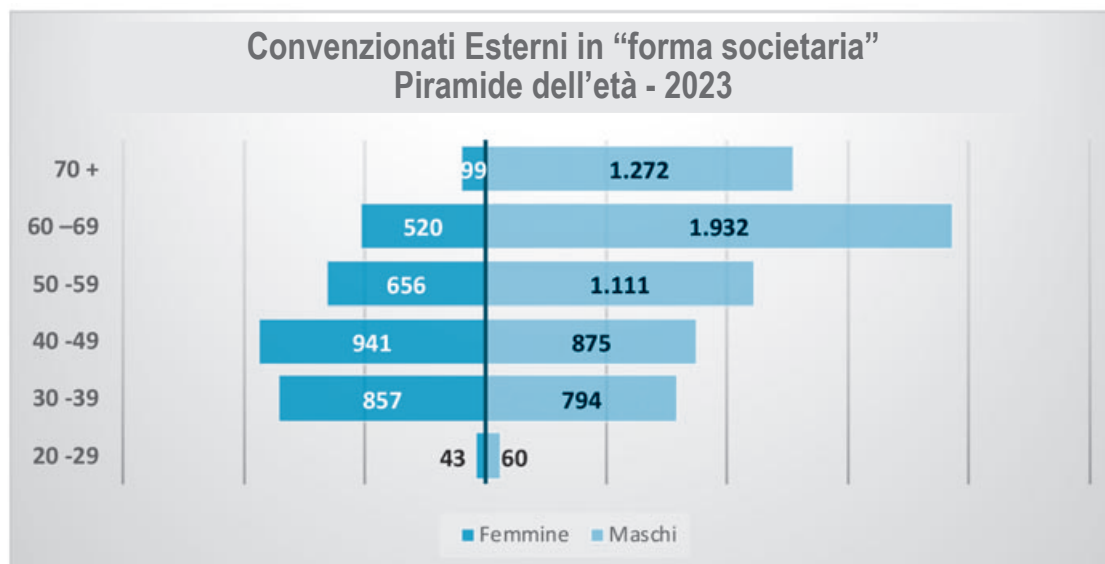
- Specialistica Convenzionata Esterna in forma “Societaria”

Tabella n. 31

Specialistica Convenzionata Esterna "Societaria"			
Classi di età	Femmine	Maschi	Totale
20 -29	43	60	103
30 -39	857	794	1.651
40 -49	941	875	1.816
50 -59	656	1.111	1.767
60 -69	520	1.932	2.452
70 +	99	1.272	1.371
Totale	3.116	6.044	9.160

Dall’analisi della piramide delle età è possibile osservare come nella classe d’età **oltre i 70 anni** (classe possibile solo perché il regime di convenzionamento esterno può essere esercitato anche oltre il 70° anno di età **in quanto “Società” vi sia una componente maschile preponderante**).

Grafico n. 62



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati Ministero della Salute, ARAN

La classe di età tra 60 e 69 anni sia più numerosa e quella di età compresa **tra 20-29 anni che è numericamente fortemente ridotta con solo 60 maschi e 43 femmine**; per le femmine i dati mostrano **buona presenza femminile nelle due fasce intermedie 30-39 anni e 40-49 anni**.

Tabella n. 32

Specialistica Convenzionata Esterna "Societaria" - Differenziale Femmine vs Maschi		
Classi di età	Differenza Femmine vs Maschi	Percentuale
20 -29	-17	-16,50%
30 -39	63	+3,82%
40 -49	66	+3,63%
50 -59	-455	-25,75%
60 -69	-1412	-57,59%
70 +	-1173	-85,56%
Totale	-2.928	-31,97%

Il dato importante da tenere presente è che in tutte le fasce, tranne quelle 30-39 anni e 40-49 anni i medici Specialisti Ambulatoriali convenzionati esterni maschi siano maggioritari mediamente il 31,97% in più rispetto alle femmine.

Le **femmine sono +3,82% nella classe d'età 30-39 anni e +3,63% nella classe d'età 40-49 anni** mentre sono minoritarie **-16,50% nella classe d'età da 20-29 anni; -25,75% nella classe d'età 50-59; -57,59% nella classe d'età 60-69 anni; -85,56% nella classe d'età oltre i 70 anni**.

Parlando di società non possiamo esprimere interpretazioni legate al genere anche se il genere indicato corrisponde al rappresentante legale medico della società.

Nella tabella sotto si riporta il numero degli Specialisti Ambulatoriali Convenzionati Esterni “ad Personam” divisi per Regione ed il rapporto medico per 1.000 abitanti.

Come abbiamo già detto i medici Specialisti Ambulatoriali Convenzionati Esterni in forma “Societaria” sono in Italia 9.160 con un rapporto medico/1.000 abitanti pari 0,16.

La Regione con il numero maggiore di medici Specialisti Ambulatoriali Convenzionati Esterni è la Lombardia con 2.312 società e la Regione con il minor numero è la Valle d’Aosta non con 14 Specialisti Ambulatoriali Convenzionati Esterni in forma “Societaria”.

Le Regioni con il numero più alto di medici per 1.000 abitanti sono sempre la Lombardia con 0,23 medici Specialisti Ambulatoriali Esterni in forma “Societaria” per 1.000 abitanti insieme all’Emilia-Romagna mentre la Regione con il numero di Specialisti Ambulatoriali Esterni in forma “Societaria” per 1.000 abitanti più basso è la Basilicata con 0,07 medici specialisti ambulatoriali esterni in forma “Societaria per 1.000 abitanti.

Tabella n. 33

MEDICI CONVENZIONATI ESTERNI "IN FORMA SOCIATARIA"		
Regione	Medici	Medici x 1.000 ab.
Abruzzo	184	0,14
Basilicata	35	0,07
Calabria	179	0,10
Campania	772	0,14
Emilia-Romagna	1.040	0,23
Friuli-Venezia Giulia	120	0,10
Lazio	824	0,14
Liguria	206	0,14
Lombardia	2.312	0,23
Marche	186	0,13
Molise	28	0,10
Piemonte	814	0,19
Puglia	307	0,08
Sardegna	263	0,17
Sicilia	546	0,11
Toscana	384	0,11
Trentino Alto Adige	72	0,07
Umbria	106	0,12
Valle d'Aosta	14	0,11
Veneto	768	0,16
ITALIA	9.160	0,16

Parte 5

I Medici non del Servizio Sanitario Nazionale

Medici non del SSN

Liberi professionisti

Sono medici che operano in regime di libera professione principalmente in regime privato e forniscono servizi medico-specialistici in strutture private anche convenzionate con il SSN senza però essere accreditati o avere un coinvolgimento diretto con il SSN.

I pazienti che si rivolgono a loro devono pagare direttamente per i servizi ricevuti o alla struttura sanitaria privata che successivamente retribuisce il medico secondo accordi tra le parti o se in convenzione presentando alla struttura sanitaria richiesta di prestazione su ricettario del SSN che successivamente retribuisce il medico secondo accordi tra le parti.

Solo se la prestazione specialistica è in regime convenzionale con il SSN, il medico che esegue la prestazione specialistica deve possedere il titolo di specializzazione.

- Specialisti Liberi-professionisti o Dipendenti nel Privato o all'Estero

Tabella n. 34

Specialisti Liberi-professionisti o Dipendenti nel Privato o all'Estero			
Classi di età	Femmine	Maschi	Totale
20 -29	3.263	2.713	5.977
30 -39	6.704	4.759	11.463
40 -49	4.872	3.486	8.358
50 -59	4.854	6.024	10.878
60 +	15.890	31.903	47.793
Totale	35.584	48.885	84.469

Grafico n. 63



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati Ministero della Salute, ARAN

Dall'analisi della piramide delle età è possibile osservare come nella classe d'età oltre i 60 anni vi sia una componente maschile preponderante.

Successivamente appare **più numerosa la classe di età tra 30 e 39 anni** seguita da quella 50-59 anni e da quella 40-49 anni

La classe d'età tra **20-29 anni** è quella numericamente **meno rappresentata**.

Per il **genere femminile** i dati mostrano una **predominanza di genere nelle fasce d'età più giovani dai 20 ai 49 anni**. Dai **50 anni in poi** è maggiormente rappresentato il **genere maschile**.

Tabella n. 35

Specialisti Liberi-professionisti o Dipendenti nel Privato o all'Estero		
Classi di età	Differenza Femmine vs Maschi	Percentuale
20 -29	550	9,20
30 -39	1.946	16,97
40 -49	1.387	16,59
50 -59	-1.171	-10,76
60 +	-16.013	-33,50
Totale	-13.301	-15,75

Il dato mostra che **dai 20 ai 29 anni**, i medici Specialisti Liberi professionisti o Dipendenti nel Privato o che Lavorano all'Estero di **genere femminile siano mediamente il 9,20% in più rispetto ai maschi**.

Le femmine inoltre sono **+16,97% nella classe d'età 30-39 anni; +16,59% nella classe d'età da 40 a 49; -10,76% nella classe d'età 50-59; -33,50% nella classe d'età dai 60 anni in su**.

I dati dimostrano che sinora questo tipo di attività sia gradita in genere ed in particolare per il genere femminile probabilmente perché essendo libero-professionale permette maggiore libertà di movimento e di gestione delle giornate lavorative anche se per le libero professioniste non garantisce alcune tutele che sono molto sentite.

Tutele invece che vengono garantite per chi lavora come dipendente nel Privato oppure all'Estero.

Per completezza di trattazione degli **84.469 medici specialisti che non lavorano nel pubblico 37.763 lavorano in Italia come dipendenti nel Privato accreditato o non accreditato con il SSN** e di questi specialisti **18.801 sono di genere femminile mentre i rimanenti 18,962 sono di genere maschile** con una piccolissima prevalenza di questi ultimi per soli **161 medici**.

Quindi i rimanenti **46.706 specialisti libero-professionisti** sono divisi tra l'Italia e l'Estero. Tra questi **16.783 sono donne e 29.923 sono uomini.**

Tabella n. 36

SPECIALISTI LIBERI-PROFESSIONISTI O DIPENDENTI NEL PRIVATO O ALL'ESTERO		
Regione	Medici	Medici x 1.000 ab.
Abruzzo	2.057	1,62
Basilicata	676	1,26
Calabria	3.497	1,90
Campania	8.320	1,49
Emilia-Romagna	5.595	1,26
Friuli-Venezia Giulia	1.307	1,10
Lazio	12.438	2,18
Liguria	3.258	2,17
Lombardia	14.130	1,42
Marche	1.575	1,06
Molise	648	2,24
Piemonte	3.444	0,81
Puglia	5.565	1,43
Sardegna	2.343	1,49
Sicilia	9.681	2,02
Toscana	3.856	1,06
Trentino Alto Adige	469	0,44
Umbria	1.116	1,31
Valle d'Aosta	2	0,02
Veneto	4.491	0,93
ITALIA	84.469	1,44

Nella tabella sopra si riporta il numero dei Specialisti Liberi-professionisti o dipendenti nel Privato divisi per Regione ed il rapporto medico per 1.000 abitanti.

Come abbiamo già detto i medici Specialisti Liberi-professionisti o **dipendenti nel Privato in Italia 84.469 con un rapporto medico per 1.000 abitanti pari 1,44**

La **Regione** con il **numero maggiore** di medici Specialisti Liberi-professionisti o dipendenti nel Privato è la **Lombardia con 14.130 medici** e la Regione con il **minor numero** è la **Valle d'Aosta con soli 2 professionisti.**

La **Regioni** con il **numero più alto di medici per 1.000 abitanti** è il **Molise con 2,24 medici** Specialisti Liberi-professionisti o dipendenti nel Privato per 1.000 abitanti e **la Regione con il numero** di Specialisti Liberi-professionisti o dipendenti nel Privato o all'Estero per 1.000 abitanti **più basso** è sempre la **Valle d'Aosta con 0,02 medici** Specialisti Liberi-professionisti o dipendenti nel Privato per 1.000 abitanti.

- Non Specialisti Liberi-professionisti o Dipendenti nel Privato

Tabella n. 37

Non specialisti Liberi-professionisti o Dipendenti nel Privato o all'Estero			
Classi di età	Femmine	Maschi	Totale
20 -29	8.461	7.035	15.495
30 -39	18.733	13.297	32.030
40 -49	16.319	11.675	27.993
50 -59	9.996	12.407	22.403
60 +	14.336	28.782	43.117
Totale	67.844	73.195	141.039

Grafico n 64



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati Ministero della Salute, ARAN

Dall’analisi della piramide delle età è possibile osservare come nella classe d’età oltre i 60 anni vi sia una componente maschile preponderante.

Successivamente appare **più numerosa la classe di età tra 30 e 39 anni** seguita da quella 40-49 anni e da quella 50-59 anni

La classe d’età tra **20-29 anni** è quella numericamente **meno rappresentata**.

Per il genere i dati mostrano una **predominanza di genere femminile nelle fasce d’età più giovani dai 20 ai 49 anni**. Dai **50 anni in poi** è maggiormente rappresentato il **genere maschile**.

Tabella n. 38

Non Specialisti Liberi-professionisti o Dipendenti nel privato o all'estero		
Classi di età	Differenza Femmine vs Maschi	Percentuale
20 -29	1.426	9,20
30 -39	5.436	16,97
40 -49	4.644	16,59
50 -59	-2.411	-10,76
60 +	-14.446	-33,50
Totale	-5.351	-15,75

Il dato mostra che **dai 20 ai 29 anni**, i medici Non Specialisti Liberi professionisti o Dipendenti nel Privato **di genere femminile** siano anche loro mediamente il **9,20% in più rispetto ai maschi**.

Le femmine inoltre sono **+16,97% nella classe d'età 30-39 anni**; **+16,59% nella classe d'età da 40 a 49**; **-10,76% nella classe d'età 50-59**; **-33,50% nella classe d'età dai 60 anni in su**.

I dati dimostrano il gradimento di questa attività, in particolare dalle donne, probabilmente perché essendo libero-professionale permette maggiore libertà di movimento e di gestione delle giornate lavorative anche se per le libero professioniste la libera professione non garantisce alcune tutele che sono molto sentite dal genere femminile.

Tutele invece che vengono garantite per chi tra questi lavora come dipendente nel Privato oppure all'Estero.

Nella tabella 39 che segue si riporta il numero dei Non Specialisti Liberi-professionisti o dipendenti nel Privato o all'Estero divisi per Regione ed il rapporto medico per 1.000 abitanti.

Come abbiamo già detto i **medici Non Specialisti Liberi-professionisti o dipendenti nel Privato in Italia 141.039 con un rapporto medico per 1.000 abitanti pari 2,40**

La **Regione con il numero maggiore** di medici Non Specialisti Liberi-professionisti o dipendenti nel Privato o all'Estero è la **Lombardia con 22.076 medici** e la **Regione con il minor numero** è la **Valle d'Aosta con 212 professionisti**.

La Regione con il **numero più alto di medici per 1.000 abitanti** è il **Lazio con 3,30 medici Specialisti Liberi-professionisti o dipendenti nel Privato per 1.000 abitanti** e la **Regione con il numero di Specialisti Liberi-professionisti o dipendenti nel Privato o all'Estero per 1.000 abitanti più basso** è sempre la **Basilicata con 1,53 medici Specialisti Liberi-professionisti o dipendenti nel Privato per 1.000 abitanti**.

Tabella 39

NON SPECIALISTI LIBERI-PROFESSIONISTI O DIPENDENTI NEL PRIVATO O ALL'ESTERO		
Regione	Medici	Medici x 1.000 ab.
Abruzzo	3.436	2,71
Basilicata	824	1,53
Calabria	4.431	2,41
Campania	13.814	2,47
Emilia-Romagna	11.328	2,56
Friuli-Venezia Giulia	2.797	2,35
Lazio	17.689	3,10
Liguria	3.917	2,61
Lombardia	22.076	2,22
Marche	3.135	2,12
Molise	631	2,18
Piemonte	8.117	1,91
Puglia	8.572	2,20
Sardegna	4.509	2,86
Sicilia	11.800	2,46
Toscana	9.545	2,61
Trentino Alto Adige	1.988	1,85
Umbria	2.272	2,66
Valle d'Aosta	212	1,72
Veneto	9.947	2,06
ITALIA	141.039	2,40

Per completezza di trattazione degli **225.507 medici specialisti e non specialisti** liberi-professionisti o dipendenti nel Privato o all'Estero che non lavorano nel pubblico **37.763 lavorano in Italia come dipendenti nel Privato accreditato o non accreditato con il SSN** e di questi **18.801 sono di genere femminile e i rimanenti 18,962 sono di genere maschile** con una piccolissima prevalenza di questi ultimi di soli 161 medici.

Quindi i rimanenti **187.744** medici libero-professionisti sono divisi tra l'Italia e l'Estero quali **101.870 sono femmine e 85.874 sono maschi**.

Parte 6

I Medici con contratti anomali nel SSN

I Medici “Gettonisti”

I medici cosiddetti “*gettonisti*” sono dei professionisti chiamati appunto “a gettone” dalle Aziende Sanitarie Ospedaliere principalmente per supplire, senza regole e senza una normativa che ne regoli le modalità, la mancanza di personale medico nei Pronto Soccorso.

Si tratta di professionisti pagati per un singolo turno che operano in un settore poco regolamentato. Così, ad oggi, è consentito loro cumulare anche più gettoni senza subire alcun controllo.

Ciò significa che i medici gettonisti, invece di fare un solo turno dalla durata media di 12 ore, possono farne anche di più in una sola volta arrivando a lavorare anche oltre le 36 ore, compromettendo quindi la capacità lavorativa.

L'introduzione di questa figura professionale ha, nel tempo, modificato l'assetto organizzativo degli ospedali, che affrontano costantemente le problematiche legate alle carenze dell'organico.

Inoltre, una delle principali conseguenze di questo fenomeno è un enorme dispendio di risorse dello Stato segnalato anche dalla Corte dei Conti.

Per ogni gettone, infatti, si offrono anche **150 euro l'ora** raggiungendo i **1.200 - 1.500 euro per turno ad ogni medico gettonista**. Molto più di quanto viene pagato uno dirigente medico strutturato o uno specialista ambulatoriale convenzionato interno a tempo indeterminato o determinato.

Questi medici vengono selezionati e gestiti dalle “cooperative” che ne “valutano i curricula” senza un bando pubblico, al contrario delle aziende ospedaliere.

Secondo il testo della legge 56 del 2023 (ex decreto Bollette) entrato in vigore il 26 maggio 2023, all'articolo 10 comma 1 è stabilito che le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale possono ricorrere ai medici gettonisti per fronteggiare lo stato di grave carenza di organico del personale solo una volta e senza proroga ma solo se prima non ci sia possibilità di utilizzare personale dirigente medico, o specialista ambulatoriale convenzionato interno, già in servizio o nel caso presente in graduatoria, sia concorsuale per la dirigenza, che per accedere alla convenzione della specialistica ambulatoriale convenzionata interna.

Nel dettaglio, il Decreto recita che le aziende e gli enti del SSN: “*per fronteggiare lo stato di grave carenza di organico del personale sanitario, possono affidare a terzi i servizi medici ed infermieristici solo in caso di necessità e urgenza, in un'unica occasione e senza possibilità di proroga, a seguito della verificata impossibilità di utilizzare personale già in servizio, sia dipendente sia in regime di convenzione con il Servizio sanitario nazionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, di assumere gli idonei collocati in graduatorie concorsuali in vigore relative all'assunzione di personale dipendente e di avvalersi in regime di convenzione del personale iscritto nelle graduatorie*

per l'assistenza specialistica ambulatoriale interna, nonché di espletare le procedure di reclutamento del personale medico e infermieristico autorizzate”.

Quindi limita il più possibile l'utilizzo di questa figura anomala.

Tante sono state le critiche espresse sull'emendamento, a cui ha prontamente risposto il Ministero della Salute con una nota:

“Non c'è alcun allentamento della stretta sui gettonisti. Questo Governo, con la norma approvata nel decreto energia il 28 marzo, ha disciplinato in modo rigoroso il ricorso ai medici a gettone ponendo condizioni chiare per evitare l'abuso delle esternalizzazioni”.

Infine, chiarisce: “Il ricorso ai gettonisti sarà quindi consentito ormai per un periodo non superiore a 12 mesi, solo in caso di necessità e urgenza, verificata l'indisponibilità di personale interno e accertato il possesso dei requisiti professionali previsti per legge. Tale deroga di 12 mesi non avrà possibilità di proroga”.

Appare chiaro che il fenomeno dei “gettonisti” ha aperto al mercato remunerazione e possibilità di lavorare all'interno del SSN. È inoltre evidente come non sia più possibile remunerare professionisti che lavorano a fianco a fianco in modo differente: il dirigente medico neoassunto con 45,8 euro lordi l'ora; quello che ha da 5 a 15 anni anzianità con 56,29 euro l'ora; quello con oltre 15 anni di anzianità 60,7 euro lordi l'ora; lo specialista ambulatoriale 34,27 lordi l'ora; ed un gettonista 150 euro lordi l'ora.

È una anomalia che deve essere corretta il prima possibile poiché crea tensioni ed incomprensioni tra professionisti con le stesse caratteristiche professionali e, soprattutto, va ad incidere inevitabilmente sul funzionamento dei reparti e delle strutture ricadendo sulla qualità dell'assistenza ai pazienti.

Ma vediamo quale è la dimensione del fenomeno.

In Lombardia, secondo i dati forniti dalla Regione, **i turni gestiti dalle cooperative sono oltre 45 mila**, così ripartiti: 14.682 in Pronto soccorso; 9.960 coinvolgono gli anestesisti da fare entrare in sala operatoria e per le Terapie intensive; 20.515 in altre specialità tra cui Pediatria, Ginecologia-Ostetricia, Cardiologia, Psichiatria, Radiologia e Ortopedia.

Il Fatebenefratelli di Milano con il suo Pronto soccorso di centro città ha appaltato 703 turni; il Ps di Lecco con i presidi di Merate e Bellano 4.674; quello di Varese con i presidi di Tradate, Cittiglio, Luino e Angera 1.800 e quello della Valtellina con i presidi di Sondrio, Sondalo, Chiavenna e Morbegno 1.080.

In Veneto mancano 124 medici per i Ps, 75 anestesisti, 28 ginecologi e 20 pediatri: la conseguenza si traduce (sempre secondo i dati forniti dalla Regione) in 42.061 turni appaltati di cui 15.490 in ac-

cettazione e Pronto soccorso, 9.990 per gli anestesisti delle sale operatorie e per le Terapie intensive, 3.729 in Ostetricia e Ginecologia e 2.604 in Pediatria.

In Piemonte i dati del 2022 riguardano solo il Pronto soccorso e sono 14.400. Il calcolo è della Società italiana di Medicina di Emergenza- Urgenza (Simeu), perché i numeri ufficiali della Regione sulle prestazioni esternalizzate al momento sono aggiornati al 2021 ed erano i seguenti: quasi 25 mila turni di cui il 31% in accettazione e Ps, 20% in Ginecologia e un altro 20% in Pediatria, 12% in Anestesia e Rianimazione e, complessivamente, il 17% tra Medicina interna, Ortopedia e Radiodiagnostica.

In Emilia-Romagna il fenomeno è meno diffuso, ma comunque presente. Secondo i numeri forniti dall'assessorato alla Sanità 225 i turni appaltati al Ps di Ferrara negli scorsi mesi, mentre sono tuttora appaltati: 8 notti al mese al punto di Primo presidio di Santa Sofia (Forlì-Cesena); 60 turni mensili che da gennaio 2023 diventeranno 76 al Pronto soccorso di Carpi e Mirandola (Modena); 36 ai punti nascita di Mirandola; e dal 9 dicembre 30 turni mensili più 10 pronte disponibilità all'Ostetricia e Ginecologia di Carpi. Sempre a Carpi e Mirandola a gennaio è partito un nuovo appalto di un anno da 3,2 milioni per Pronto soccorso e Ginecologia.

Parte 7

Il Mondo medico nelle Regioni

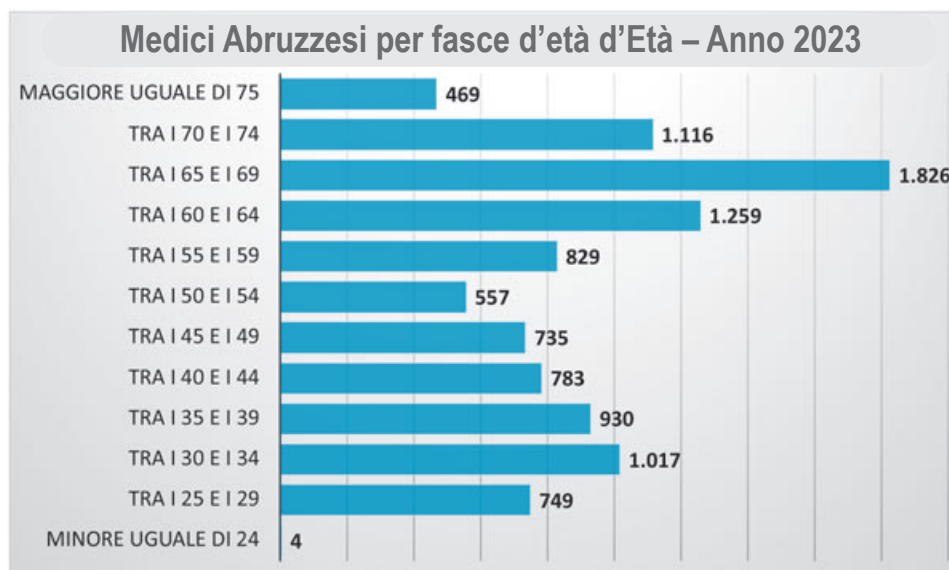
Regione Abruzzo

Nel 2023 nella Regione Abruzzo ci sono **10.274 medici chirurghi pari al 2,48%** di tutti i medici in Italia che nel 2021 erano 9.945 con il 2,49%.

Sono di **genere maschile 5.234 medici pari al 52,11%** che nel 2021 erano 5.275 medici (53,04%) e di **genere femminile 4.920 medici pari al 47,89%** e che nel 2021 erano 4.670 medici (46,96%).

Il rapporto medici per abitanti è di **8,09 medici per 1.000 abitanti (+ 1,06 medici al di sopra del dato medio nazionale pari a 7,03)**.

Grafico n. 65



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Molto più di un terzo dei medici abruzzesi è nella fascia d'età pensionanda o pensionata dai **60 anni in su con 4.670 medici pari al 45,45%** che nel 2021 erano 4.376 medici pari al 44,01%.

Un terzo dei medici abruzzesi è nella fascia d'età professionalmente giovane pienamente attiva **dai 24 anni ai 44 anni con 1.770 medici pari al 17,23 %** che nel 2021 erano 3.306 medici pari al 33,24%.

Molto meno di un terzo dei medici abruzzesi è nella fascia intermedia pienamente attiva dai **45 ai 59 anni con 2.121 medici pari al 20,64%** che nel 2021 erano 2.263 medici pari al 22,75%.

Vediamo la distribuzione dei medici per sesso e fasce d'età nelle varie province abruzzesi.

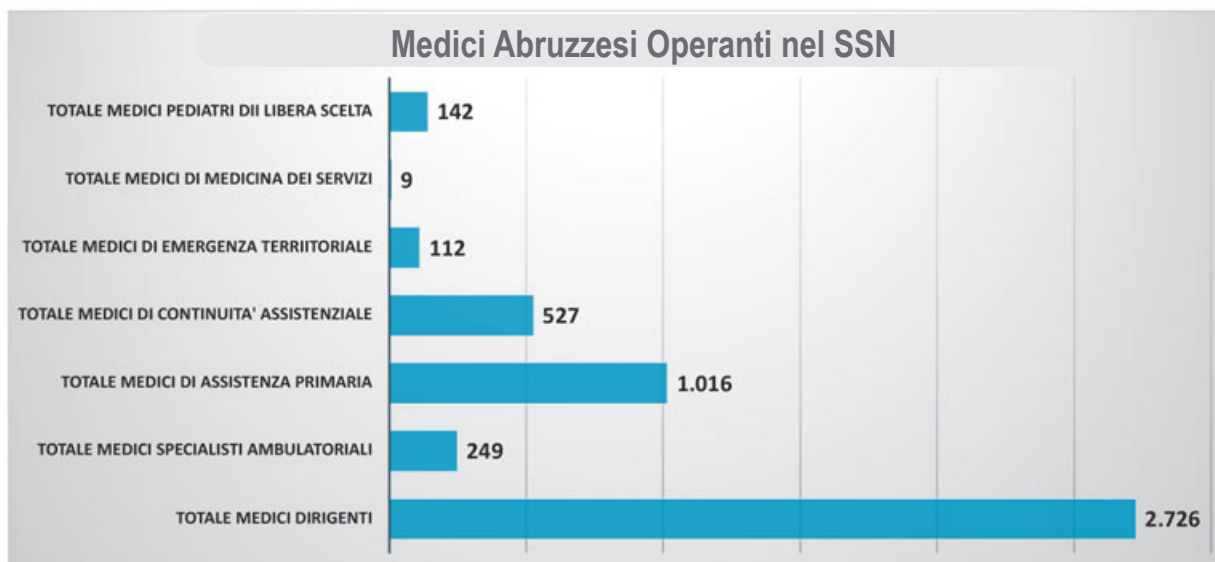
Tabella n. 40

PROVINCIA DI CHIETI MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI L'AQUILA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	0	MINORE UGUALE di 24	0	1
TRA i 25 e i 29	86	125	TRA i 25 e i 29	93	123
TRA i 30 e i 34	125	187	TRA i 30 e i 34	119	161
TRA i 35 e i 39	104	173	TRA i 35 e i 39	115	202
TRA i 40 e i 44	74	155	TRA i 40 e i 44	74	142
TRA i 45 e i 49	91	124	TRA i 45 e i 49	65	126
TRA i 50 e i 54	68	96	TRA i 50 e i 54	60	68
TRA i 55 e i 59	103	119	TRA i 55 e i 59	95	115
TRA i 60 e i 64	200	159	TRA i 60 e i 64	162	150
TRA i 65 e i 69	336	210	TRA i 65 e i 69	269	186
TRA i 70 e i 74	250	70	TRA i 70 e i 74	243	67
MAGGIORE UGUALE di 75	113	13	MAGGIORE UGUALE di 75	110	6
TUTTE LE FASCE	1.550	1.431	TUTTE LE FASCE	1.405	1.347

Tabella n. 41

PROVINCIA DI PESCARA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI TERAMO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	2	MINORE UGUALE di 24	0	1
TRA i 25 e i 29	65	116	TRA i 25 e i 29	60	81
TRA i 30 e i 34	99	130	TRA i 30 e i 34	72	124
TRA i 35 e i 39	65	105	TRA i 35 e i 39	62	104
TRA i 40 e i 44	70	115	TRA i 40 e i 44	53	100
TRA i 45 e i 49	75	150	TRA i 45 e i 49	37	67
TRA i 50 e i 54	76	103	TRA i 50 e i 54	38	48
TRA i 55 e i 59	128	114	TRA i 55 e i 59	86	69
TRA i 60 e i 64	217	172	TRA i 60 e i 64	119	80
TRA i 65 e i 69	272	229	TRA i 65 e i 69	222	102
TRA i 70 e i 74	216	72	TRA i 70 e i 74	163	35
MAGGIORE UGUALE di 75	131	14	MAGGIORE UGUALE di 75	73	9
TUTTE LE FASCE	1.414	1.322	TUTTE LE FASCE	985	820

Grafico n. 66



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute, ARAN, SISAC

Il rapporto medici specialisti per abitanti è di **407 medici per 1.000 abitanti**, poco al di sopra del valore medio nazionale di 3,54.

Nel SSN lavorano **3.117 medici specialisti pari 60,24%** di cui **2.726 dirigenti medici**, **249 specialisti ambulatoriali convenzionati interni** e **142 pediatri convenzionati di libera scelta**.

Nel SSN lavorano **1.664 medici non specialisti pari al 39,76%** la cui maggioranza è in possesso del titolo regionale di formazione specifica di cui **1.016 Medici di Assistenza Primaria**, **527 come medici della Continuità Assistenziale**, **112 nell’Emergenza Territoriale** e **9 nella Medicina dei Servizi**.

Lavorano al di fuori del SSN tra attivi e pensionati **2.057 medici specialisti pari al 39,76%** e **3.436 non specialisti pari al 67,37%**. Questi operano nel Privato sia come libero-professionisti che come dipendenti.

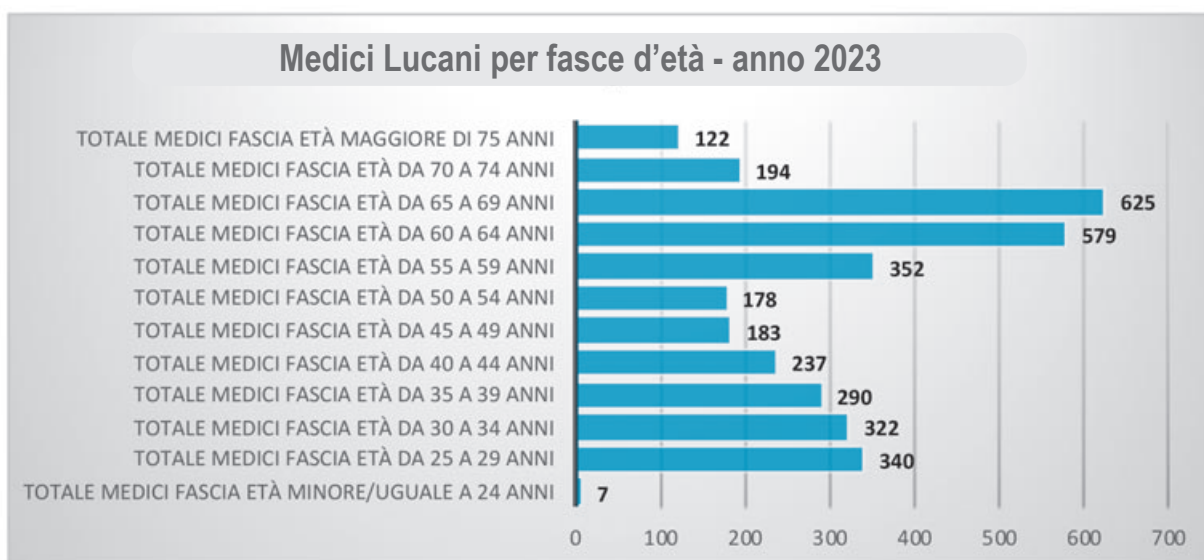
Regione Basilicata

Nel 2023 nella Regione Basilicata ci sono **3.573 medici chirurghi pari al 0,86%** di tutti i medici in Italia che nel 2021 erano 3.429 con il 0,86%.

Sono di genere **maschile 1.964 medici pari al 54,96%** e che nel 2021 erano 1.921 (56,02%) e di **genere femminile 1.609 medici pari al 45,04%** e che nel 2021 erano 1.508 (43,98%).

Il rapporto medici per abitanti è di **8,09 medici per 1.000 abitanti (+ 1,06 medici al di sopra del dato medio nazionale pari a 7,03)**.

Grafico n. 67



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Molto più di un terzo dei medici lucani è nella fascia d'età pensionanda o pensionata **dai 60 anni in su con 1.657 medici pari al 46,38%** che nel 2021 erano 1.520 medici pari al 44,33%.

Un terzo dei medici lucani è nella fascia d'età professionalmente giovane pienamente attiva **dai 24 anni ai 44 anni con 1.286 medici pari al 35,99 %** che nel 2021 erano 1.196 medici pari al 34,88%.

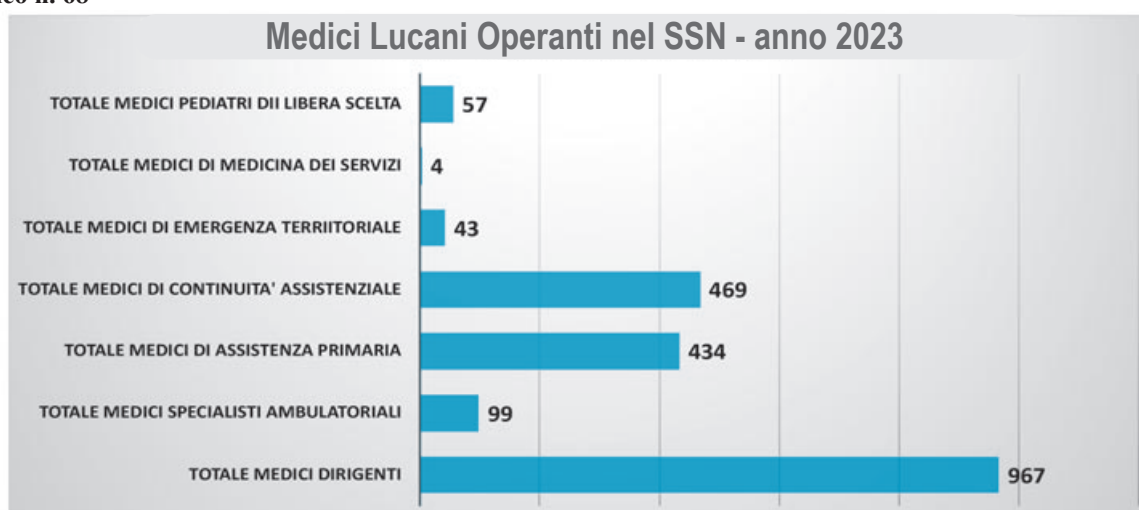
Molto meno di un terzo dei medici lucani è nella fascia intermedia pienamente attiva **dai 45 ai 59 anni con 630 medici pari al 17,63%** che nel 2021 erano 713 medici pari al 20,79%.

Vediamo la distribuzione dei medici per sesso e fasce d'età nelle varie provincie lucane.

Tabella n. 42

PROVINCIA DI MATERA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI POTENZA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	1	0	MINORE UGUALE di 24	1	0
TRA i 25 e i 29	42	68	TRA i 25 e i 29	83	125
TRA i 30 e i 34	59	82	TRA i 30 e i 34	104	162
TRA i 35 e i 39	45	65	TRA i 35 e i 39	71	139
TRA i 40 e i 44	27	53	TRA i 40 e i 44	62	97
TRA i 45 e i 49	32	57	TRA i 45 e i 49	51	80
TRA i 50 e i 54	21	36	TRA i 50 e i 54	43	36
TRA i 55 e i 59	61	47	TRA i 55 e i 59	79	87
TRA i 60 e i 64	109	71	TRA i 60 e i 64	191	123
TRA i 65 e i 69	150	77	TRA i 65 e i 69	317	133
TRA i 70 e i 74	84	21	TRA i 70 e i 74	182	37
MAGGIORE UGUALE di 75	52	6	MAGGIORE UGUALE di 75	97	7
TUTTE LE FASCE	683	583	TUTTE LE FASCE	1.281	1.026

Grafico n. 68



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute, ARAN, SISAC

Il rapporto medici specialisti per abitanti è di **3,35 medici per 1.000 abitanti**, poco al di sopra del valore medio nazionale di 3,54.

Nel SSN lavorano **1.123 medici specialisti pari al 62,41%** di cui **967 dirigenti medici, 99 specialisti ambulatoriali convenzionati interni e 57 pediatri convenzionati di libera scelta**.

Nel SSN lavorano **950 medici non specialisti pari al 53,56%** la cui maggioranza è in possesso del titolo regionale di formazione specifica di cui **434 Medici di Assistenza Primaria, 469 come medici della Continuità Assistenziale, 43 nell'Emergenza Territoriale e 4 nella Medicina dei Servizi**.

Lavorano al di fuori del SSN tra attivi e pensionati **676 medici specialisti pari al 37,59%** e **824 non specialisti pari al 46,44%**. Questi operano nel Privato sia come libero-professionisti che come dipendenti.

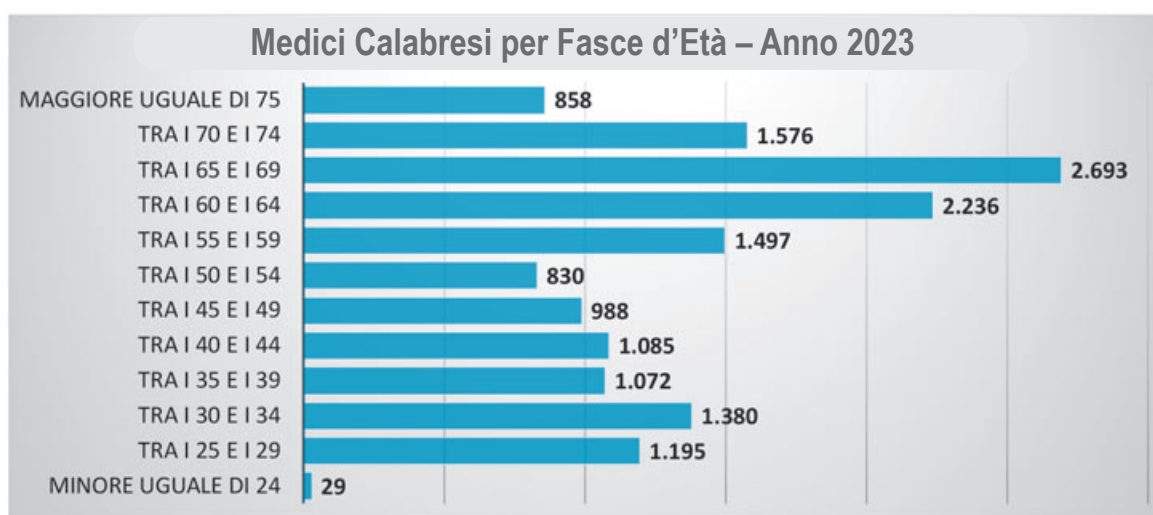
Regione Calabria

Nella Regione Calabria ci sono **15.439 pari al 3,73%** di tutti i medici in Italia che nel 2021 erano 15.042 medici chirurghi pari allo 3,76%.

Sono di genere **maschile 8.784 medici pari al 56,89%** che nel 2021 erano 8.694 medici (57,80%) e di genere **femminile 6.655 medici pari al 42,20%**.

Il rapporto medici per abitanti è di **8,38 medici per 1.000 abitanti (+ 1,35 medici superiore al dato medio nazionale pari a 7,03)**.

Grafico n. 69



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Molto più di un terzo dei medici calabresi è nella fascia d'età pensionanda o pensionata **dai 60 anni in su con 7.363 medici pari al 47,69%** e che nel 2021 erano 6.805 medici pari al 45,24% che nel 2021 erano

Un terzo dei medici calabresi è nella fascia d'età professionalmente giovane pienamente attiva **dai 24 anni ai 44 anni con 4.761 medici pari al 30,84%** e che nel 2021 erano 4.479 medici pari al 29,77%.

Meno di un terzo dei medici calabresi è nella fascia intermedia pienamente attiva **dai 45 ai 59 anni con 3.315 medici pari al 21,47%** e che nel 2021 erano 3.758 medici pari al 24,99%.

Vediamo la distribuzione dei medici per sesso e fasce d'età nelle varie provincie calabresi.

Tabella n. 43

PROVINCIA DI CATANZARO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI COSENZA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	1	3	MINORE UGUALE di 24	3	3
TRA i 25 e i 29	100	162	TRA i 25 e i 29	174	189
TRA i 30 e i 34	137	187	TRA i 30 e i 34	176	232
TRA i 35 e i 39	106	185	TRA i 35 e i 39	139	202
TRA i 40 e i 44	92	194	TRA i 40 e i 44	132	185
TRA i 45 e i 49	99	161	TRA i 45 e i 49	98	154
TRA i 50 e i 54	92	116	TRA i 50 e i 54	124	133
TRA i 55 e i 59	142	138	TRA i 55 e i 59	244	239
TRA i 60 e i 64	255	217	TRA i 60 e i 64	459	311
TRA i 65 e i 69	414	196	TRA i 65 e i 69	587	286
TRA i 70 e i 74	245	52	TRA i 70 e i 74	460	100
MAGGIORE UGUALE di 75	160	19	MAGGIORE UGUALE di 75	236	22
TUTTE LE FASCE	1.843	1.630	TUTTE LE FASCE	2.832	2.056

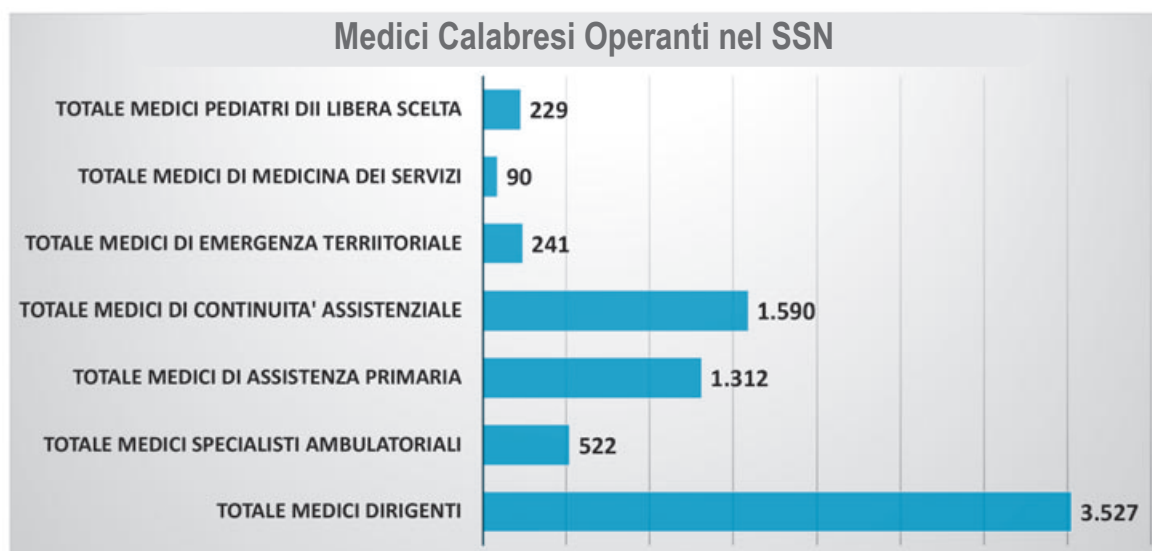
Tabella n. 44

PROVINCIA DI CROTONE MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI REGGIO DI CALABRIA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	1	2	MINORE UGUALE di 24	5	9
TRA i 25 e i 29	35	51	TRA i 25 e i 29	171	186
TRA i 30 e i 34	37	45	TRA i 30 e i 34	201	257
TRA i 35 e i 39	21	36	TRA i 35 e i 39	143	180
TRA i 40 e i 44	20	43	TRA i 40 e i 44	147	225
TRA i 45 e i 49	29	45	TRA i 45 e i 49	159	188
TRA i 50 e i 54	28	29	TRA i 50 e i 54	130	119
TRA i 55 e i 59	43	54	TRA i 55 e i 59	305	214
TRA i 60 e i 64	96	63	TRA i 60 e i 64	373	277
TRA i 65 e i 69	145	60	TRA i 65 e i 69	529	259
TRA i 70 e i 74	91	20	TRA i 70 e i 74	411	86
MAGGIORE UGUALE di 75	42	6	MAGGIORE UGUALE di 75	283	35
TUTTE LE FASCE	588	454	TUTTE LE FASCE	2.857	2.035

Tabella n. 45

PROVINCIA DI VIBO VALENTIA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	1	1
TRA i 25 e i 29	57	70
TRA i 30 e i 34	47	61
TRA i 35 e i 39	24	36
TRA i 40 e i 44	16	31
TRA i 45 e i 49	21	34
TRA i 50 e i 54	28	31
TRA i 55 e i 59	62	56
TRA i 60 e i 64	107	78
TRA i 65 e i 69	154	63
TRA i 70 e i 74	95	16
MAGGIORE UGUALE di 75	52	3
TUTTE LE FASCE	664	480

Grafico n. 70



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute, ARAN, SISAC

Il rapporto medici specialisti per abitanti è di **4,22 medici per 1.000 abitanti**, poco al di sopra del valore medio nazionale di 3,54.

Nel SSN lavorano **4.278 medici specialisti pari 55,02%** di cui **3.527 dirigenti medici, 522 specialisti ambulatoriali convenzionati interni e 229 pediatri convenzionati di libera scelta.**

Nel SSN lavorano **3.233 medici non specialisti pari al 42,18%** la cui maggioranza è in possesso del titolo regionale di formazione specifica di cui **1.312 Medici di Assistenza Primaria, 1.590 come medici della Continuità Assistenziale, 241 nell'Emergenza Territoriale e 90 nella Medicina dei Servizi.**

Lavorano al di fuori del SSN tra attivi e pensionati **3.497 medici specialisti pari al 44,98% e 4.431 pari al 57,82% non specialisti.** Questi operano nel Privato sia come libero-professionisti che come dipendenti.

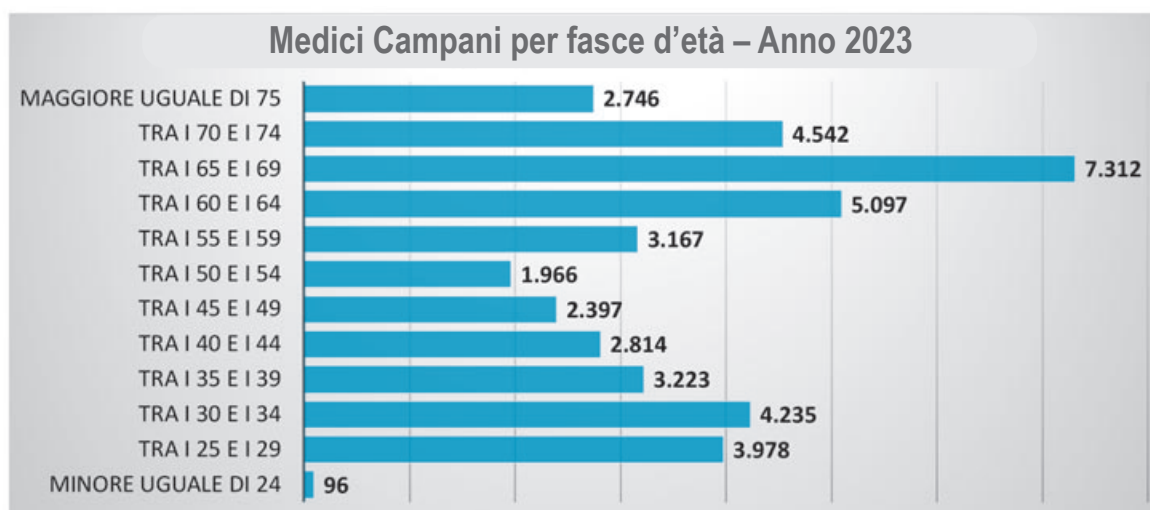
Regione Campania

Nella Regione Campania ci sono **41.573 medici chirurghi pari al 10,05%** di tutti i medici in Italia e che nel 2021 erano 39.749 medici chirurghi pari al 9,95%;

Sono di genere **maschile 25.919 medici pari al 62,44%** e che nel 2021 erano 25.314 medici (63,68%) e di genere **femminile 15.614 pari al 37,56%** che nel 2021 era o 14.435 medici (36,32%).

Il rapporto medici per abitanti è di **7,43 medici per 1.000 abitanti (+ 0,40 medici poco al di sopra del dato medio nazionale pari a 7,03).**

Grafico n. 71



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Molto più di un terzo dei medici campani è nella fascia d'età pensionanda o pensionata **dai 60 anni in su con 19.697 medici pari al 47,38%** e che nel 2021 erano 18.670 medici pari al 46,97%.

Un terzo dei medici campani è nella fascia d'età professionalmente giovane pienamente attiva **dai 24 anni ai 44 anni con 14.346 medici pari al 34,51%** e che nel 2021 erano 12.855 medici pari al 32,34%.

Meno di un terzo dei medici campani è nella fascia intermedia pienamente attiva **dai 45 ai 59 anni con 7.530 medici pari al 18,11 %** e che nel 2021 erano 8.224 medici pari al 20,69%.

Vediamo la distribuzione dei medici per sesso e fasce d'età nelle varie provincie campane.

Tabella n. 46

PROVINCIA DI AVELLINO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI BENEVENTO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	3	3	MINORE UGUALE di 24	1	1
TRA i 25 e i 29	127	131	TRA i 25 e i 29	92	83
TRA i 30 e i 34	143	191	TRA i 30 e i 34	69	101
TRA i 35 e i 39	111	138	TRA i 35 e i 39	71	72
TRA i 40 e i 44	90	128	TRA i 40 e i 44	53	85
TRA i 45 e i 49	73	75	TRA i 45 e i 49	45	54
TRA i 50 e i 54	56	52	TRA i 50 e i 54	47	31
TRA i 55 e i 59	131	99	TRA i 55 e i 59	58	69
TRA i 60 e i 64	234	144	TRA i 60 e i 64	174	110
TRA i 65 e i 69	397	166	TRA i 65 e i 69	279	99
TRA i 70 e i 74	238	55	TRA i 70 e i 74	187	29
MAGGIORE UGUALE di 75	114	11	MAGGIORE UGUALE di 75	90	8
TUTTE LE FASCE	1.717	1.193	TUTTE LE FASCE	1.166	742

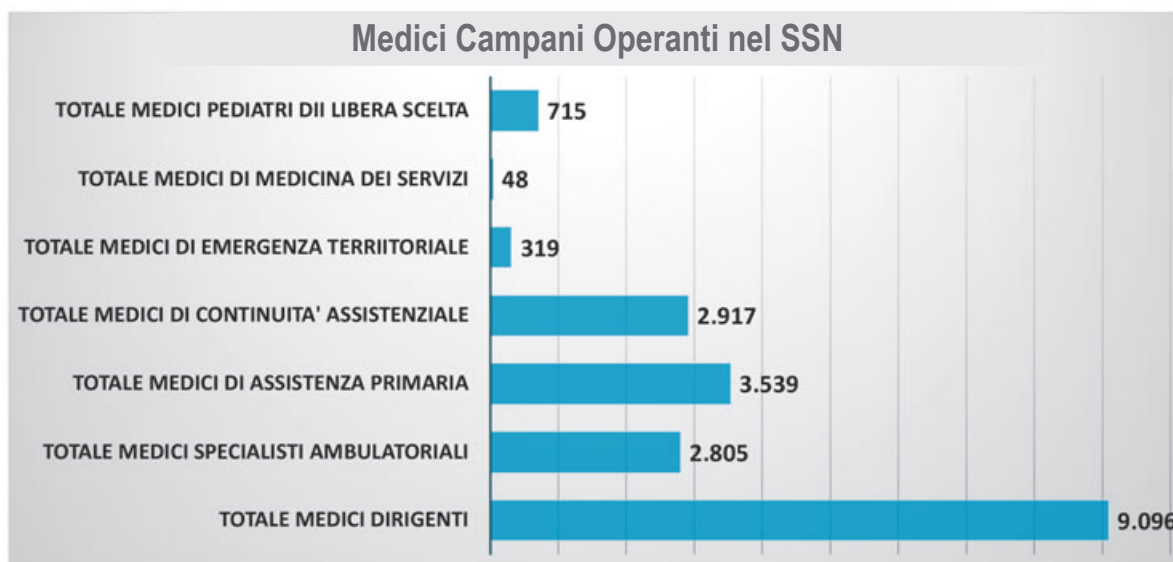
Tabella n. 47

PROVINCIA DI CASERTA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI NAPOLI MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	4	11	MINORE UGUALE di 24	33	24
TRA i 25 e i 29	350	350	TRA i 25 e i 29	1009	1063
TRA i 30 e i 34	356	391	TRA i 30 e i 34	1038	1077
TRA i 35 e i 39	257	324	TRA i 35 e i 39	770	867
TRA i 40 e i 44	217	264	TRA i 40 e i 44	690	834
TRA i 45 e i 49	189	184	TRA i 45 e i 49	686	693
TRA i 50 e i 54	186	120	TRA i 50 e i 54	758	466
TRA i 55 e i 59	296	182	TRA i 55 e i 59	1118	670
TRA i 60 e i 64	483	233	TRA i 60 e i 64	1864	912
TRA i 65 e i 69	697	278	TRA i 65 e i 69	2875	1115
TRA i 70 e i 74	466	98	TRA i 70 e i 74	2126	454
MAGGIORE UGUALE di 75	254	15	MAGGIORE UGUALE di 75	1617	201
TUTTE LE FASCE	3.755	2.450	TUTTE LE FASCE	14.584	8.376

Tabella n. 48

PROVINCIA DI SALERNO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	6	10
TRA i 25 e i 29	370	403
TRA i 30 e i 34	407	462
TRA i 35 e i 39	267	346
TRA i 40 e i 44	185	268
TRA i 45 e i 49	196	202
TRA i 50 e i 54	130	120
TRA i 55 e i 59	345	199
TRA i 60 e i 64	646	297
TRA i 65 e i 69	1012	394
TRA i 70 e i 74	762	127
MAGGIORE UGUALE di 75	411	25
TUTTE LE FASCE	4.737	2.853

Grafico n. 72



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute, ARAN, SISAC

Il rapporto medici specialisti per abitanti è di **3,74 medici per 1.000 abitanti**, poco al di sotto del valore medio nazionale di 3,54.

Nel SSN lavorano **12.616 medici specialisti pari 60,26%** di cui **9.096 dirigenti medici, 2.805 specialisti ambulatoriali convenzionati interni e 715 pediatri convenzionati di libera scelta**.

Nel SSN lavorano **6.823 medici non specialisti pari al 33,06%** la cui maggioranza è in possesso del titolo regionale di formazione specifica di cui **3.539 Medici di Assistenza Primaria, 2.917 come medici della Continuità Assistenziale, 319 nell'Emergenza Territoriale e 48 nella Medicina dei Servizi**.

Lavorano al di fuori del SSN tra attivi e pensionati **8.320 medici specialisti pari al 39,74%** e 13.814 non specialisti pari al 66,94%. Questi operano nel Privato sia come libero-professionisti che come dipendenti.

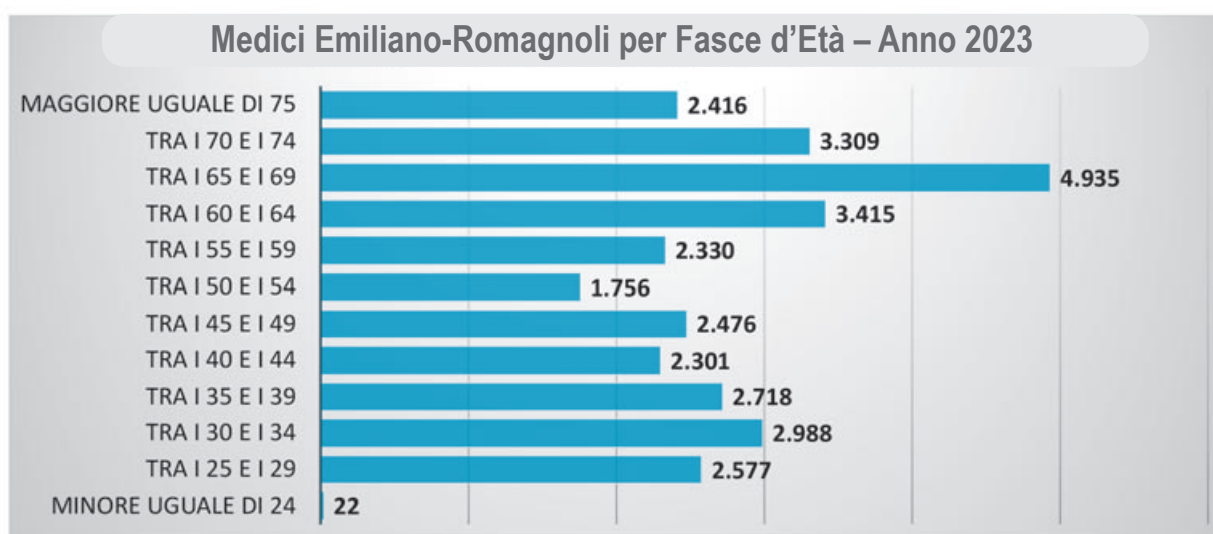
Regione Emilia-Romagna

Nella Regione Emilia-Romagna ci sono **31.343 medici chirurghi pari al 7,55%** di tutti i medici in Italia e che nel 2021 erano 30,398 medici chirurghi pari al 7,6% 23.755 sono professionalmente attivi e 6.643 sono in pensione.

Sono di genere **maschile 15.971 pari al 51,12%** e che nel 2021 erano 15.806 medici (51,99%) e di genere **femminile 15.272 pari al 48,88%** e che nel 2021 erano 14.592 medici (48,01%).

Il rapporto medici per abitanti è di **6,61 medici per 1.000 abitanti (- 0,42 medici poco al di sopra del dato medio nazionale pari a 7,03).**

Grafico n. 73



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Molto più di un terzo dei medici emiliano-romagnoli è nella fascia d'età pensionanda o pensionata **dai 60 anni in su con 10.660 medici pari al 45,05%** e che nel 2021 erano 13.481 medici pari al 44,35%.

Un terzo dei medici emiliano-romagnoli è nella fascia d'età professionalmente giovane pienamente attiva **dai 24 anni ai 44 anni con 10.606 medici pari al 33,95%** e che nel 2021 erano 10.091 medici pari al 33,20%.

Meno di un terzo dei medici emiliano-romagnoli è nella fascia intermedia pienamente attiva **dai 45 ai 59 anni con 6.562 medici pari al 21,00%** e che nel 2021 erano 6.826 medici pari al 22,45%.

Vediamo la distribuzione dei medici per sesso e fasce d'età nelle varie provincie emiliano-romagnole.

Tabella n. 49

PROVINCIA DI BOLOGNA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI FERRARA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	5	MINORE UGUALE di 24	2	1
TRA i 25 e i 29	328	424	TRA i 25 e i 29	87	116
TRA i 30 e i 34	332	451	TRA i 30 e i 34	143	196
TRA i 35 e i 39	273	466	TRA i 35 e i 39	131	196
TRA i 40 e i 44	242	404	TRA i 40 e i 44	71	186
TRA i 45 e i 49	243	457	TRA i 45 e i 49	95	185
TRA i 50 e i 54	226	312	TRA i 50 e i 54	70	107
TRA i 55 e i 59	349	391	TRA i 55 e i 59	103	105
TRA i 60 e i 64	513	601	TRA i 60 e i 64	149	150
TRA i 65 e i 69	830	727	TRA i 65 e i 69	276	187
TRA i 70 e i 74	674	317	TRA i 70 e i 74	204	92
MAGGIORE UGUALE di 75	683	198	MAGGIORE UGUALE di 75	178	24
TUTTE LE FASCE	4.693	4.753	TUTTE LE FASCE	1.509	1.545

Tabella n. 50

PROVINCIA DI FORLI'- CESENA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI MODENA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	3	MINORE UGUALE di 24	6	1
TRA i 25 e i 29	75	105	TRA i 25 e i 29	189	248
TRA i 30 e i 34	90	104	TRA i 30 e i 34	227	305
TRA i 35 e i 39	62	105	TRA i 35 e i 39	157	282
TRA i 40 e i 44	53	99	TRA i 40 e i 44	120	233
TRA i 45 e i 49	75	108	TRA i 45 e i 49	110	248
TRA i 50 e i 54	66	56	TRA i 50 e i 54	127	156
TRA i 55 e i 59	86	89	TRA i 55 e i 59	171	208
TRA i 60 e i 64	163	144	TRA i 60 e i 64	263	225
TRA i 65 e i 69	214	153	TRA i 65 e i 69	398	268
TRA i 70 e i 74	178	61	TRA i 70 e i 74	306	115
MAGGIORE UGUALE di 75	146	21	MAGGIORE UGUALE di 75	260	56
TUTTE LE FASCE	1.208	1.048	TUTTE LE FASCE	2.334	2.345

Tabella n. 51

PROVINCIA DI PARMA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI PIACENZA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	1	2	MINORE UGUALE di 24	0	0
TRA i 25 e i 29	139	168	TRA i 25 e i 29	48	66
TRA i 30 e i 34	161	245	TRA i 30 e i 34	64	80
TRA i 35 e i 39	139	236	TRA i 35 e i 39	55	90
TRA i 40 e i 44	117	219	TRA i 40 e i 44	29	60
TRA i 45 e i 49	128	201	TRA i 45 e i 49	45	74
TRA i 50 e i 54	99	121	TRA i 50 e i 54	36	46
TRA i 55 e i 59	102	101	TRA i 55 e i 59	65	76
TRA i 60 e i 64	189	159	TRA i 60 e i 64	93	64
TRA i 65 e i 69	301	187	TRA i 65 e i 69	150	96
TRA i 70 e i 74	326	105	TRA i 70 e i 74	132	42
MAGGIORE UGUALE di 75	262	41	MAGGIORE UGUALE di 75	94	12
TUTTE LE FASCE	1.964	1.785	TUTTE LE FASCE	811	706

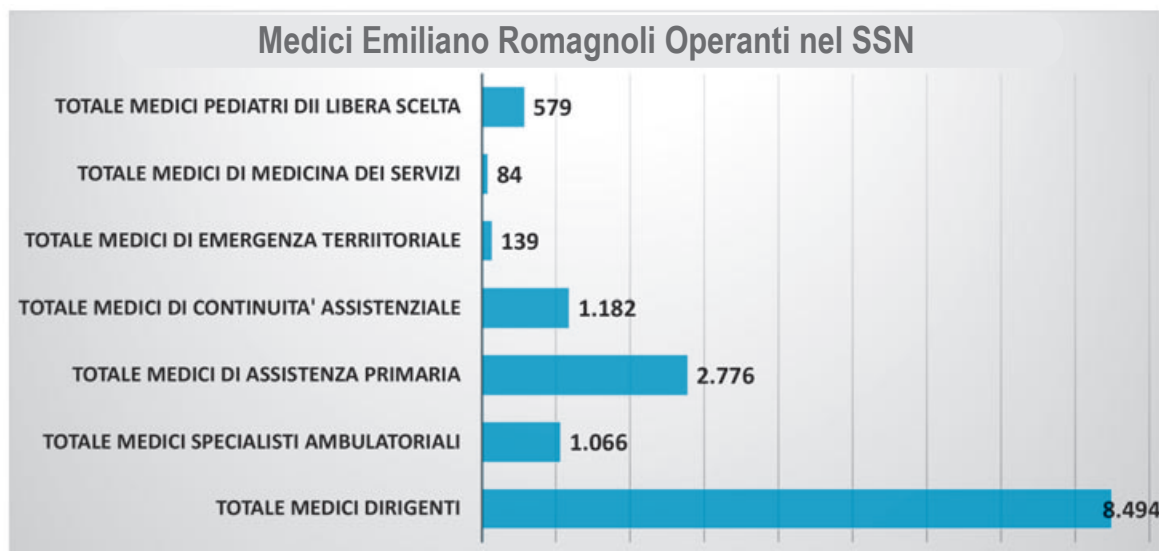
Tabella n. 52

PROVINCIA DI RAVENNA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI REGGIO EMILIA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	0	MINORE UGUALE di 24	0	0
TRA i 25 e i 29	66	90	TRA i 25 e i 29	123	98
TRA i 30 e i 34	60	98	TRA i 30 e i 34	129	84
TRA i 35 e i 39	44	96	TRA i 35 e i 39	141	59
TRA i 40 e i 44	33	99	TRA i 40 e i 44	107	54
TRA i 45 e i 49	53	71	TRA i 45 e i 49	127	74
TRA i 50 e i 54	40	64	TRA i 50 e i 54	72	47
TRA i 55 e i 59	78	84	TRA i 55 e i 59	91	68
TRA i 60 e i 64	129	130	TRA i 60 e i 64	117	104
TRA i 65 e i 69	254	138	TRA i 65 e i 69	174	250
TRA i 70 e i 74	197	53	TRA i 70 e i 74	74	218
MAGGIORE UGUALE di 75	165	24	MAGGIORE UGUALE di 75	17	141
TUTTE LE FASCE	1.119	947	TUTTE LE FASCE	1.172	1.197

Tabella n. 53

PROVINCIA DI RIMINI MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	1	0
TRA i 25 e i 29	95	112
TRA i 30 e i 34	94	125
TRA i 35 e i 39	65	121
TRA i 40 e i 44	56	119
TRA i 45 e i 49	68	114
TRA i 50 e i 54	42	69
TRA i 55 e i 59	90	73
TRA i 60 e i 64	136	86
TRA i 65 e i 69	229	103
TRA i 70 e i 74	177	38
MAGGIORE UGUALE di 75	83	11
TUTTE LE FASCE	1.136	971

Grafico n. 74



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute, ARAN, SISAC

Il rapporto medici specialisti per abitanti è di **3,33 medici per 1.000 abitanti**, poco al di sotto del valore medio nazionale di 3,54.

Nel SSN lavorano **12.139 medici specialisti pari 64,44%** di cui **8.494 dirigenti medici, 1.066 specialisti ambulatoriali convenzionati interni e 579 pediatri convenzionati di libera scelta**.

Nel SSN lavorano **4.181 medici non specialisti pari al 36,96%** la cui maggioranza è in possesso del titolo regionale di formazione specifica di cui **2.776 Medici di Assistenza Primaria, 1.182 come medici della Continuità Assistenziale, 139 nell'Emergenza Territoriale e 84 nella Medicina dei Servizi**.

Lavorano al di fuori del SSN tra attivi e pensionati **5.595 medici specialisti pari al 35,56%** e **11.328 non specialisti pari al 73,04%**. Questi operano nel Privato sia come libero-professionisti che come dipendenti.

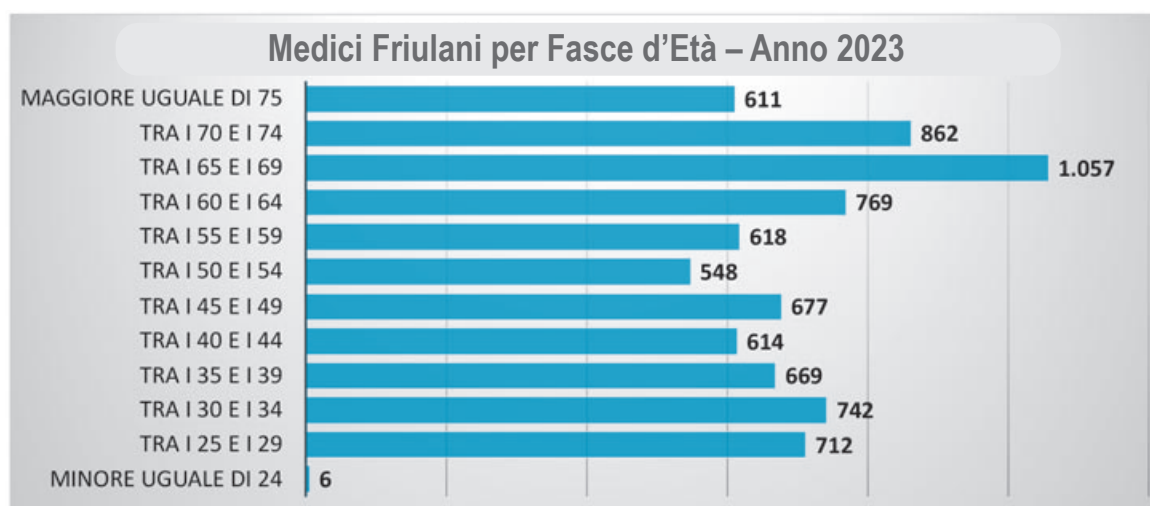
Regione Friuli-Venezia Giulia

Nella Regione Friuli-Venezia Giulia ci sono **7.885 medici chirurghi pari all'1,91%** di tutti i medici in Italia e che nel 2021 erano 7.644 medici chirurghi pari al 1,92% 5.976 sono professionalmente attivi e 1.668 sono in pensione.

Sono di genere **maschile 4.165 medici (52,82%)** e di genere **femminile 3.720 medici (47,18%)**.

Il rapporto medici per abitanti è di **6,61 medici per 1.000 abitanti (- 0,42 medici per 1.000 abitanti al di sotto del dato medio nazionale pari a 7,03)**.

Grafico n. 75



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Molto più di un terzo dei medici friulani è nella fascia d'età pensionanda o pensionata **dai 60 anni in su con 3.299 medici pari 41,84%** e che nel 2021 erano 3.138 medici pari al 41,05%.

Un terzo dei medici friulani è nella fascia d'età professionalmente giovane pienamente attiva **dai 24 anni ai 44 anni con 2.743 medici pari al 34,79%** e che nel 2021 erano 2.625 medici pari al 34,34%.

Meno di un terzo dei medici friulani è nella fascia intermedia pienamente attiva **dai 45 ai 59 anni con 1.843 medici pari al 23,73%** e che nel 2021 erano 1.881 medici pari al 24,61%.

Vediamo la distribuzione dei medici per sesso e fasce d'età nelle varie provincie friulane.

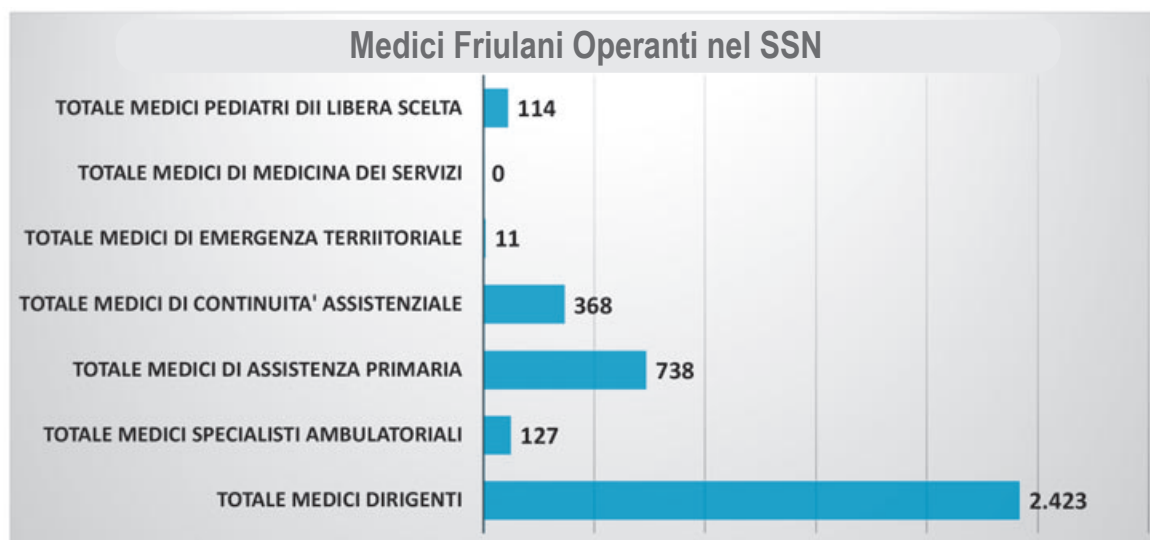
Tabella n. 54

PROVINCIA DI GORIZIA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI PORDENONE MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	0	MINORE UGUALE di 24	0	0
TRA i 25 e i 29	27	29	TRA i 25 e i 29	57	87
TRA i 30 e i 34	25	30	TRA i 30 e i 34	54	90
TRA i 35 e i 39	13	23	TRA i 35 e i 39	46	82
TRA i 40 e i 44	9	32	TRA i 40 e i 44	27	63
TRA i 45 e i 49	23	25	TRA i 45 e i 49	36	80
TRA i 50 e i 54	23	32	TRA i 50 e i 54	44	66
TRA i 55 e i 59	30	43	TRA i 55 e i 59	72	58
TRA i 60 e i 64	45	41	TRA i 60 e i 64	100	51
TRA i 65 e i 69	66	46	TRA i 65 e i 69	133	61
TRA i 70 e i 74	78	27	TRA i 70 e i 74	137	37
MAGGIORE UGUALE di 75	62	10	MAGGIORE UGUALE di 75	105	7
TUTTE LE FASCE	401	338	TUTTE LE FASCE	811	682

Tabella n. 55

PROVINCIA DI TRIESTE MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI UDINE MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	2	1	MINORE UGUALE di 24	1	2
TRA i 25 e i 29	95	116	TRA i 25 e i 29	123	178
TRA i 30 e i 34	92	111	TRA i 30 e i 34	136	204
TRA i 35 e i 39	76	98	TRA i 35 e i 39	124	207
TRA i 40 e i 44	58	108	TRA i 40 e i 44	116	201
TRA i 45 e i 49	75	124	TRA i 45 e i 49	111	203
TRA i 50 e i 54	51	86	TRA i 50 e i 54	109	137
TRA i 55 e i 59	74	77	TRA i 55 e i 59	142	122
TRA i 60 e i 64	113	106	TRA i 60 e i 64	174	139
TRA i 65 e i 69	179	122	TRA i 65 e i 69	302	148
TRA i 70 e i 74	170	77	TRA i 70 e i 74	258	78
MAGGIORE UGUALE di 75	149	30	MAGGIORE UGUALE di 75	223	25
TUTTE LE FASCE	1.134	1.056	TUTTE LE FASCE	1.819	1.644

Grafico n. 76



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute, ARAN, SISAC

Il rapporto medici specialisti per abitanti è di **3,33 medici per 1.000 abitanti**, pochissimo al di sopra dal valore medio nazionale di 3,54.

Nel SSN lavorano **2.664 medici specialisti pari 67,09%** di cui **2.423 dirigenti medici**, **127 specialisti ambulatoriali convenzionati interni** e **114 pediatri convenzionati di libera scelta**.

Nel SSN lavorano **1.117 medici non specialisti pari al 28,54%** la cui maggioranza è in possesso del titolo regionale di formazione specifica di cui **738 Medici di Assistenza Primaria**, **368 come medici della Continuità Assistenziale**, **11 nell'Emergenza Territoriale** e **0 nella Medicina dei Servizi**.

Lavorano al di fuori del SSN tra attivi e pensionati **1.307 medici specialisti pari al 32,91%** e **2.797 non specialisti pari al 71,46%**. Questi operano nel Privato sia come libero-professionisti che come dipendenti.

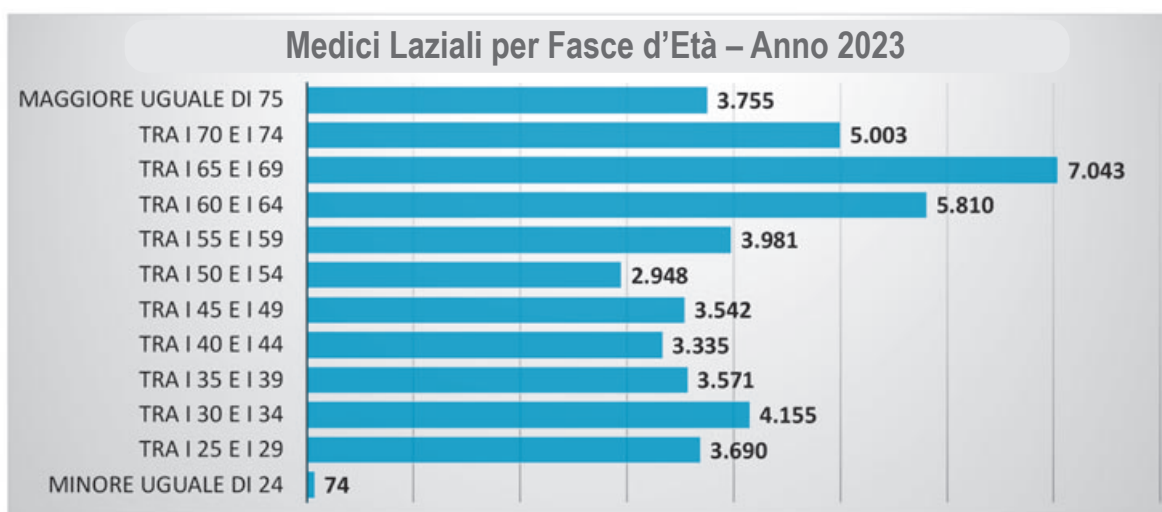
Regione Lazio

Nella Regione Lazio ci sono **46.907 medici chirurghi pari all'11,34%** di tutti i medici in Italia e che nel 2021 erano 45.536 medici chirurghi pari all'11,40%.

Sono di genere **maschile 22.210 medici pari al 52,65%** e che nel 2021 erano 24.421 medici (53,63%) e **24.697 medici di genere femminile pari al 47,35%** e che nel 2021 erano 21.115 medici di genere femminile (46,37%).

Il rapporto medici per abitanti è di **8,22 medici per 1.000 abitanti (+ 1,19) medici al di sopra dal dato medio nazionale pari a 7,03).**

Grafico n. 77



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Molto più di un terzo dei medici laziali è nella fascia d'età pensionanda o pensionata **dai 60 anni in su con 21.611 medici pari al 46,07%** e che nel 2021 erano 20.226 medici pari al 44,42%.

Un terzo dei medici laziali è nella fascia d'età professionalmente giovane pienamente attiva **dai 24 anni ai 44 anni con 14.825 medici pari al 31,61%** e che nel 2021 erano 14.143 medici pari al 31,06%.

Meno di un terzo dei medici laziali è nella fascia intermedia pienamente attiva **dai 45 ai 59 anni con 11.167 medici pari al 24,52%**.

Vediamo la distribuzione dei medici per sesso e fasce d'età nelle varie provincie laziali.

Tabella n. 56

PROVINCIA DI FROSINONE MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI LATINA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	1	MINORE UGUALE di 24	0	4
TRA i 25 e i 29	68	86	TRA i 25 e i 29	111	158
TRA i 30 e i 34	89	166	TRA i 30 e i 34	146	187
TRA i 35 e i 39	94	158	TRA i 35 e i 39	114	180
TRA i 40 e i 44	73	158	TRA i 40 e i 44	74	152
TRA i 45 e i 49	66	128	TRA i 45 e i 49	76	112
TRA i 50 e i 54	44	70	TRA i 50 e i 54	58	72
TRA i 55 e i 59	96	103	TRA i 55 e i 59	128	101
TRA i 60 e i 64	190	126	TRA i 60 e i 64	241	145
TRA i 65 e i 69	273	123	TRA i 65 e i 69	308	151
TRA i 70 e i 74	221	46	TRA i 70 e i 74	232	47
MAGGIORE UGUALE di 75	142	18	MAGGIORE UGUALE di 75	140	13
TUTTE LE FASCE	1.356	1.183	TUTTE LE FASCE	1.628	1.322

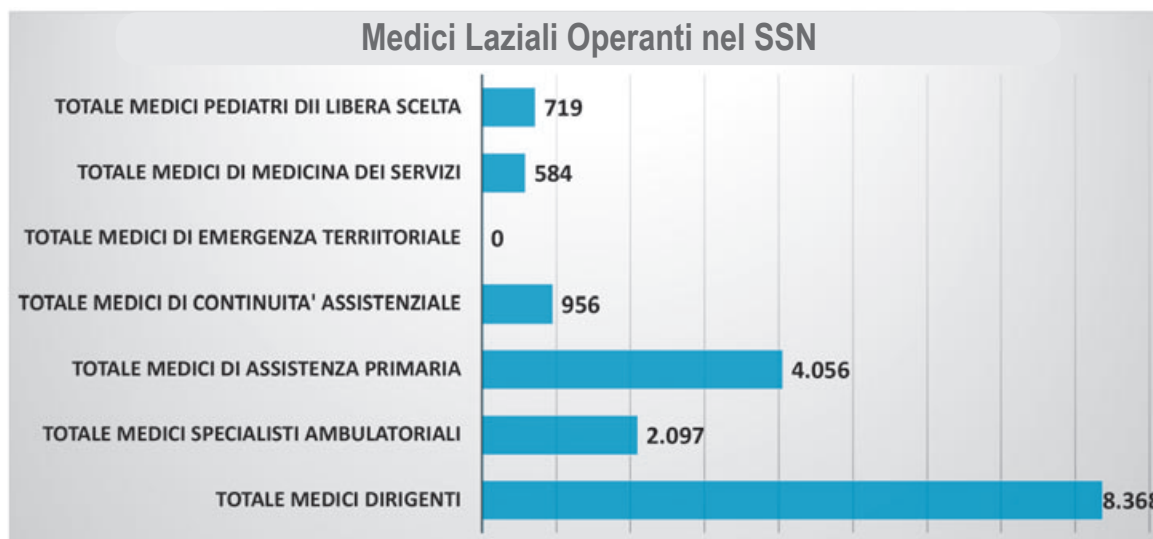
Tabella n. 57

PROVINCIA DI RIETI MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI ROMA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	1	MINORE UGUALE di 24	28	39
TRA i 25 e i 29	29	32	TRA i 25 e i 29	1241	1841
TRA i 30 e i 34	34	46	TRA i 30 e i 34	1341	2009
TRA i 35 e i 39	30	41	TRA i 35 e i 39	1091	1737
TRA i 40 e i 44	22	44	TRA i 40 e i 44	965	1729
TRA i 45 e i 49	24	55	TRA i 45 e i 49	1126	1855
TRA i 50 e i 54	17	33	TRA i 50 e i 54	1158	1420
TRA i 55 e i 59	47	44	TRA i 55 e i 59	1711	1657
TRA i 60 e i 64	59	57	TRA i 60 e i 64	2653	2173
TRA i 65 e i 69	79	47	TRA i 65 e i 69	3494	2306
TRA i 70 e i 74	80	24	TRA i 70 e i 74	2977	1183
MAGGIORE UGUALE di 75	39	2	MAGGIORE UGUALE di 75	2633	658
TUTTE LE FASCE	460	426	TUTTE LE FASCE	20.418	18.607

Tabella n. 58

PROVINCIA DI VITERBO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	1
TRA i 25 e i 29	47	77
TRA i 30 e i 34	51	86
TRA i 35 e i 39	41	85
TRA i 40 e i 44	38	80
TRA i 45 e i 49	36	64
TRA i 50 e i 54	45	31
TRA i 55 e i 59	40	54
TRA i 60 e i 64	109	57
TRA i 65 e i 69	173	89
TRA i 70 e i 74	154	39
MAGGIORE UGUALE di 75	101	9
TUTTE LE FASCE	835	672

Grafico n. 78



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute, ARAN, SISAC

Il rapporto medici specialisti per abitanti è di **4,14 medici per 1.000 abitanti**, pochissimo al di sopra dal valore medio nazionale di 3,54.

Nel SSN lavorano **11.188 medici specialisti pari 67,09%** di cui **2.423 dirigenti medici**, **127 specialisti ambulatoriali convenzionati interni** e **114 pediatri convenzionati di libera scelta**.

Nel SSN lavorano 1.117 medici non specialisti pari al 47,34% la cui maggioranza è in possesso del titolo regionale di formazione specifica di cui **4.056 Medici di Assistenza Primaria**, **956 come medici della Continuità Assistenziale**, **0 nell'Emergenza Territoriale** e **584 nella Medicina dei Servizi**.

Lavorano al di fuori del SSN tra attivi e pensionati **12.438 medici specialisti pari al 52,66%** e **17.689 non specialisti pari al 75,97%**. Questi operano nel Privato sia come libero-professionisti che come dipendenti.

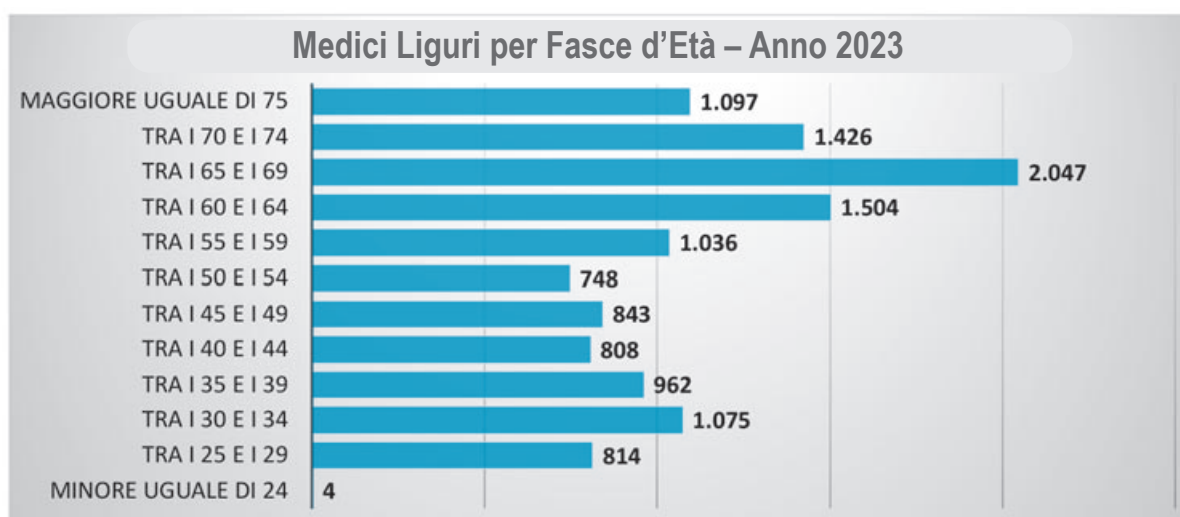
Regione Liguria

Nella Regione Liguria ci sono **12.354 medici chirurghi pari al 2,99%** di tutti i medici in Italia e che nel 2021 erano 12.193 medici chirurghi pari allo 3,05%.

Sono di genere **maschile 6.723 medici pari al 54,38%** che nel 2021 erano **6.749 medici (55,35%)** e di genere **femminile 5.641 pari al 45,62%** e che nel 2021 erano 5.444 medici (44,65%).

Il rapporto medici per abitanti è di **8,23 medici per 1.000 abitanti (+ 1,20) medici al di sopra dal dato medio nazionale pari a 7,03).**

Grafico n. 79



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Molto più di un terzo dei medici liguri è nella fascia d'età pensionanda o pensionata **dai 60 anni in su con 6.074 medici pari al 49,13%** e che nel 2021 erano 5.832 medici pari al 47,83%.

Un terzo dei medici liguri è nella fascia d'età professionalmente giovane pienamente attiva **dai 24 anni ai 44 anni con 3.663 medici pari al 29,63%** e che nel 2021 erano 3.579 medici pari al 29,25%.

Meno di un terzo dei medici liguri è nella fascia intermedia pienamente attiva **dai 45 ai 59 anni con 2.627 medici pari al 21,26%** e che nel 2021 erano 2.782 medici pari al 22,82%.

Vediamo la distribuzione dei medici per sesso e fasce d'età nelle varie provincie liguri.

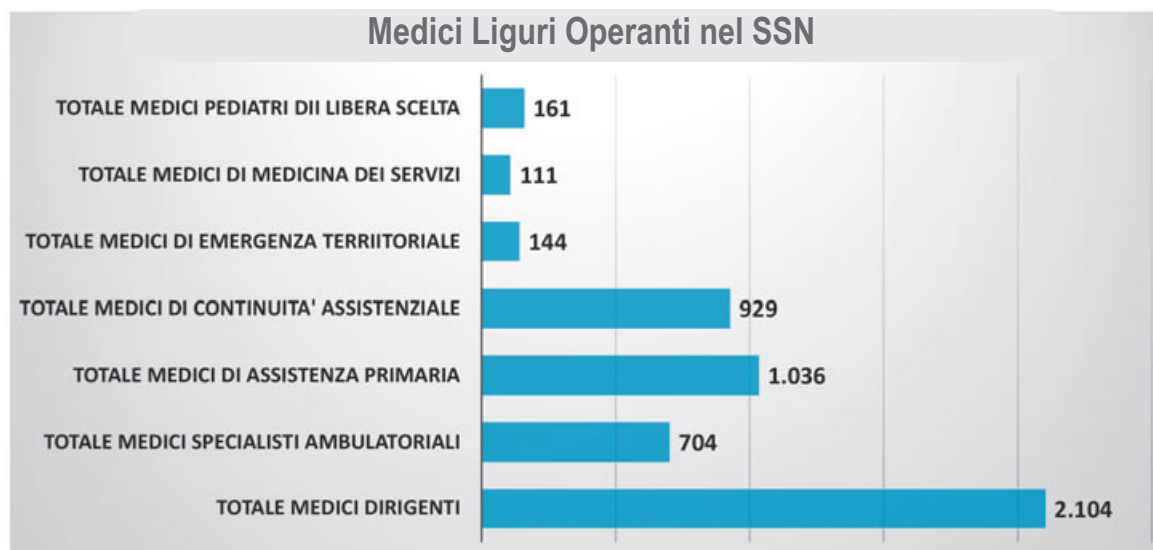
Tabella n. 59

PROVINCIA DI GENOVA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI IMPERIA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	1	2	MINORE UGUALE di 24	0	0
TRA i 25 e i 29	258	344	TRA i 25 e i 29	19	17
TRA i 30 e i 34	325	438	TRA i 30 e i 34	30	55
TRA i 35 e i 39	247	449	TRA i 35 e i 39	23	37
TRA i 40 e i 44	215	378	TRA i 40 e i 44	15	33
TRA i 45 e i 49	238	357	TRA i 45 e i 49	20	27
TRA i 50 e i 54	235	292	TRA i 50 e i 54	32	29
TRA i 55 e i 59	309	340	TRA i 55 e i 59	48	46
TRA i 60 e i 64	546	419	TRA i 60 e i 64	103	62
TRA i 65 e i 69	829	510	TRA i 65 e i 69	147	48
TRA i 70 e i 74	685	281	TRA i 70 e i 74	90	22
MAGGIORE UGUALE di 75	612	173	MAGGIORE UGUALE di 75	66	16
TUTTE LE FASCE	4.500	3.983	TUTTE LE FASCE	593	392

Tabella n. 60

PROVINCIA DI LA SPEZIA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI SAVONA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	1	0	MINORE UGUALE di 24	0	0
TRA i 25 e i 29	33	45	TRA i 25 e i 29	43	55
TRA i 30 e i 34	35	53	TRA i 30 e i 34	73	66
TRA i 35 e i 39	26	54	TRA i 35 e i 39	49	77
TRA i 40 e i 44	23	41	TRA i 40 e i 44	30	73
TRA i 45 e i 49	18	54	TRA i 45 e i 49	52	77
TRA i 50 e i 54	27	40	TRA i 50 e i 54	47	46
TRA i 55 e i 59	57	57	TRA i 55 e i 59	95	84
TRA i 60 e i 64	94	78	TRA i 60 e i 64	104	98
TRA i 65 e i 69	161	74	TRA i 65 e i 69	197	81
TRA i 70 e i 74	135	34	TRA i 70 e i 74	136	43
MAGGIORE UGUALE di 75	76	15	MAGGIORE UGUALE di 75	118	21
TUTTE LE FASCE	686	545	TUTTE LE FASCE	944	721

Grafico n. 80



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute, ARAN, SISAC

Il rapporto medici specialisti per abitanti è di **4,14 medici per 1.000 abitanti**, pochissimo al di sopra dal valore medio nazionale di 3,54.

Nel SSN lavorano **2.969 medici specialisti pari 47,68%** di cui **2.104 dirigenti medici, 704 specialisti ambulatoriali convenzionati interni e 161 pediatri convenzionati di libera scelta.**

Nel SSN lavorano **2.220 medici non specialisti pari al 36,17%** la cui maggioranza è in possesso del titolo regionale di formazione specifica di cui **1.036 Medici di Assistenza Primaria, 929 come medici della Continuità Assistenziale, 144 nell'Emergenza Territoriale e 111 nella Medicina dei Servizi.**

Lavorano al di fuori del SSN tra attivi e pensionati **3.258 medici specialisti pari al 52,32%** e **3.917 non specialisti pari al 63,83%**. Questi operano nel Privato sia come libero-professionisti che come dipendenti.

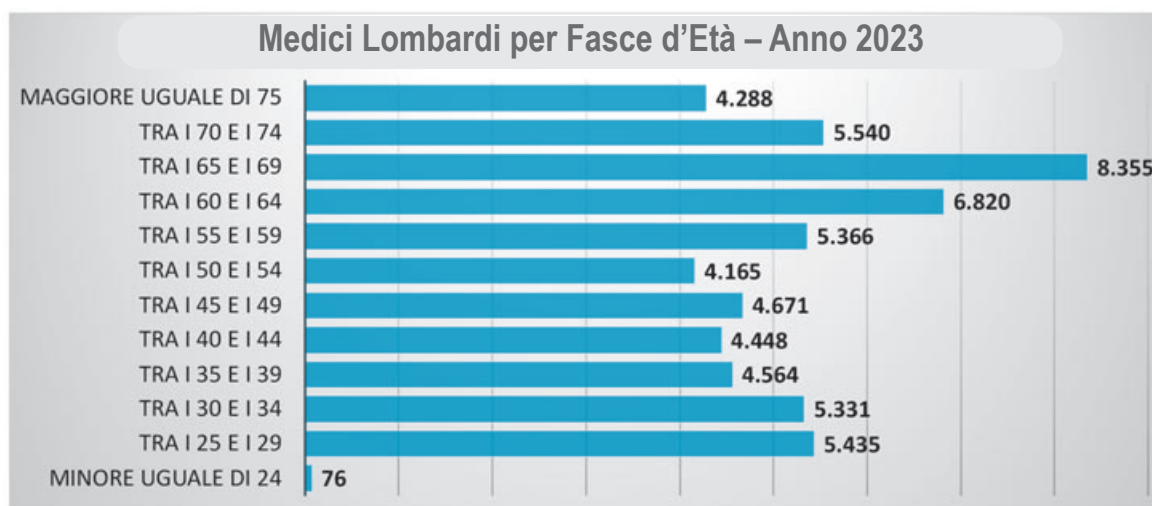
Regione Lombardia

Nella Regione Lombardia ci sono **59.059 medici chirurghi pari al 14,28%** di tutti i medici in Italia e che nel 2021 erano 56.769 medici chirurghi pari al 14,21%.

Sono di genere maschile **30.014 medici pari al 50,82%** e che nel 2021 erano 29.437 medici (51,85%) e di genere femminile **20.045 medici pari al 48,18%** e che nel 2021 erano 27.332 medici (48,15%).

Il rapporto medici per abitanti è di **5,94 medici per 1.000 abitanti** e che nel 2021 era di 5,69 medici per 1.000 abitanti (- 1,09) medici al di sotto del dato medio nazionale pari a 7,03).

Grafico n. 81



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Molto più di un terzo dei medici lombardi è nella fascia d'età pensionanda o pensionata dai **60 anni in su con 25.003 medici pari al 42,34%** e che nel 2021 erano 23.369 medici pari al 41,17%.

Un terzo dei medici lombardi è nella fascia d'età professionalmente giovane pienamente attiva **dai 24 anni ai 44 anni con 19.854 pari al 33,62%** e che nel 2021 erano 18.404 medici pari al 32,42%.

Meno di un terzo dei medici lombardi è nella fascia intermedia pienamente attiva **dai 45 ai 59 anni con 14.202 medici pari al 24,05%** e che nel 2021 erano 14.996 medici pari al 26,42%.

Vediamo la distribuzione dei medici per sesso e fasce d'età nelle varie province lombarde.

Tabella n. 61

PROVINCIA DI BERGAMO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI BRESCIA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	1	0	MINORE UGUALE di 24	0	2
TRA i 25 e i 29	239	294	TRA i 25 e i 29	289	398
TRA i 30 e i 34	205	271	TRA i 30 e i 34	275	385
TRA i 35 e i 39	143	240	TRA i 35 e i 39	247	399
TRA i 40 e i 44	106	210	TRA i 40 e i 44	210	387
TRA i 45 e i 49	158	258	TRA i 45 e i 49	227	377
TRA i 50 e i 54	154	170	TRA i 50 e i 54	224	297
TRA i 55 e i 59	222	192	TRA i 55 e i 59	304	338
TRA i 60 e i 64	331	229	TRA i 60 e i 64	425	285
TRA i 65 e i 69	452	221	TRA i 65 e i 69	568	346
TRA i 70 e i 74	320	99	TRA i 70 e i 74	406	145
MAGGIORE UGUALE di 75	261	38	MAGGIORE UGUALE di 75	322	58
TUTTE LE FASCE	2.592	2.222	TUTTE LE FASCE	3.497	3.417

Tabella n. 62

PROVINCIA DI COMO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI CREMONA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	1	MINORE UGUALE di 24	0	0
TRA i 25 e i 29	103	133	TRA i 25 e i 29	52	65
TRA i 30 e i 34	91	144	TRA i 30 e i 34	52	63
TRA i 35 e i 39	76	113	TRA i 35 e i 39	53	69
TRA i 40 e i 44	75	153	TRA i 40 e i 44	48	81
TRA i 45 e i 49	76	154	TRA i 45 e i 49	48	76
TRA i 50 e i 54	73	126	TRA i 50 e i 54	54	59
TRA i 55 e i 59	147	128	TRA i 55 e i 59	66	65
TRA i 60 e i 64	179	177	TRA i 60 e i 64	115	99
TRA i 65 e i 69	296	149	TRA i 65 e i 69	186	99
TRA i 70 e i 74	226	54	TRA i 70 e i 74	168	38
MAGGIORE UGUALE di 75	165	29	MAGGIORE UGUALE di 75	110	19
TUTTE LE FASCE	1.507	1.361	TUTTE LE FASCE	952	733

Tabella n. 63

PROVINCIA DI LECCO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI LODI MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	0	MINORE UGUALE di 24	0	0
TRA i 25 e i 29	69	119	TRA i 25 e i 29	38	42
TRA i 30 e i 34	63	93	TRA i 30 e i 34	27	39
TRA i 35 e i 39	51	77	TRA i 35 e i 39	18	27
TRA i 40 e i 44	39	78	TRA i 40 e i 44	20	36
TRA i 45 e i 49	54	85	TRA i 45 e i 49	21	32
TRA i 50 e i 54	35	78	TRA i 50 e i 54	16	39
TRA i 55 e i 59	58	59	TRA i 55 e i 59	30	31
TRA i 60 e i 64	100	80	TRA i 60 e i 64	50	41
TRA i 65 e i 69	155	85	TRA i 65 e i 69	92	41
TRA i 70 e i 74	125	38	TRA i 70 e i 74	57	10
MAGGIORE UGUALE di 75	89	17	MAGGIORE UGUALE di 75	50	6
TUTTE LE FASCE	838	809	TUTTE LE FASCE	419	344

Tabella n. 64

PROVINCIA DI MANTOVA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI MILANO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	1	MINORE UGUALE di 24	21	29
TRA i 25 e i 29	56	93	TRA i 25 e i 29	878	1287
TRA i 30 e i 34	44	66	TRA i 30 e i 34	1014	1132
TRA i 35 e i 39	49	93	TRA i 35 e i 39	634	977
TRA i 40 e i 44	29	66	TRA i 40 e i 44	586	1131
TRA i 45 e i 49	43	68	TRA i 45 e i 49	651	1196
TRA i 50 e i 54	46	62	TRA i 50 e i 54	685	1062
TRA i 55 e i 59	74	49	TRA i 55 e i 59	1022	1258
TRA i 60 e i 64	114	85	TRA i 60 e i 64	1490	1311
TRA i 65 e i 69	208	110	TRA i 65 e i 69	1957	1397
TRA i 70 e i 74	171	56	TRA i 70 e i 74	1588	733
MAGGIORE UGUALE di 75	122	14	MAGGIORE UGUALE di 75	1599	517
TUTTE LE FASCE	956	763	TUTTE LE FASCE	12.125	12.030

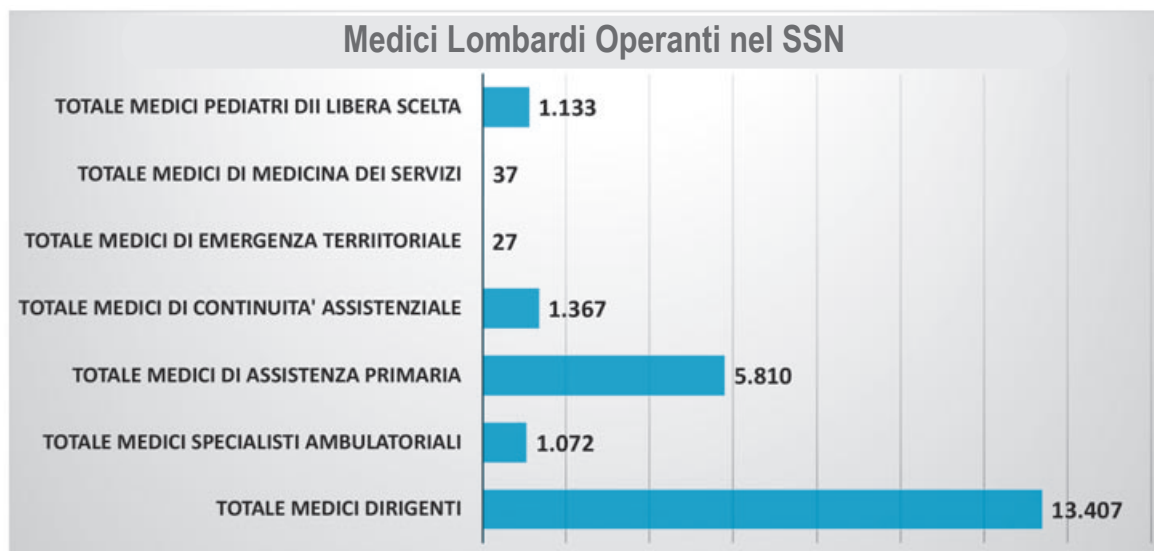
Tabella n. 65

PROVINCIA DI MONZA-BRIANZA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI PAVIA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	2	2	MINORE UGUALE di 24	5	5
TRA i 25 e i 29	164	213	TRA i 25 e i 29	175	273
TRA i 30 e i 34	152	217	TRA i 30 e i 34	242	276
TRA i 35 e i 39	113	219	TRA i 35 e i 39	162	295
TRA i 40 e i 44	94	225	TRA i 40 e i 44	148	291
TRA i 45 e i 49	101	197	TRA i 45 e i 49	140	240
TRA i 50 e i 54	88	148	TRA i 50 e i 54	140	202
TRA i 55 e i 59	144	213	TRA i 55 e i 59	225	226
TRA i 60 e i 64	247	214	TRA i 60 e i 64	279	261
TRA i 65 e i 69	326	207	TRA i 65 e i 69	391	236
TRA i 70 e i 74	259	88	TRA i 70 e i 74	331	111
MAGGIORE UGUALE di 75	153	32	MAGGIORE UGUALE di 75	245	56
TUTTE LE FASCE	1.843	1.975	TUTTE LE FASCE	2.483	2.472

Tabella n. 66

PROVINCIA DI SONDRIO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI VERESE MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	1	1	MINORE UGUALE di 24	2	3
TRA i 25 e i 29	40	56	TRA i 25 e i 29	116	243
TRA i 30 e i 34	20	49	TRA i 30 e i 34	153	258
TRA i 35 e i 39	16	43	TRA i 35 e i 39	169	281
TRA i 40 e i 44	21	47	TRA i 40 e i 44	114	253
TRA i 45 e i 49	22	36	TRA i 45 e i 49	141	270
TRA i 50 e i 54	27	29	TRA i 50 e i 54	131	220
TRA i 55 e i 59	32	45	TRA i 55 e i 59	199	239
TRA i 60 e i 64	61	60	TRA i 60 e i 64	301	286
TRA i 65 e i 69	105	56	TRA i 65 e i 69	408	264
TRA i 70 e i 74	96	17	TRA i 70 e i 74	303	101
MAGGIORE UGUALE di 75	46	9	MAGGIORE UGUALE di 75	278	53
TUTTE LE FASCE	487	448	TUTTE LE FASCE	2.315	2.471

Grafico n. 82



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute, ARAN, SISAC

Il rapporto medici specialisti per abitanti è di **2,99 medici per 1.000 abitanti**, molto al di sotto dal valore medio nazionale di 3,54.

Nel SSN lavorano **15.612 medici specialisti pari 52,49%** di cui **13.407 dirigenti medici, 1.071 specialisti ambulatoriali convenzionati interni e 1.133 pediatri convenzionati di libera scelta**.

Nel SSN lavorano **7.241 medici non specialisti pari al 24,70%** la cui maggioranza è in possesso del titolo regionale di formazione specifica di cui **5.810 Medici di Assistenza Primaria, 1.367 come medici della Continuità Assistenziale, 27 nell'Emergenza Territoriale e 37 nella Medicina dei Servizi**.

Lavorano al di fuori del SSN tra attivi e pensionati **14.130 medici specialisti pari al 47,51%** e **22.076 non specialisti pari al 75,30%**. Questi operano nel Privato sia come libero-professionisti che come dipendenti.

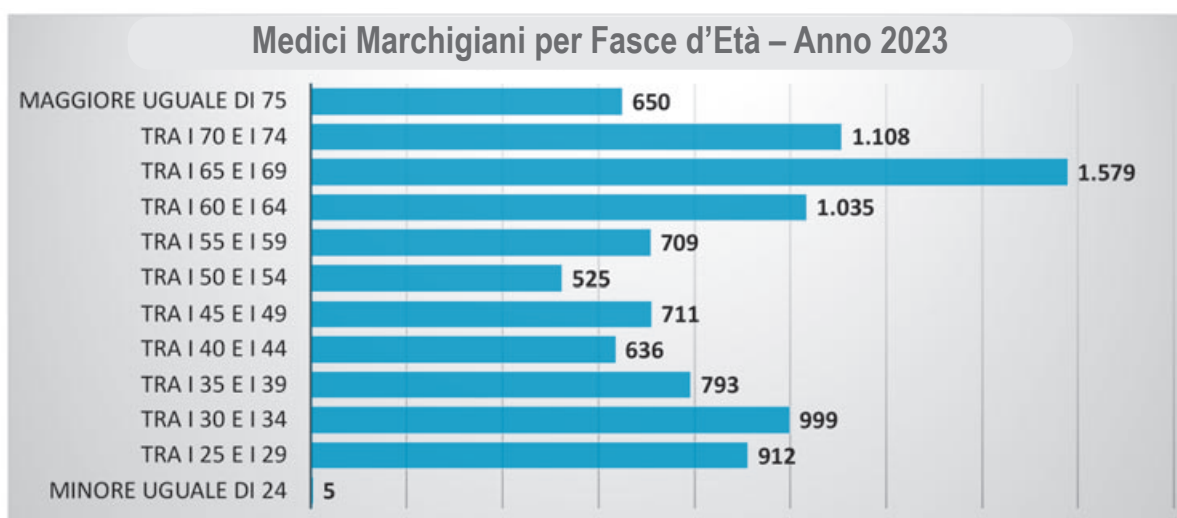
Regione Marche

Nella Regione Marche ci sono **9.662 medici chirurghi pari al 2,34%** di tutti i medici in Italia e che nel 2021 erano 9.303 medici chirurghi pari allo 2,33%.

Sono di genere **maschile 5.353 medici pari al 55,40%** e che nel 2021 erano 5.287 medici (56,83%) e di genere **femminile 4.309 medici pari al 44,60%** e che nel 2021 erano 4.036 medici (43,17%).

Il rapporto medici per abitanti è di **6,52 medici per 1.000 abitanti** e che nel 2021 erano 6,21 medici per 1.000 abitanti (- 0,51) medici al di sotto del dato medio nazionale pari a 7,03).

Grafico n. 83



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Molto più di un terzo dei medici marchigiani è nella fascia d'età pensionanda o pensionata dai **60 anni in su con 4.372 medici pari al 45,25%** e che nel 2021 erano 4.161 medici pari al 44,73%.

Un terzo dei medici marchigiani è nella fascia d'età professionalmente giovane pienamente attiva **dai 24 anni ai 44 anni con 3.345 medici pari al 34,62%** e che nel 2021 erano 3.113 medici pari al 33,46%.

Meno di un terzo dei medici marchigiani è nella fascia intermedia pienamente attiva **dai 45 ai 59 anni con 1.945 medici pari al 20,12%** e che nel 2021 erano 2.029 medici pari al 21,81%.

Vediamo la distribuzione dei medici per sesso e fasce d'età nelle varie provincie marchigiane.

Tabella n. 67

PROVINCIA DI ANCONA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI ASCOLI PICENO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	1	MINORE UGUALE di 24	0	1
TRA i 25 e i 29	151	175	TRA i 25 e i 29	59	80
TRA i 30 e i 34	178	184	TRA i 30 e i 34	55	97
TRA i 35 e i 39	111	181	TRA i 35 e i 39	36	79
TRA i 40 e i 44	79	159	TRA i 40 e i 44	31	69
TRA i 45 e i 49	101	192	TRA i 45 e i 49	30	60
TRA i 50 e i 54	85	108	TRA i 50 e i 54	30	25
TRA i 55 e i 59	124	140	TRA i 55 e i 59	56	40
TRA i 60 e i 64	217	157	TRA i 60 e i 64	96	61
TRA i 65 e i 69	330	174	TRA i 65 e i 69	158	92
TRA i 70 e i 74	321	77	TRA i 70 e i 74	128	32
MAGGIORE UGUALE di 75	210	22	MAGGIORE UGUALE di 75	67	10
TUTTE LE FASCE	1.907	1.570	TUTTE LE FASCE	746	646

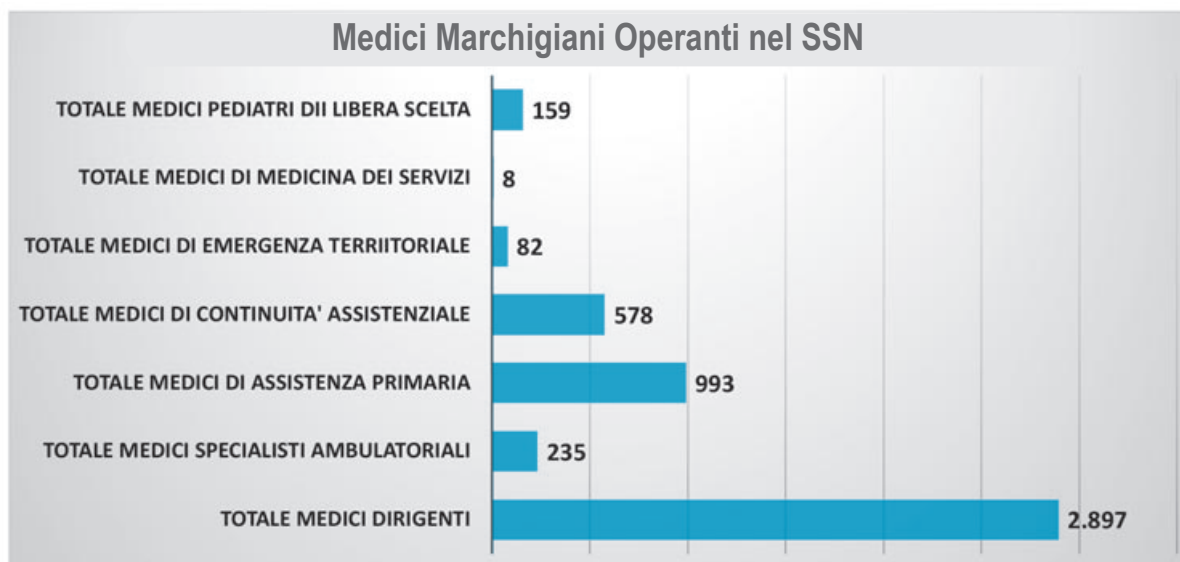
Tabella n. 68

PROVINCIA DI FERMO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI MACERATA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	1	MINORE UGUALE di 24	0	0
TRA i 25 e i 29	39	66	TRA i 25 e i 29	65	95
TRA i 30 e i 34	46	48	TRA i 30 e i 34	70	122
TRA i 35 e i 39	33	62	TRA i 35 e i 39	50	92
TRA i 40 e i 44	28	46	TRA i 40 e i 44	39	63
TRA i 45 e i 49	14	44	TRA i 45 e i 49	42	87
TRA i 50 e i 54	15	30	TRA i 50 e i 54	45	58
TRA i 55 e i 59	29	29	TRA i 55 e i 59	69	64
TRA i 60 e i 64	49	39	TRA i 60 e i 64	127	70
TRA i 65 e i 69	94	54	TRA i 65 e i 69	236	96
TRA i 70 e i 74	78	21	TRA i 70 e i 74	172	45
MAGGIORE UGUALE di 75	64	6	MAGGIORE UGUALE di 75	107	9
TUTTE LE FASCE	489	446	TUTTE LE FASCE	1.022	801

Tabella n. 69

PROVINCIA DI PESARO-URBINO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	1	1
TRA i 25 e i 29	86	96
TRA i 30 e i 34	88	111
TRA i 35 e i 39	52	97
TRA i 40 e i 44	45	77
TRA i 45 e i 49	50	91
TRA i 50 e i 54	63	66
TRA i 55 e i 59	92	66
TRA i 60 e i 64	135	84
TRA i 65 e i 69	233	112
TRA i 70 e i 74	201	33
MAGGIORE UGUALE di 75	143	12
TUTTE LE FASCE	1.189	846

Grafico n. 84



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute, ARAN, SISAC

Il rapporto medici specialisti per abitanti è di **2,29 medici per 1.000 abitanti**, molto al di sotto dal valore medio nazionale di 3,54.

Nel SSN lavorano **3.291 medici specialisti pari 67,64%** di cui **2.897 dirigenti medici, 235 specialisti ambulatoriali convenzionati interni e 159 pediatri convenzionati di libera scelta.**

Nel SSN lavorano **1.661 medici non specialisti pari al 34,63%** la cui maggioranza è in possesso del titolo regionale di formazione specifica di cui **993 Medici di Assistenza Primaria, 578 come medici della Continuità Assistenziale, 82 nell'Emergenza Territoriale e 8 nella Medicina dei Servizi.**

Lavorano al di fuori del SSN tra attivi e pensionati **1.575 medici specialisti pari al 32,36%** e **3.135 non specialisti pari al 65,37%**. Questi operano nel Privato sia come libero-professionisti che come dipendenti.

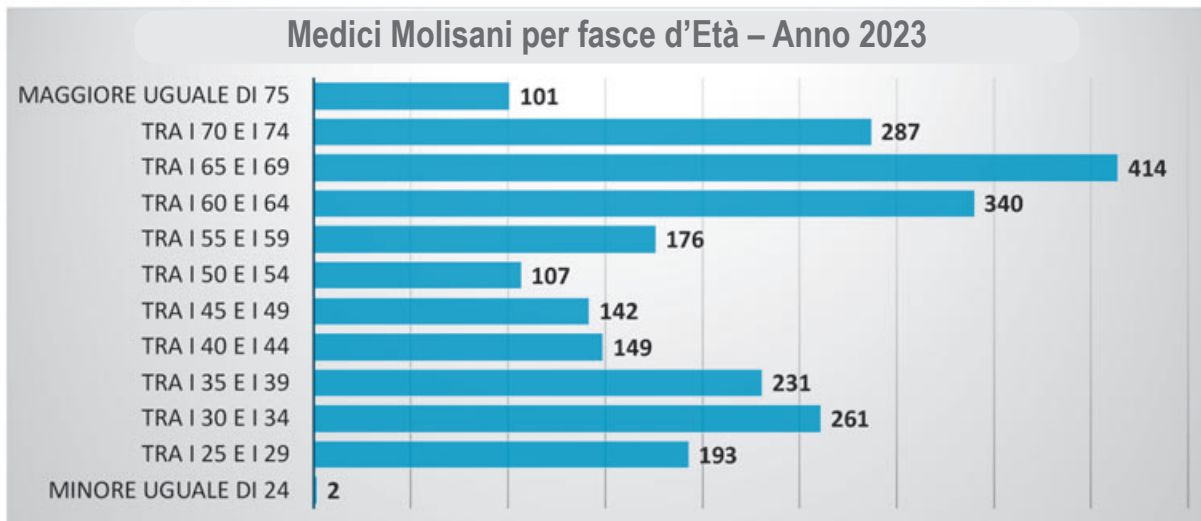
Regione Molise

Nella Regione Molise ci sono **2.403 medici chirurghi pari allo 0,58%** di tutti i medici in Italia e che nel 2021 erano 2.344 medici chirurghi pari allo 0,59%.

Sono di genere **maschile 1.316 pari al 54,76%** e che nel 2021 erano 1.318 medici (56,29%) e di genere **femminile 1.087 pari al 45,24%** e che nel 2021 erano 1.026 medici (43,71%).

Il rapporto medici per abitanti è di **8,29 medici per 1.000 abitanti** e che nel 2021 erano 7,97 medici per 1.000 abitanti (+ 0,32) medici al di sopra del dato medio nazionale pari a 7,03.

Grafico n. 85



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Molto più di un terzo dei medici molisani è nella fascia d'età pensionanda o pensionata **dai 60 anni in su con 1.142 medici pari al 47,52%**.

Un terzo dei medici molisani è nella fascia d'età professionalmente giovane pienamente attiva **dai 24 anni ai 44 anni con 836 medici pari al 34,79%**.

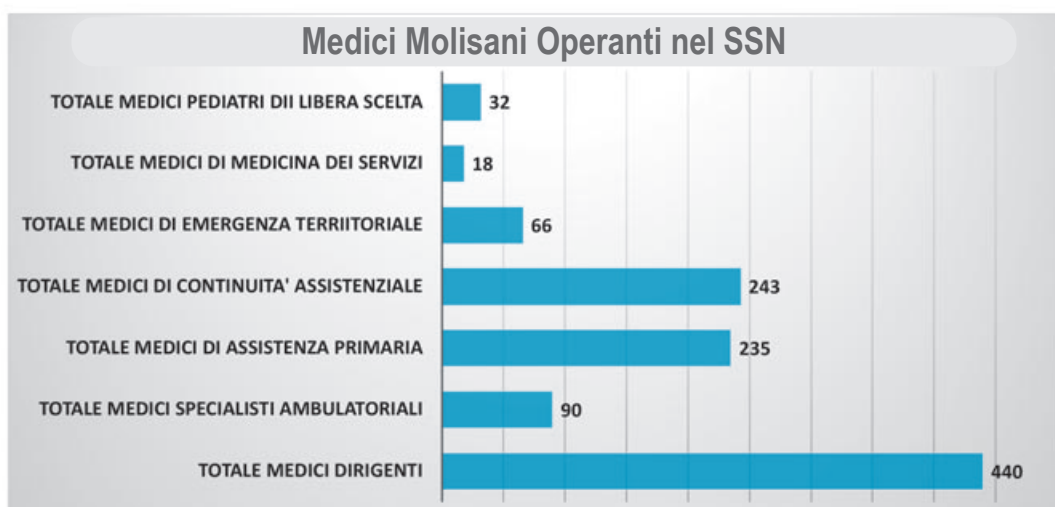
Meno di un terzo dei medici molisani è nella fascia intermedia pienamente attiva **dai 45 ai 59 anni con 425 medici pari al 17,69%**.

Vediamo la distribuzione dei medici per sesso e fasce d'età nelle varie provincie molisane.

Tabella n. 70

PROVINCIA DI CAMPOBASSO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI ISERNIA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	2	MINORE UGUALE di 24	0	0
TRA i 25 e i 29	54	92	TRA i 25 e i 29	24	23
TRA i 30 e i 34	86	116	TRA i 30 e i 34	22	37
TRA i 35 e i 39	66	110	TRA i 35 e i 39	30	25
TRA i 40 e i 44	33	65	TRA i 40 e i 44	19	32
TRA i 45 e i 49	38	58	TRA i 45 e i 49	22	24
TRA i 50 e i 54	33	46	TRA i 50 e i 54	14	14
TRA i 55 e i 59	54	65	TRA i 55 e i 59	35	22
TRA i 60 e i 64	139	105	TRA i 60 e i 64	62	34
TRA i 65 e i 69	183	103	TRA i 65 e i 69	80	48
TRA i 70 e i 74	161	40	TRA i 70 e i 74	70	16
MAGGIORE UGUALE di 75	58	6	MAGGIORE UGUALE di 75	33	4
TUTTE LE FASCE	905	808	TUTTE LE FASCE	411	279

Grafico n. 86



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute, ARAN, SISAC

Il rapporto medici specialisti per abitanti è di **4,18 medici per 1.000 abitanti**, molto al di sopra dal valore medio nazionale di 3,54.

Nel SSN lavorano **562 medici specialisti pari 46,44%** di cui **440 dirigenti medici, 90 specialisti ambulatoriali convenzionati interni e 32 pediatri convenzionati di libera scelta.**

Nel SSN lavorano **562 medici non specialisti pari al 47,11%** la cui maggioranza è in possesso del titolo regionale di formazione specifica di cui **235 Medici di Assistenza Primaria, 243 come medici della Continuità Assistenziale, 66 nell'Emergenza Territoriale e 18 nella Medicina dei Servizi.**

Lavorano al di fuori del SSN tra attivi e pensionati **648 medici specialisti pari al 53,56%** e **631 non specialisti pari al 52,89%**. Questi operano nel Privato sia come libero-professionisti che come dipendenti.

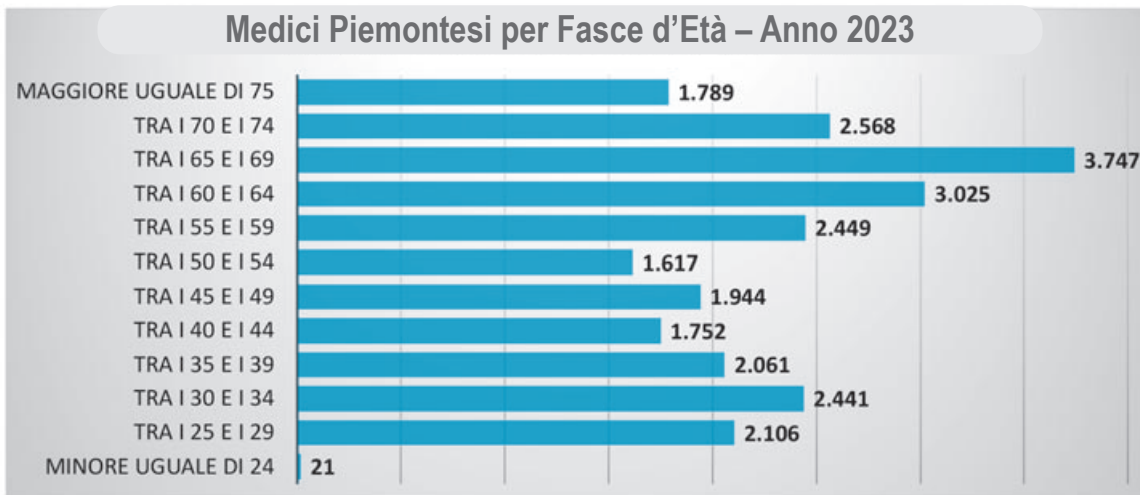
Regione Piemonte

Nella Regione Piemonte ci sono **25.520 medici chirurghi pari al 6,17%** di tutti i medici in Italia e che nel 2021 erano 24.768 medici chirurghi pari allo 6,20%.

Sono di genere **maschile 13.158 medici pari al 51,56%** e che nel 2021 erano 13.027 medici (52,59%) e di **genere femminile 12.362 pari al 48,44%** e che nel 2021 erano 11.741 medici (47,41%).

Il rapporto medici per abitanti è di **6,02 medici per 1.000 abitanti** (- 1,01) medici al di sotto del dato medio nazionale pari a 7,03).

Grafico n. 87



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Molto più di un terzo dei medici piemontesi è nella fascia d'età pensionanda o pensionata dai **60 anni in su con 11.129 medici pari al 43,61%** e che nel 2021 era 10.466 medici pari al 42,26%.

Un terzo dei medici piemontesi è nella fascia d'età professionalmente giovane pienamente attiva **dai 24 anni ai 44 anni con 6.381 medici pari al 32,84%** e che nel 2021 erano 7.912 medici pari al 31,94%.

Meno di un terzo dei medici piemontesi è nella fascia intermedia pienamente attiva **dai 45 ai 59 anni con 6.010 medici pari al 23,55%** e che nel 2021 erano 6.290 medici pari al 25,80%.

Vediamo la distribuzione dei medici per sesso e fasce d'età nelle varie provincie piemontesi.

Tabella n. 71

PROVINCIA DI ALESSANDRIA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI ASTI MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	0	MINORE UGUALE di 24	1	0
TRA i 25 e i 29	43	78	TRA i 25 e i 29	23	39
TRA i 30 e i 34	46	63	TRA i 30 e i 34	40	42
TRA i 35 e i 39	29	59	TRA i 35 e i 39	17	42
TRA i 40 e i 44	28	76	TRA i 40 e i 44	16	39
TRA i 45 e i 49	27	78	TRA i 45 e i 49	21	39
TRA i 50 e i 54	41	58	TRA i 50 e i 54	22	40
TRA i 55 e i 59	96	94	TRA i 55 e i 59	63	43
TRA i 60 e i 64	159	110	TRA i 60 e i 64	81	37
TRA i 65 e i 69	237	141	TRA i 65 e i 69	107	48
TRA i 70 e i 74	191	57	TRA i 70 e i 74	82	18
MAGGIORE UGUALE di 75	124	26	MAGGIORE UGUALE di 75	44	11
TUTTE LE FASCE	1.021	840	TUTTE LE FASCE	517	398

Tabella n. 72

PROVINCIA DI BIELLA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI CUNEO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	0	MINORE UGUALE di 24	0	4
TRA i 25 e i 29	27	48	TRA i 25 e i 29	116	174
TRA i 30 e i 34	29	46	TRA i 30 e i 34	136	181
TRA i 35 e i 39	26	32	TRA i 35 e i 39	57	140
TRA i 40 e i 44	18	41	TRA i 40 e i 44	69	112
TRA i 45 e i 49	28	50	TRA i 45 e i 49	80	116
TRA i 50 e i 54	16	32	TRA i 50 e i 54	80	89
TRA i 55 e i 59	44	40	TRA i 55 e i 59	135	102
TRA i 60 e i 64	62	43	TRA i 60 e i 64	223	137
TRA i 65 e i 69	112	45	TRA i 65 e i 69	306	120
TRA i 70 e i 74	74	27	TRA i 70 e i 74	217	67
MAGGIORE UGUALE di 75	45	9	MAGGIORE UGUALE di 75	129	22
TUTTE LE FASCE	481	413	TUTTE LE FASCE	1.548	1.264

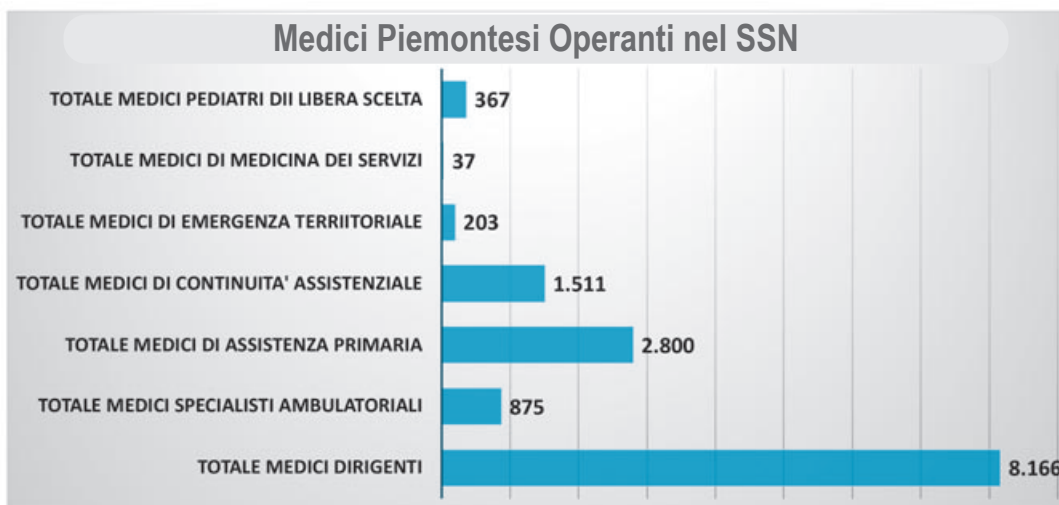
Tabella n. 73

PROVINCIA DI NOVARA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI TORINO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	1	0	MINORE UGUALE di 24	7	7
TRA i 25 e i 29	72	101	TRA i 25 e i 29	518	770
TRA i 30 e i 34	71	117	TRA i 30 e i 34	651	898
TRA i 35 e i 39	70	113	TRA i 35 e i 39	523	864
TRA i 40 e i 44	48	136	TRA i 40 e i 44	396	681
TRA i 45 e i 49	70	135	TRA i 45 e i 49	453	738
TRA i 50 e i 54	61	98	TRA i 50 e i 54	390	586
TRA i 55 e i 59	80	89	TRA i 55 e i 59	709	776
TRA i 60 e i 64	150	102	TRA i 60 e i 64	882	800
TRA i 65 e i 69	217	123	TRA i 65 e i 69	1175	842
TRA i 70 e i 74	158	52	TRA i 70 e i 74	992	438
MAGGIORE UGUALE di 75	115	23	MAGGIORE UGUALE di 75	885	262
TUTTE LE FASCE	1.113	1.089	TUTTE LE FASCE	7.581	7.662

Tabella n. 74

PROVINCIA DI VERBANIA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI VERCELLI MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	0	MINORE UGUALE di 24	1	0
TRA i 25 e i 29	26	17	TRA i 25 e i 29	24	30
TRA i 30 e i 34	27	29	TRA i 30 e i 34	28	37
TRA i 35 e i 39	16	22	TRA i 35 e i 39	21	30
TRA i 40 e i 44	15	30	TRA i 40 e i 44	13	34
TRA i 45 e i 49	23	40	TRA i 45 e i 49	19	27
TRA i 50 e i 54	23	31	TRA i 50 e i 54	23	27
TRA i 55 e i 59	50	57	TRA i 55 e i 59	34	37
TRA i 60 e i 64	73	57	TRA i 60 e i 64	60	49
TRA i 65 e i 69	102	51	TRA i 65 e i 69	75	46
TRA i 70 e i 74	89	12	TRA i 70 e i 74	71	23
MAGGIORE UGUALE di 75	34	4	MAGGIORE UGUALE di 75	50	6
TUTTE LE FASCE	478	350	TUTTE LE FASCE	419	346

Grafico n. 88



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute, ARAN, SISAC

Il rapporto medici specialisti per abitanti è di **3,03 medici per 1.000 abitanti**, poco al di sotto dal valore medio nazionale di 3,54.

Nel SSN lavorano **9.408 medici specialisti pari al 73,20%** di cui **8.166 dirigenti medici, 875 specialisti ambulatoriali convenzionati interni e 367 pediatri convenzionati di libera scelta.**

Nel SSN lavorano **4.551 medici non specialisti pari al 35,92%** la cui maggioranza è in possesso del titolo regionale di formazione specifica di cui **2.800 Medici di Assistenza Primaria, 1.511 come medici della Continuità Assistenziale, 203 nell'Emergenza Territoriale e 37 nella Medicina dei Servizi.**

Lavorano al di fuori del SSN tra attivi e pensionati **3.444 medici specialisti pari al 26,80%** e **8.117 non specialisti pari al 64,08%**. Questi operano nel Privato sia come libero-professionisti che come dipendenti.

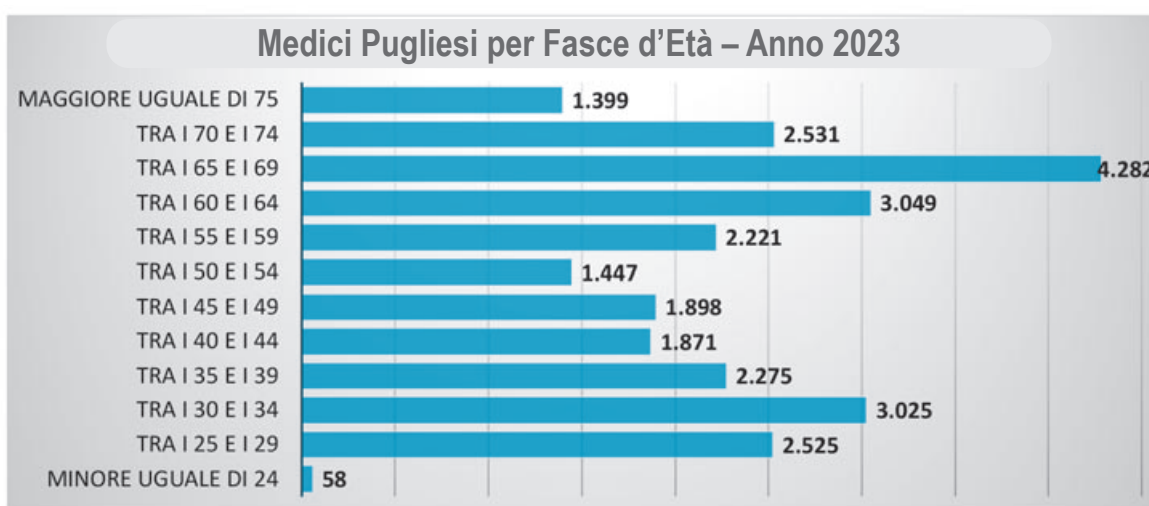
Regione Puglia

Nella Regione Puglia ci sono **26.581 medici chirurghi pari al 6,43%** di tutti i medici in Italia e che nel 2021 erano 25.379 medici chirurghi pari allo 6,35%.

Sono di genere **maschile 15.327 medici pari al 57,66%** e che nel 2021 erano 14.910 medici (58,75%) e di genere **femminile 11.254 medici pari al 42,34%** e che nel 2021 erano 10.469 medici (41,25%).

Il rapporto medici per abitanti è di **6,81 medici per 1.000 abitanti** che nel 2021 erano 6,45 medici per 1.000 abitanti (- 0,58) medici poco al di sotto del dato medio nazionale pari a 7,03).

Grafico n. 89



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Molto più di un terzo dei medici pugliesi è nella fascia d'età pensionanda o pensionata **dai 60 anni in su con 11.261 medici pari al 42,36%** e che nel 2021 erano 10.512 medici pari al 41,42%.

Un terzo dei medici pugliesi è nella fascia d'età professionalmente giovane pienamente attiva **dai 24 anni ai 44 anni con 9.754 medici pari al 36,70%** e che nel 2021 erano 8.954 medici pari al 35,28%.

Meno di un terzo dei medici pugliesi è nella fascia intermedia pienamente attiva **dai 45 ai 59 anni con 5.566 medici pari al 20,94%** e che nel 2021 erano 5.913 medici pari al 23,30%.

Vediamo la distribuzione dei medici per sesso e fasce d'età nelle varie provincie pugliesi.

Tabella n. 75

PROVINCIA DI BARI MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI BARLETTA-ANDRIA-TRANI MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	9	14	MINORE UGUALE di 24	0	1
TRA i 25 e i 29	391	498	TRA i 25 e i 29	95	97
TRA i 30 e i 34	496	558	TRA i 30 e i 34	125	161
TRA i 35 e i 39	318	626	TRA i 35 e i 39	68	124
TRA i 40 e i 44	248	450	TRA i 40 e i 44	54	92
TRA i 45 e i 49	298	440	TRA i 45 e i 49	55	80
TRA i 50 e i 54	310	307	TRA i 50 e i 54	64	47
TRA i 55 e i 59	463	382	TRA i 55 e i 59	93	60
TRA i 60 e i 64	680	421	TRA i 60 e i 64	148	62
TRA i 65 e i 69	954	458	TRA i 65 e i 69	216	53
TRA i 70 e i 74	707	191	TRA i 70 e i 74	153	14
MAGGIORE UGUALE di 75	504	48	MAGGIORE UGUALE di 75	98	6
TUTTE LE FASCE	5.378	4.393	TUTTE LE FASCE	1.169	797

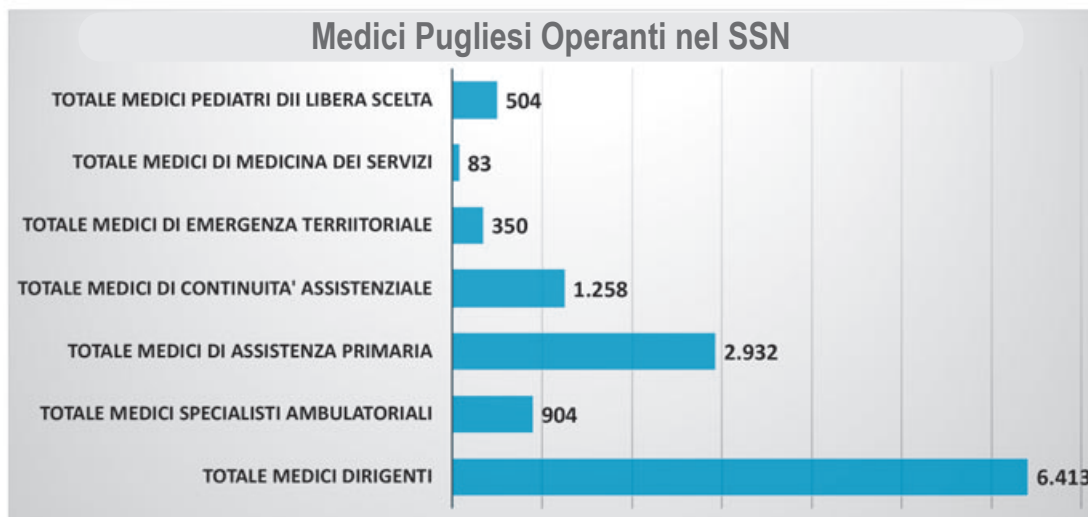
Tabella n. 76

PROVINCIA DI BRINDISI MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI FOGGIA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	1	MINORE UGUALE di 24	9	6
TRA i 25 e i 29	83	97	TRA i 25 e i 29	164	201
TRA i 30 e i 34	118	161	TRA i 30 e i 34	203	238
TRA i 35 e i 39	106	124	TRA i 35 e i 39	139	213
TRA i 40 e i 44	91	92	TRA i 40 e i 44	122	206
TRA i 45 e i 49	85	80	TRA i 45 e i 49	118	221
TRA i 50 e i 54	63	47	TRA i 50 e i 54	97	77
TRA i 55 e i 59	70	60	TRA i 55 e i 59	203	120
TRA i 60 e i 64	72	62	TRA i 60 e i 64	346	186
TRA i 65 e i 69	97	53	TRA i 65 e i 69	601	179
TRA i 70 e i 74	41	14	TRA i 70 e i 74	329	45
MAGGIORE UGUALE di 75	13	6	MAGGIORE UGUALE di 75	152	15
TUTTE LE FASCE	839	797	TUTTE LE FASCE	2.483	1.707

Tabella n. 77

PROVINCIA DI LECCE MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI TARANTO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	3	7	MINORE UGUALE di 24	4	4
TRA i 25 e i 29	265	387	TRA i 25 e i 29	113	144
TRA i 30 e i 34	307	400	TRA i 30 e i 34	146	173
TRA i 35 e i 39	193	244	TRA i 35 e i 39	87	103
TRA i 40 e i 44	133	214	TRA i 40 e i 44	71	145
TRA i 45 e i 49	142	190	TRA i 45 e i 49	96	116
TRA i 50 e i 54	157	129	TRA i 50 e i 54	73	73
TRA i 55 e i 59	259	183	TRA i 55 e i 59	175	111
TRA i 60 e i 64	414	246	TRA i 60 e i 64	222	107
TRA i 65 e i 69	679	270	TRA i 65 e i 69	391	120
TRA i 70 e i 74	460	86	TRA i 70 e i 74	278	42
MAGGIORE UGUALE di 75	252	17	MAGGIORE UGUALE di 75	182	6
TUTTE LE FASCE	3.264	2.373	TUTTE LE FASCE	1.838	1.144

Grafico n. 90



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute, ARAN, SISAC

Il rapporto medici specialisti per abitanti è di **3,43 medici per 1.000 abitanti**, poco al di sotto dal valore medio nazionale di 3,54.

Nel SSN lavorano **7.821 medici specialisti pari 58,43%** di cui **6.413 dirigenti medici, 904 specialisti ambulatoriali convenzionati interni e 504 pediatri convenzionati di libera scelta**.

Nel SSN lavorano **4.623 medici non specialisti pari al 35,04%** la cui maggioranza è in possesso del titolo regionale di formazione specifica di cui **2.932 Medici di Assistenza Primaria, 1.258 come medici della Continuità Assistenziale, 350 nell'Emergenza Territoriale e 83 nella Medicina dei Servizi**.

Lavorano al di fuori del SSN tra attivi e pensionati **5.565 medici specialisti pari al 41,57%** e **8.572 non specialisti pari al 64,96%**. Questi operano nel Privato sia come libero-professionisti che come dipendenti.

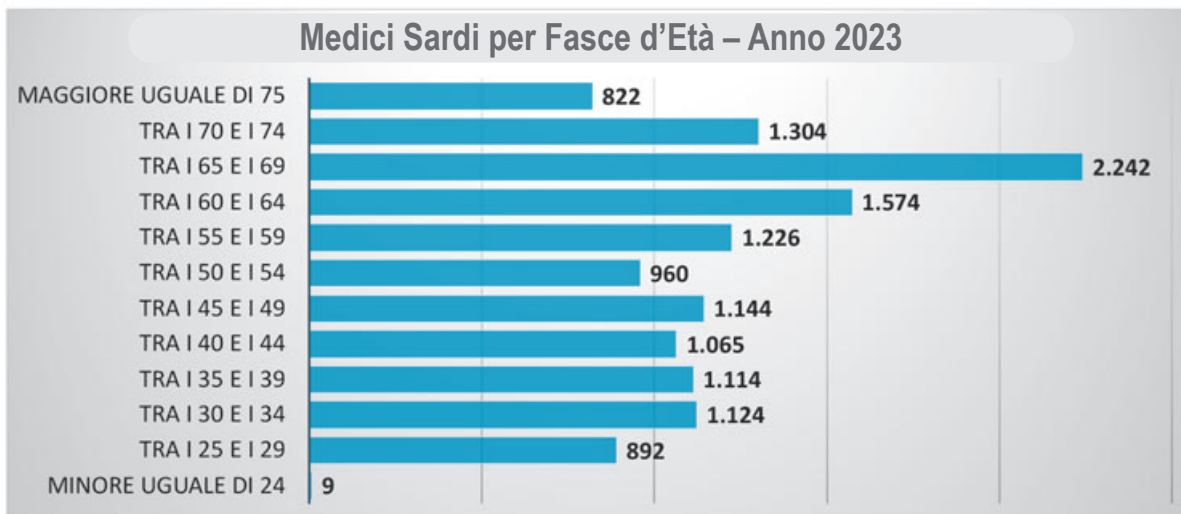
Regione Sardegna

Nella Regione Puglia ci sono **13.476 medici chirurghi pari al 3,26%** di tutti i medici in Italia e che nel 2021 erano 13.095 medici chirurghi pari allo 3,28%.

Sono di genere **maschile 6.246 medici pari al 46,47%** e che nel 2021 erano 6.179 medici (47,19%) e di genere **femminile 7.214 medici pari al 53,53%** e che nel 2021 erano 6.916 medici (52,81%) con una chiara inversione di genere pari al 53,53% e che nel 2021 era del 5,62% in favore del genere femminile a conferma della piena femminilizzazione della categoria nell'isola con una leggera flessione.

Il rapporto medici per abitanti è di **8,56 medici per 1.000 abitanti** e che nel 2021 era 8,24 medici per 1.000 abitanti (+ 1,53) medici molto al di sopra del dato medio nazionale pari a 7,03).

Grafico n. 91



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Molto più di un terzo dei medici sardi è nella fascia d'età pensionanda o pensionata **dai 60 anni in su con 5.942 pari al 44,09%** e che nel 2021 erano 5.643 medici pari al 43,09%.

Un terzo dei medici sardi è nella fascia d'età professionalmente giovane pienamente attiva **dai 24 anni ai 44 anni con 4.204 medici pari al 31,20%** e che nel 2021 erano 4.020 medici pari al 30,70%.

Meno di un terzo dei medici sardi è nella fascia intermedia pienamente attiva **dai 45 ai 59 anni con 3.330 medici pari al 24,71%** e che nel 2021 erano 3.432 medici pari al 26,21%.

Vediamo la distribuzione dei medici per sesso e fasce d'età nelle varie province sarde.

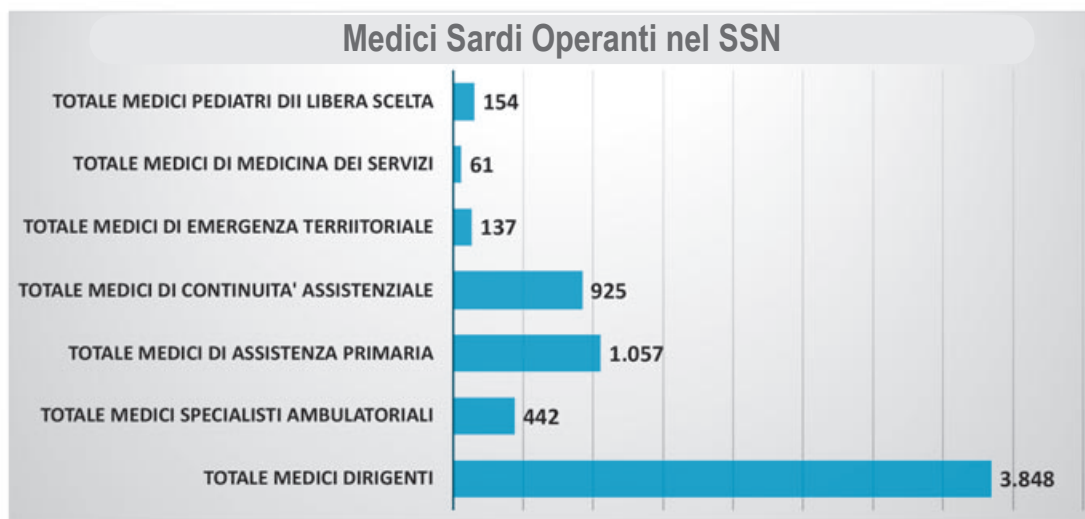
Tabella n. 78

PROVINCIA DI CAGLIARI MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI NUORO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	5	2	MINORE UGUALE di 24	0	0
TRA i 25 e i 29	250	278	TRA i 25 e i 29	27	57
TRA i 30 e i 34	240	334	TRA i 30 e i 34	45	85
TRA i 35 e i 39	198	373	TRA i 35 e i 39	26	74
TRA i 40 e i 44	189	383	TRA i 40 e i 44	26	80
TRA i 45 e i 49	203	437	TRA i 45 e i 49	23	76
TRA i 50 e i 54	195	312	TRA i 50 e i 54	33	59
TRA i 55 e i 59	299	369	TRA i 55 e i 59	34	81
TRA i 60 e i 64	406	422	TRA i 60 e i 64	70	120
TRA i 65 e i 69	621	585	TRA i 65 e i 69	120	122
TRA i 70 e i 74	432	257	TRA i 70 e i 74	90	42
MAGGIORE UGUALE di 75	369	112	MAGGIORE UGUALE di 75	49	14
TUTTE LE FASCE	3.407	3.864	TUTTE LE FASCE	543	810

Tabella n. 79

PROVINCIA DI ORISTANO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI SASSARI MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	0	MINORE UGUALE di 24	0	0
TRA i 25 e i 29	28	21	TRA i 25 e i 29	99	132
TRA i 30 e i 34	34	47	TRA i 30 e i 34	144	195
TRA i 35 e i 39	30	42	TRA i 35 e i 39	148	223
TRA i 40 e i 44	22	38	TRA i 40 e i 44	104	223
TRA i 45 e i 49	16	46	TRA i 45 e i 49	132	211
TRA i 50 e i 54	32	37	TRA i 50 e i 54	112	180
TRA i 55 e i 59	36	45	TRA i 55 e i 59	147	215
TRA i 60 e i 64	50	49	TRA i 60 e i 64	203	254
TRA i 65 e i 69	81	77	TRA i 65 e i 69	345	291
TRA i 70 e i 74	57	30	TRA i 70 e i 74	260	136
MAGGIORE UGUALE di 75	45	6	MAGGIORE UGUALE di 75	187	40
TUTTE LE FASCE	431	438	TUTTE LE FASCE	1.881	2.100

Grafico n. 92



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute, ARAN, SISAC

Il rapporto medici specialisti per abitanti è di **4,25 medici per 1.000 abitanti**, al di sopra dal valore medio nazionale di 3,54.

Nel SSN lavorano **4.444 medici specialisti pari al 65,48%** di cui **3.848 dirigenti medici**, **442 specialisti ambulatoriali convenzionati interni** e **154 pediatri convenzionati di libera scelta**.

Nel SSN lavorano **2.180 medici non specialisti pari al 32,59%** la cui maggioranza è in possesso del titolo regionale di formazione specifica di cui **1.057 Medici di Assistenza Primaria**, **925 come medici della Continuità Assistenziale**, **137 nell'Emergenza Territoriale** e **61 nella Medicina dei Servizi**.

Lavorano al di fuori del SSN tra attivi e pensionati **2.343 medici specialisti pari al 34,52%** e **4.509 non specialisti pari al 67,41%**. Questi operano nel Privato sia come libero-professionisti che come dipendenti.

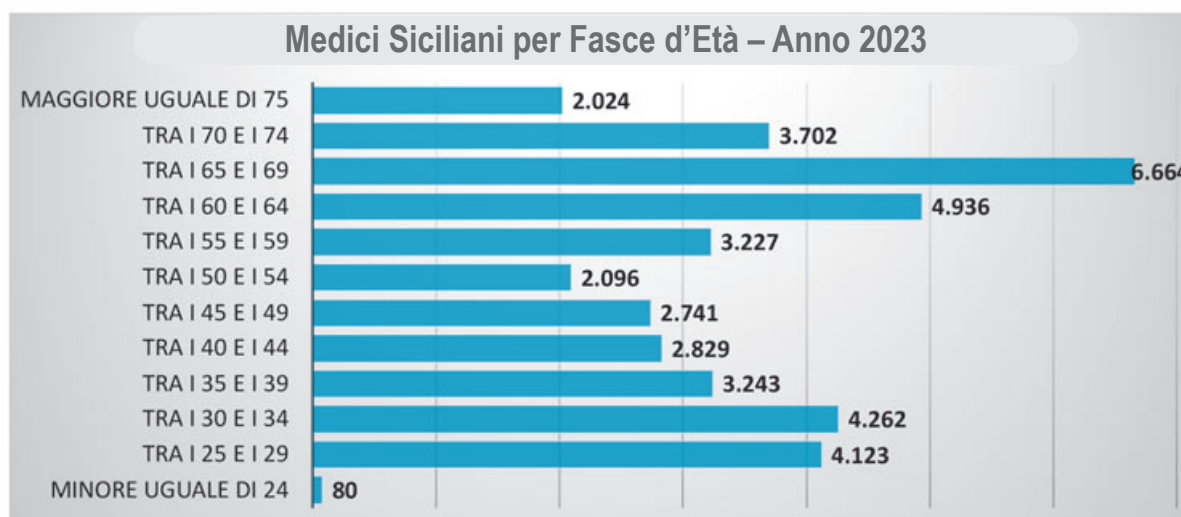
Regione Sicilia

Nella Regione Sicilia ci sono **39.927 medici chirurghi pari al 9,65%** di tutti i medici in Italia che nel 2021 erano 38.380 medici chirurghi pari allo 9,61%.

Sono di genere maschile **22.886 medici pari al 57,32%** che nel 2021 erano 22.446 medici (58,48%) e di genere femminile **17.041 pari al 42,68%** e che nel 2021 erano 15.934 medici (41,52%).

Il rapporto medici per abitanti è di **8,31 medici per 1.000 abitanti (+ 1,28)** medici al di sopra del dato medio nazionale pari a 7,03).

Grafico n. 93



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Molto più di un terzo dei medici siciliani è nella fascia d'età pensionanda o pensionata **dai 60 anni in su con 17.326 medici pari al 43,39%** e che nel 2021 erano 16.383 medici pari al 42,69%.

Più di un terzo dei medici siciliani è nella fascia d'età professionalmente giovane pienamente attiva **dai 24 anni ai 44 anni con 14.537 medici pari al 36,41%** e che nel 2021 erano 13.391 medici pari al 34,89%.

Meno di un terzo dei medici siciliani è nella fascia intermedia pienamente attiva **dai 45 ai 59 anni con 8.064 medici pari al 20,20%** e che nel 2021 erano 8.606 medici pari al 22,42%.

Vediamo la distribuzione dei medici per sesso e fasce d'età nelle varie provincie siciliane.

Tabella n. 80

PROVINCIA DI AGRIGENTO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI CALTANISSETTA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	2	1	MINORE UGUALE di 24	0	3
TRA i 25 e i 29	188	214	TRA i 25 e i 29	113	108
TRA i 30 e i 34	179	241	TRA i 30 e i 34	89	115
TRA i 35 e i 39	120	156	TRA i 35 e i 39	58	80
TRA i 40 e i 44	101	169	TRA i 40 e i 44	54	100
TRA i 45 e i 49	73	100	TRA i 45 e i 49	45	72
TRA i 50 e i 54	68	66	TRA i 50 e i 54	52	37
TRA i 55 e i 59	145	85	TRA i 55 e i 59	81	57
TRA i 60 e i 64	206	145	TRA i 60 e i 64	155	70
TRA i 65 e i 69	388	191	TRA i 65 e i 69	264	67
TRA i 70 e i 74	270	40	TRA i 70 e i 74	136	20
MAGGIORE UGUALE di 75	147	11	MAGGIORE UGUALE di 75	77	9
TUTTE LE FASCE	1.887	1.419	TUTTE LE FASCE	1.124	738

Tabella n. 81

PROVINCIA DI CATANIA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI ENNA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	8	17	MINORE UGUALE di 24	1	1
TRA i 25 e i 29	456	516	TRA i 25 e i 29	86	87
TRA i 30 e i 34	454	528	TRA i 30 e i 34	59	63
TRA i 35 e i 39	362	425	TRA i 35 e i 39	31	70
TRA i 40 e i 44	281	405	TRA i 40 e i 44	24	34
TRA i 45 e i 49	303	451	TRA i 45 e i 49	23	47
TRA i 50 e i 54	313	311	TRA i 50 e i 54	39	32
TRA i 55 e i 59	483	417	TRA i 55 e i 59	59	51
TRA i 60 e i 64	749	468	TRA i 60 e i 64	99	73
TRA i 65 e i 69	1003	529	TRA i 65 e i 69	149	71
TRA i 70 e i 74	668	156	TRA i 70 e i 74	98	12
MAGGIORE UGUALE di 75	468	64	MAGGIORE UGUALE di 75	51	3
TUTTE LE FASCE	5.548	4.287	TUTTE LE FASCE	719	544

Tabella n. 82

PROVINCIA DI MESSINA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI PALERMO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	3	8	MINORE UGUALE di 24	13	11
TRA i 25 e i 29	224	266	TRA i 25 e i 29	471	627
TRA i 30 e i 34	225	289	TRA i 30 e i 34	577	657
TRA i 35 e i 39	225	276	TRA i 35 e i 39	398	478
TRA i 40 e i 44	187	269	TRA i 40 e i 44	284	407
TRA i 45 e i 49	190	287	TRA i 45 e i 49	282	412
TRA i 50 e i 54	188	171	TRA i 50 e i 54	263	229
TRA i 55 e i 59	345	228	TRA i 55 e i 59	399	366
TRA i 60 e i 64	501	325	TRA i 60 e i 64	754	494
TRA i 65 e i 69	669	347	TRA i 65 e i 69	1059	617
TRA i 70 e i 74	458	89	TRA i 70 e i 74	797	226
MAGGIORE UGUALE di 75	272	38	MAGGIORE UGUALE di 75	467	78
TUTTE LE FASCE	3.487	2.593	TUTTE LE FASCE	5.764	4.602

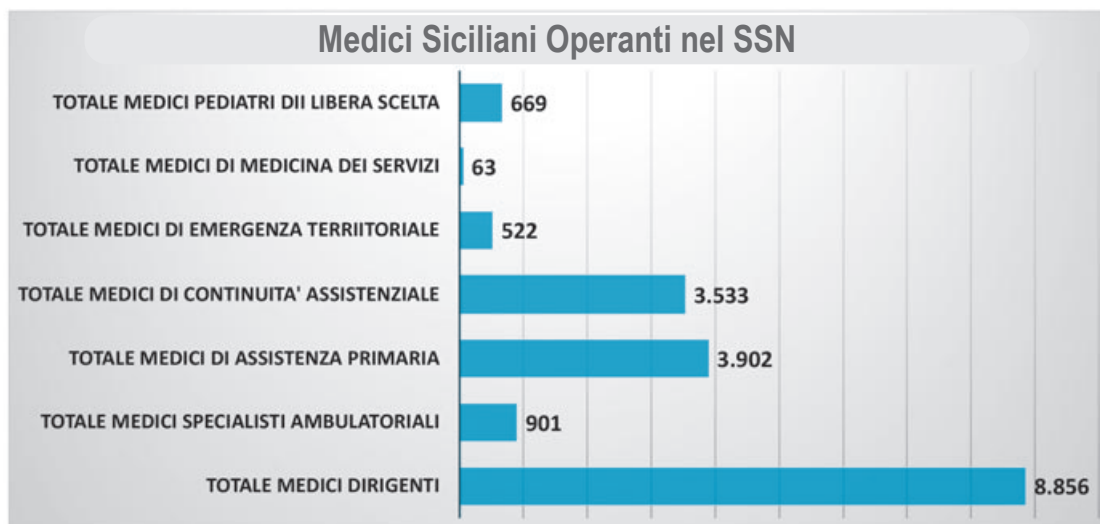
Tabella n. 83

PROVINCIA DI RAGUSA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI SIRAGUSA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	1	2	MINORE UGUALE di 24	1	4
TRA i 25 e i 29	83	124	TRA i 25 e i 29	102	112
TRA i 30 e i 34	89	96	TRA i 30 e i 34	118	127
TRA i 35 e i 39	81	102	TRA i 35 e i 39	57	94
TRA i 40 e i 44	66	76	TRA i 40 e i 44	73	100
TRA i 45 e i 49	73	78	TRA i 45 e i 49	65	90
TRA i 50 e i 54	48	43	TRA i 50 e i 54	74	59
TRA i 55 e i 59	74	69	TRA i 55 e i 59	112	72
TRA i 60 e i 64	154	75	TRA i 60 e i 64	216	104
TRA i 65 e i 69	256	90	TRA i 65 e i 69	375	114
TRA i 70 e i 74	176	39	TRA i 70 e i 74	231	30
MAGGIORE UGUALE di 75	103	9	MAGGIORE UGUALE di 75	114	9
TUTTE LE FASCE	1.204	803	TUTTE LE FASCE	1.538	915

Tabella n. 84

PROVINCIA DI TRAPANI MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	4
TRA i 25 e i 29	141	205
TRA i 30 e i 34	160	196
TRA i 35 e i 39	102	128
TRA i 40 e i 44	83	116
TRA i 45 e i 49	67	83
TRA i 50 e i 54	47	56
TRA i 55 e i 59	118	66
TRA i 60 e i 64	234	114
TRA i 65 e i 69	348	127
TRA i 70 e i 74	216	40
MAGGIORE UGUALE di 75	99	5
TUTTE LE FASCE	1.615	1.140

Grafico n. 94



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute, ARAN, SISAC

Il rapporto medici specialisti per abitanti è di **4,19 medici per 1.000 abitanti**, al di sopra dal valore medio nazionale di 3,54.

Nel SSN lavorano **10.426 medici specialisti pari al 51,85%** di cui **8.856 dirigenti medici**, **901 specialisti ambulatoriali convenzionati interni** e **669 pediatri convenzionati di libera scelta**.

Nel SSN lavorano **8.020 medici non specialisti pari al 40,46%** la cui maggioranza è in possesso del titolo regionale di formazione specifica di cui **3.902 Medici di Assistenza Primaria**, **3.533 come medici della Continuità Assistenziale**, **522 nell’Emergenza Territoriale** e **63 nella Medicina dei Servizi**.

Lavorano al di fuori del SSN tra attivi e pensionati **9.681 medici specialisti pari al 48,15%** e **11.800 non specialisti pari al 59,54%**. Questi operano nel Privato sia come libero-professionisti che come dipendenti.

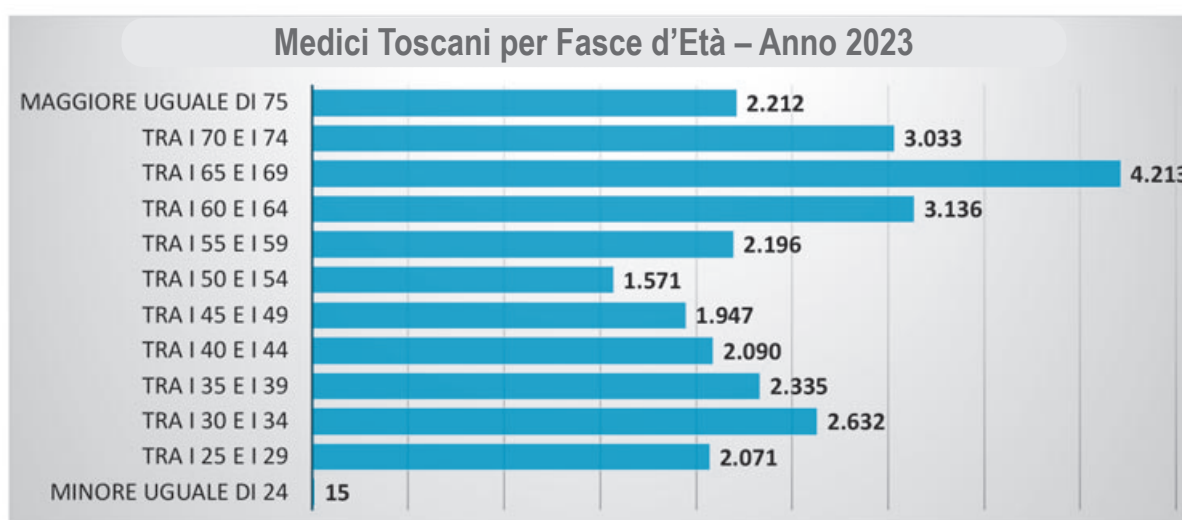
Regione Toscana

Nella Regione Toscana ci sono **27.451 medici chirurghi pari al 6,64%** di tutti i medici in Italia e che nel 2021 erano 26.710 medici chirurghi pari allo 6,69%.

Sono di genere **maschile 14.489 medici pari al 52,78%** e che nel 2021 erano 14.384 medici (53,85%) e di genere **femminile 12.926 pari al 47,22%** e che nel 2021 erano 12.326 medici (46,15%).

Il rapporto medici per abitanti è di **7,52 medici per 1.000 abitanti (+ 0,49)** medici poco al di sopra del dato medio nazionale pari a 7,03).

Grafico n. 95



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Molto più di un terzo dei medici toscani è nella fascia d'età pensionanda o pensionata **dai 60 anni in su con 12.594 medici pari al 45,88%** e che nel 2021 erano 11.951 medici pari al 44,74%.

Più di un terzo dei medici toscani è nella fascia d'età professionalmente giovane pienamente attiva **dai 24 anni ai 44 anni con 9.143 medici pari al 33,31%** e che nel 2021 erano 8.804 medici pari al 32,96%.

Meno di un terzo dei medici toscani è nella fascia intermedia pienamente attiva **dai 45 ai 59 anni con 5.714 medici pari al 20,82%** e che nel 2021 erano 5.955 medici pari al 22,30%.

Vediamo la distribuzione dei medici per sesso e fasce d'età nelle varie provincie toscane.

Tabella n. 85

PROVINCIA DI AREZZO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI FIRENZE MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	0	MINORE UGUALE di 24	0	4
TRA i 25 e i 29	65	93	TRA i 25 e i 29	270	432
TRA i 30 e i 34	89	142	TRA i 30 e i 34	344	462
TRA i 35 e i 39	54	125	TRA i 35 e i 39	256	450
TRA i 40 e i 44	46	122	TRA i 40 e i 44	220	428
TRA i 45 e i 49	44	91	TRA i 45 e i 49	216	380
TRA i 50 e i 54	43	67	TRA i 50 e i 54	218	268
TRA i 55 e i 59	60	76	TRA i 55 e i 59	322	336
TRA i 60 e i 64	112	95	TRA i 60 e i 64	482	459
TRA i 65 e i 69	209	113	TRA i 65 e i 69	749	521
TRA i 70 e i 74	192	46	TRA i 70 e i 74	686	259
MAGGIORE UGUALE di 75	116	6	MAGGIORE UGUALE di 75	619	143
TUTTE LE FASCE	1.030	976	TUTTE LE FASCE	4.382	4.142

Tabella n. 86

PROVINCIA DI GROSSETO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI LIVORNO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	0	MINORE UGUALE di 24	0	1
TRA i 25 e i 29	43	47	TRA i 25 e i 29	45	67
TRA i 30 e i 34	27	47	TRA i 30 e i 34	49	70
TRA i 35 e i 39	23	52	TRA i 35 e i 39	40	86
TRA i 40 e i 44	23	46	TRA i 40 e i 44	44	83
TRA i 45 e i 49	39	71	TRA i 45 e i 49	51	49
TRA i 50 e i 54	41	49	TRA i 50 e i 54	44	53
TRA i 55 e i 59	57	57	TRA i 55 e i 59	69	79
TRA i 60 e i 64	91	67	TRA i 60 e i 64	138	97
TRA i 65 e i 69	151	95	TRA i 65 e i 69	252	114
TRA i 70 e i 74	134	33	TRA i 70 e i 74	199	49
MAGGIORE UGUALE di 75	109	15	MAGGIORE UGUALE di 75	165	26
TUTTE LE FASCE	738	579	TUTTE LE FASCE	1.096	774

Tabella n. 87

PROVINCIA DI LUCCA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI MASSA CARRARA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	0	MINORE UGUALE di 24	0	0
TRA i 25 e i 29	56	91	TRA i 25 e i 29	26	47
TRA i 30 e i 34	86	103	TRA i 30 e i 34	39	48
TRA i 35 e i 39	76	135	TRA i 35 e i 39	33	47
TRA i 40 e i 44	67	111	TRA i 40 e i 44	24	54
TRA i 45 e i 49	71	102	TRA i 45 e i 49	20	51
TRA i 50 e i 54	56	85	TRA i 50 e i 54	20	31
TRA i 55 e i 59	109	85	TRA i 55 e i 59	60	52
TRA i 60 e i 64	188	132	TRA i 60 e i 64	100	66
TRA i 65 e i 69	255	138	TRA i 65 e i 69	149	79
TRA i 70 e i 74	210	75	TRA i 70 e i 74	129	44
MAGGIORE UGUALE di 75	192	24	MAGGIORE UGUALE di 75	86	9
TUTTE LE FASCE	1.366	1.081	TUTTE LE FASCE	686	528

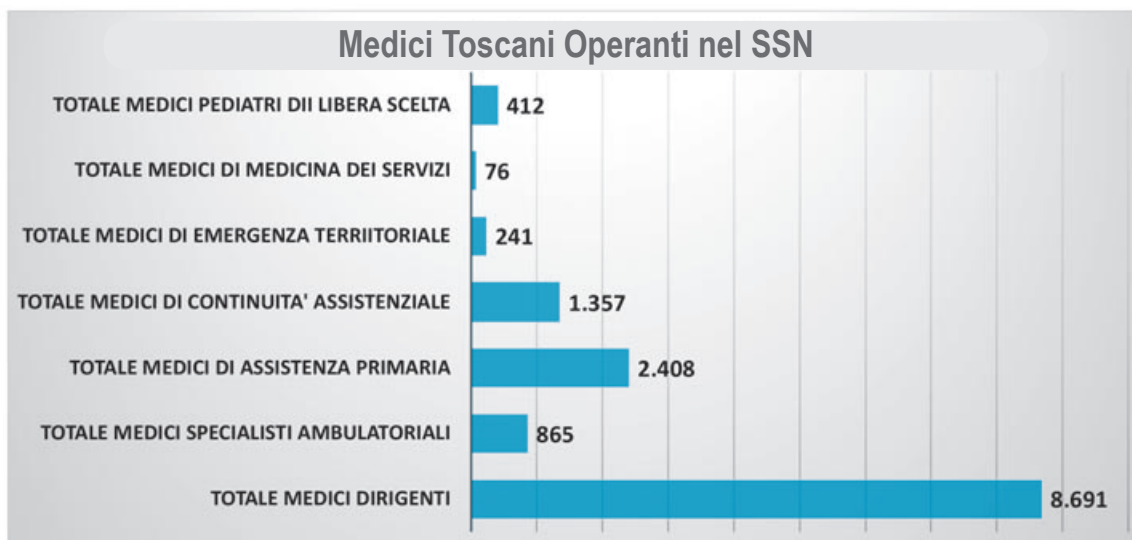
Tabella n. 88

PROVINCIA DI PISA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI PISTOIA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	3	3	MINORE UGUALE di 24	0	0
TRA i 25 e i 29	164	211	TRA i 25 e i 29	54	62
TRA i 30 e i 34	225	300	TRA i 30 e i 34	83	74
TRA i 35 e i 39	169	280	TRA i 35 e i 39	48	90
TRA i 40 e i 44	129	252	TRA i 40 e i 44	43	92
TRA i 45 e i 49	107	214	TRA i 45 e i 49	35	93
TRA i 50 e i 54	111	152	TRA i 50 e i 54	37	40
TRA i 55 e i 59	180	208	TRA i 55 e i 59	62	52
TRA i 60 e i 64	248	218	TRA i 60 e i 64	109	64
TRA i 65 e i 69	342	226	TRA i 65 e i 69	164	91
TRA i 70 e i 74	320	96	TRA i 70 e i 74	104	46
MAGGIORE UGUALE di 75	254	50	MAGGIORE UGUALE di 75	86	12
TUTTE LE FASCE	2.252	2.210	TUTTE LE FASCE	825	716

Tabella n. 89

PROVINCIA DI PRATO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI SIENA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	2	MINORE UGUALE di 24	1	1
TRA i 25 e i 29	44	46	TRA i 25 e i 29	80	128
TRA i 30 e i 34	68	58	TRA i 30 e i 34	137	181
TRA i 35 e i 39	35	66	TRA i 35 e i 39	103	167
TRA i 40 e i 44	32	59	TRA i 40 e i 44	76	139
TRA i 45 e i 49	29	57	TRA i 45 e i 49	89	138
TRA i 50 e i 54	27	43	TRA i 50 e i 54	76	110
TRA i 55 e i 59	40	38	TRA i 55 e i 59	132	122
TRA i 60 e i 64	66	49	TRA i 60 e i 64	168	187
TRA i 65 e i 69	117	64	TRA i 65 e i 69	238	146
TRA i 70 e i 74	97	25	TRA i 70 e i 74	215	74
MAGGIORE UGUALE di 75	60	15	MAGGIORE UGUALE di 75	184	41
TUTTE LE FASCE	615	522	TUTTE LE FASCE	1.499	1.434

Grafico n. 96



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute, ARAN, SISAC

Il rapporto medici specialisti per abitanti è di **3,79 medici per 1.000 abitanti**, poco al di sopra dal valore medio nazionale di 3,54.

Nel SSN lavorano **9.968 medici specialisti pari 72,10%** di cui **8.691 dirigenti medici**, **865 specialisti ambulatoriali convenzionati interni** e **412 pediatri convenzionati di libera scelta**.

Nel SSN lavorano **4.082 medici non specialisti pari al 29,96%** la cui maggioranza è in possesso del titolo regionale di formazione specifica di cui **2.408 Medici di Assistenza Primaria**, **1.357 come medici della Continuità Assistenziale**, **241 nell'Emergenza Territoriale** e **76 nella Medicina dei Servizi**.

Lavorano al di fuori del SSN tra attivi e pensionati **3.856 medici specialisti pari al 27,90%** e **9.545 non specialisti pari al 70,04%**. Questi operano nel Privato sia come libero-professionisti che come dipendenti.

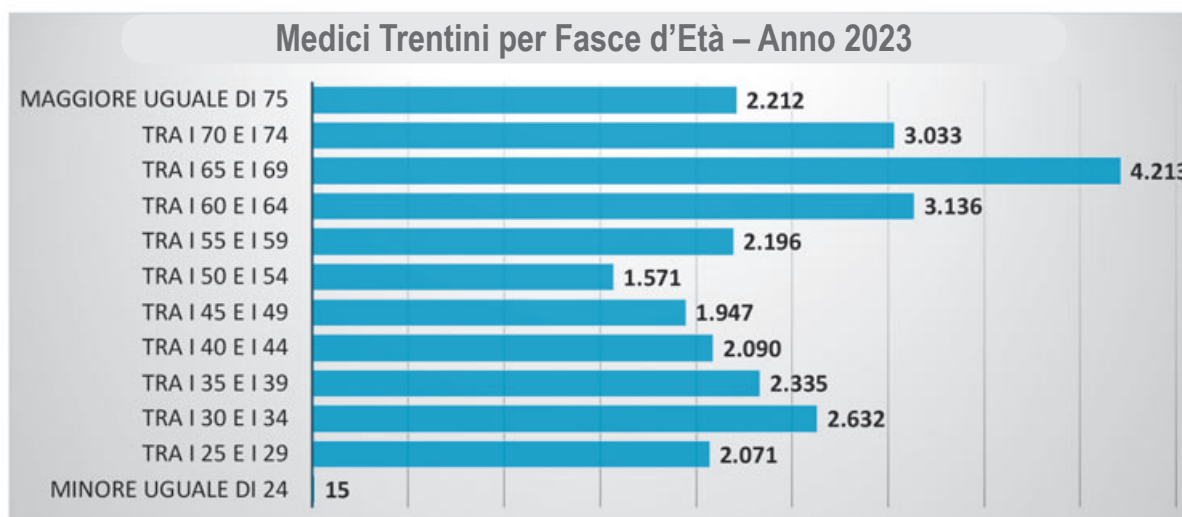
Regione Trentino-Alto Adige

Nella Regione Trentino-Alto Adige ci sono **5.607 medici chirurghi pari all'1,36%** di tutti i medici in Italia e che nel 2021 erano 5.398 medici chirurghi pari allo 1,35%.

Sono di genere **maschile 3.094 medici pari al 55,18%** e che nel 2021 erano 3.029 medici (56,11%) e di genere **femminile 2.513 pari al 44,82%** e che nel 2021 erano 2.369 medici (43,89%).

Il rapporto medici per abitanti è di **5,21 medici per 1.000 abitanti** (- 1,82) medici molto al di sotto del dato medio nazionale pari a 7,03).

Grafico n. 97



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Più di un terzo dei medici trentini è nella fascia d'età pensionanda o pensionata **dai 60 anni in su con 2.283 medici pari al 40,72%** e che nel 2021 erano 2.115 medici pari al 39,18%.

Più di un terzo dei medici trentini è nella fascia d'età professionalmente giovane pienamente attiva **dai 24 anni ai 44 anni con 1.864 medici pari al 33,24%** e che nel 2021 erano 1.818 medici pari al 33,68%.

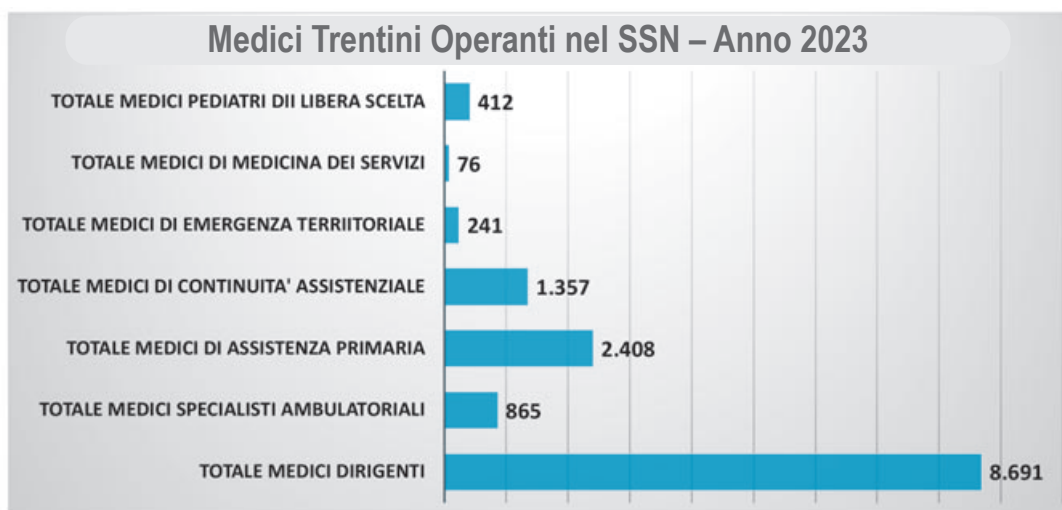
Meno di un terzo dei medici trentini è nella fascia intermedia pienamente attiva **dai 45 ai 59 anni con 1.460 medici pari al 26,04%** e che nel 2021 erano 1.465 medici pari al 27,14%.

Vediamo la distribuzione dei medici per sesso e fasce d'età nelle varie province trentine.

Tabella n. 90

PROVINCIA DI AREZZO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI FIRENZE MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	0	MINORE UGUALE di 24	0	4
TRA i 25 e i 29	65	93	TRA i 25 e i 29	270	432
TRA i 30 e i 34	89	142	TRA i 30 e i 34	344	462
TRA i 35 e i 39	54	125	TRA i 35 e i 39	256	450
TRA i 40 e i 44	46	122	TRA i 40 e i 44	220	428
TRA i 45 e i 49	44	91	TRA i 45 e i 49	216	380
TRA i 50 e i 54	43	67	TRA i 50 e i 54	218	268
TRA i 55 e i 59	60	76	TRA i 55 e i 59	322	336
TRA i 60 e i 64	112	95	TRA i 60 e i 64	482	459
TRA i 65 e i 69	209	113	TRA i 65 e i 69	749	521
TRA i 70 e i 74	192	46	TRA i 70 e i 74	686	259
MAGGIORE UGUALE di 75	116	6	MAGGIORE UGUALE di 75	619	143
TUTTE LE FASCE	1.030	976	TUTTE LE FASCE	4.382	4.142

Grafico n. 98



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute, ARAN, SISAC

Il rapporto medici specialisti per abitanti è di **2,63 medici per 1.000 abitanti**, molto al di sopra dal valore medio nazionale di 3,54.

Nel SSN lavorano **2.355 medici specialisti pari 83,40%** di cui **2.123 dirigenti medici, 100 specialisti ambulatoriali convenzionati interni e 132 pediatri convenzionati di libera scelta.**

Nel SSN lavorano **795 medici non specialisti pari al 28,56%** la cui maggioranza è in possesso del titolo regionale di formazione specifica di cui **620 Medici di Assistenza Primaria, 174 come medici della Continuità Assistenziale, 1 nell'Emergenza Territoriale e 0 nella Medicina dei Servizi.**

Lavorano al di fuori del SSN tra attivi e pensionati **469 medici specialisti pari al 16,60%** e **1.988 non specialisti pari al 71,44%**. Questi operano nel Privato sia come libero-professionisti che come dipendenti.

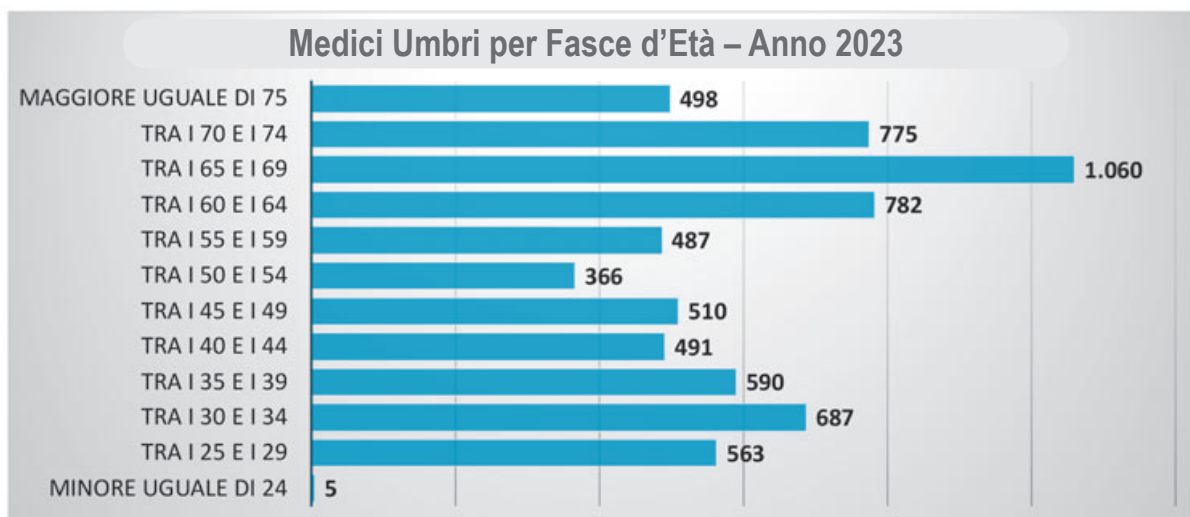
Regione Umbria

Nella Regione Umbria ci sono **6.814 medici chirurghi pari all'1,65%** di tutti i medici in Italia e che nel 2021 erano 6.599 medici chirurghi pari allo 1,65%.

Sono di genere **maschile 3.686 medici pari al 54,09%** e che nel 2021 erano 3.627 medici (54,96%) e di genere **femminile 3.128 medici pari al 45,91%** e che nel 2021 erano 2.972 medici (45,04%).

Il rapporto medici per abitanti è di **7,98 medici per 1.000 abitanti (+ 0,95)** medici al di sopra del dato medio nazionale pari a 7,03).

Grafico n. 99



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Più di un terzo dei medici umbri è nella fascia d'età pensionanda o pensionata **dai 60 anni in su con 3.115 medici pari al 45,71%** e che nel 2021 erano 2.932 medici pari al 44,43%.

Più di un terzo dei medici umbri è nella fascia d'età professionalmente giovane pienamente attiva **dai 24 anni ai 44 anni con 2.336 medici pari al 34,28%** e che nel 2021 erano 2.202 medici pari al 33,37%.

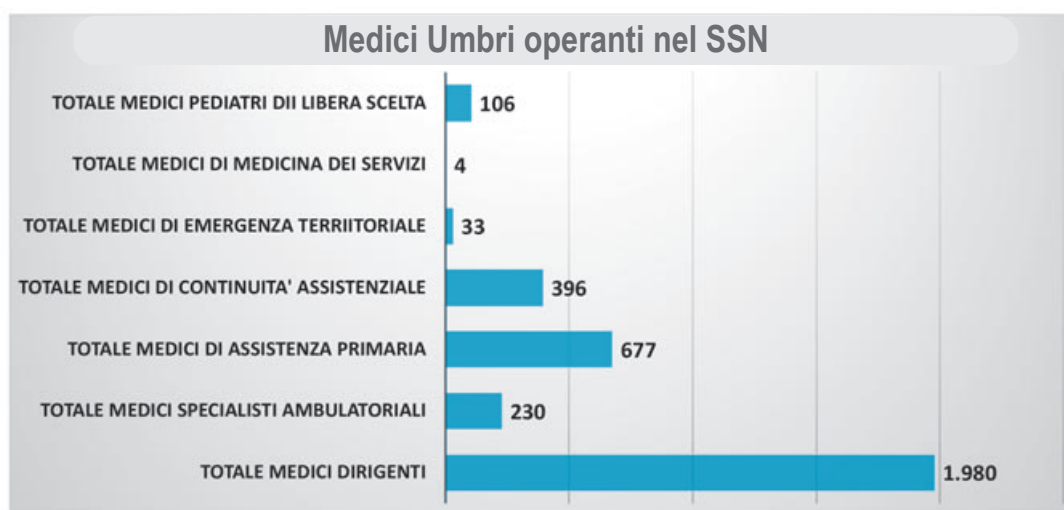
Meno di un terzo dei medici umbri è nella fascia intermedia pienamente attiva **dai 45 ai 59 anni con 1.363 medici pari al 20,00%** e che nel 2021 erano 1.465 medici pari al 22,20%.

Vediamo la distribuzione dei medici per sesso e fasce d'età nelle varie provincie umbre.

Tabella n. 91

PROVINCIA DI PERUGIA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI TERNI MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	4	MINORE UGUALE di 24	0	1
TRA i 25 e i 29	203	240	TRA i 25 e i 29	45	75
TRA i 30 e i 34	233	307	TRA i 30 e i 34	61	86
TRA i 35 e i 39	173	286	TRA i 35 e i 39	48	83
TRA i 40 e i 44	122	235	TRA i 40 e i 44	50	84
TRA i 45 e i 49	162	268	TRA i 45 e i 49	34	46
TRA i 50 e i 54	124	184	TRA i 50 e i 54	27	31
TRA i 55 e i 59	172	199	TRA i 55 e i 59	53	63
TRA i 60 e i 64	347	250	TRA i 60 e i 64	115	70
TRA i 65 e i 69	492	296	TRA i 65 e i 69	169	103
TRA i 70 e i 74	459	137	TRA i 70 e i 74	150	29
MAGGIORE UGUALE di 75	345	41	MAGGIORE UGUALE di 75	102	10
TUTTE LE FASCE	2.832	2.447	TUTTE LE FASCE	854	681

Grafico n. 100



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute, ARAN, SISAC

Il rapporto medici specialisti per abitanti è di **4,02 medici per 1.000 abitanti**, poco al di sopra dal valore medio nazionale di 3,54.

Nel SSN lavorano **2.316 medici specialisti pari al 67,49%** di cui **1.980 dirigenti medici, 230 specialisti ambulatoriali convenzionati interni e 106 pediatri convenzionati di libera scelta.**

Nel SSN lavorano **1.110 medici non specialisti pari al 32,82%** la cui maggioranza è in possesso del titolo regionale di formazione specifica di cui **677 Medici di Assistenza Primaria, 396 come medici della Continuità Assistenziale, 33 nell'Emergenza Territoriale e 4 nella Medicina dei Servizi.**

Lavorano al di fuori del SSN tra attivi e pensionati **1.116 medici specialisti pari al 32,51%** e **2.272 non specialisti pari al 67,18%**. Questi operano nel Privato sia come libero-professionisti che come dipendenti.

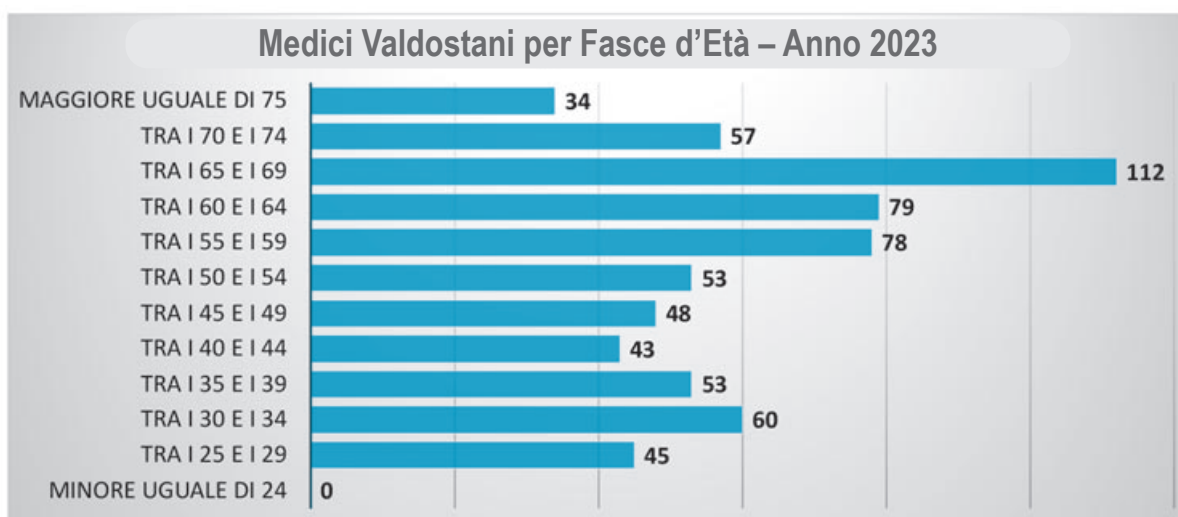
Regione Valle d'Aosta

Nella Regione Valle d'Aosta ci sono **662 medici chirurghi pari allo 0,16%** di tutti i medici in Italia e che nel 2021 erano 649 medici chirurghi pari allo 0,16%.

Sono di genere **maschile 369 medici pari al 55,74%** e che nel 2021 erano 368 medici (56,97%) e di genere **femminile 293 medici pari al 44,26%** e che nel 2021 erano 281 medici (43,03%).

Il rapporto medici per abitanti è di **5,38 medici per 1.000 abitanti (- 2,35)** medici molto al di sotto del dato medio nazionale pari a 7,03.

Grafico n. 101



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Più di un terzo dei medici valdostani è nella fascia d'età pensionanda o pensionata **dai 60 anni in su con 282 medici pari al 42,60%** e che nel 2021 erano 269 medici pari al 41,45%.

Più di un terzo dei medici valdostani è nella fascia d'età professionalmente giovane pienamente attiva **dai 24 anni ai 44 anni con 201 medici pari al 30,36%** e che nel 2021 erano 187 medici pari al 28,81%.

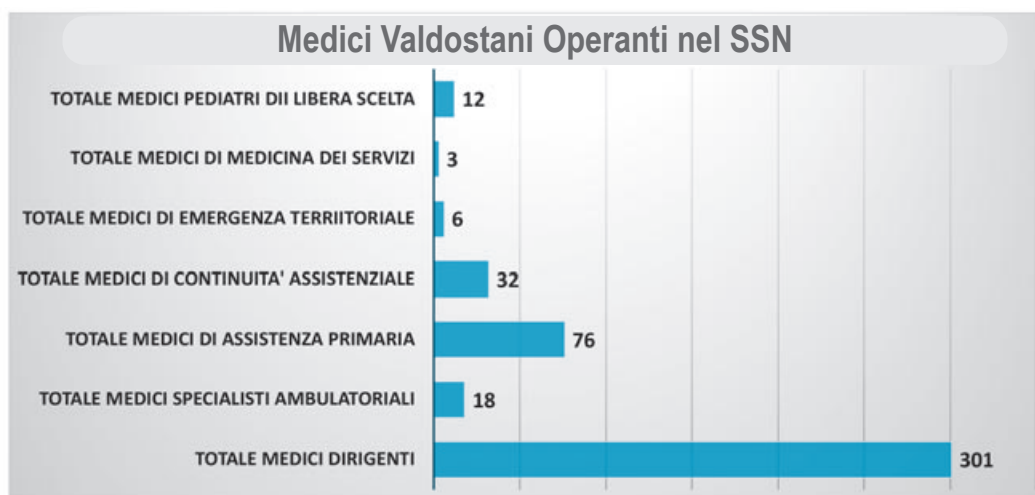
Meno di un terzo dei medici valdostani è nella fascia intermedia pienamente attiva **dai 45 ai 59 anni con 179 medici pari al 27,04%** e che nel 2021 erano 193 medici pari al 29,74%.

Vediamo la distribuzione dei medici per sesso e fasce d'età nelle varie provincie valdostane.

Tabella n. 92

PROVINCIA DI AOSTA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	0
TRA i 25 e i 29	21	24
TRA i 30 e i 34	24	36
TRA i 35 e i 39	21	32
TRA i 40 e i 44	11	32
TRA i 45 e i 49	27	21
TRA i 50 e i 54	21	32
TRA i 55 e i 59	44	34
TRA i 60 e i 64	42	37
TRA i 65 e i 69	88	24
TRA i 70 e i 74	42	15
MAGGIORE UGUALE di 75	28	6
TUTTE LE FASCE	369	293

Grafico n. 102



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute, ARAN, SISAC

Il rapporto medici specialisti per abitanti è di **2,71 medici per 1.000 abitanti**, al di sotto dal valore medio nazionale di 3,54.

Nel SSN lavorano **311 medici specialisti pari 99,29%** di cui **301 dirigenti medici, 18 specialisti ambulatoriali convenzionati interni e 12 pediatri convenzionati di libera scelta.**

Nel SSN lavorano **117 medici non specialisti pari al 35,60%** la cui maggioranza è in possesso del titolo regionale di formazione specifica di cui **76 Medici di Assistenza Primaria, 32 come medici della Continuità Assistenziale, 6 nell'Emergenza Territoriale e 3 nella Medicina dei Servizi.**

Lavorano al di fuori del SSN tra attivi e pensionati **2 medici specialisti pari allo 0,71%** e **212 non specialisti pari al 64,40%**. Questi operano nel Privato sia come libero-professionisti che come dipendenti.

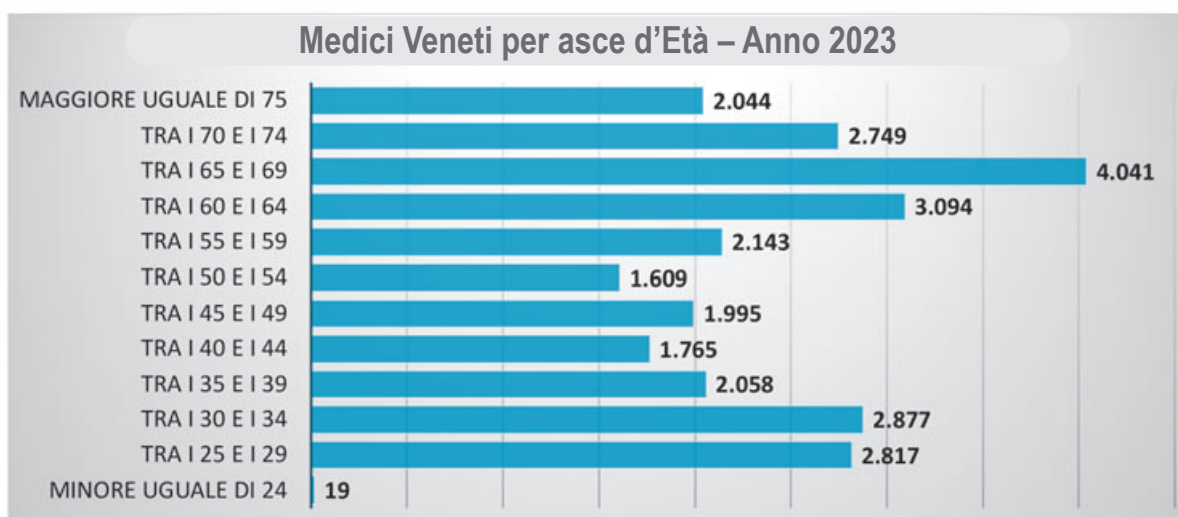
Regione Veneto

Nella Regione Veneto ci sono **27.211 medici chirurghi pari al 6,58%** di tutti i medici in Italia e che nel 2021 erano 26.030 medici chirurghi pari allo 6,52%.

Sono di genere maschile **14.853 medici pari al 54,58%** e che nel 2021 erano 14.493 medici (55,68%) e di genere femminile **12.358 pari al 45,42%** e che nel 2021 erano 11.537 medici (44,31%).

Il rapporto medici per abitanti è di **5,62 medici per 1.000 abitanti** (- 1,41) medici al di sopra del dato medio nazionale pari a 7,03.

Grafico n. 103



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Più di un terzo dei medici veneti è nella fascia d'età pensionanda o pensionata **dai 60 anni in su con 11.928 medici pari al 43,84%** e che nel 2021 erano 11.251 medici pari al 43,22%.

Più di un terzo dei medici veneti è nella fascia d'età professionalmente giovane pienamente attiva **dai 24 anni ai 44 anni con 9.538 medici pari al 35,04%** e che nel 2021 erano 8.703 medici pari al 33,43%.

Meno di un terzo dei medici veneti è nella fascia intermedia pienamente attiva **dai 45 ai 59 anni con 5.747 pari al 21,12%** e che nel 2021 erano 6.076 medici pari al 23,34%.

Vediamo la distribuzione dei medici per sesso e fasce d'età nelle varie provincie venete.

Tabella n. 93

PROVINCIA DI BELLUNO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI PADOVA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	0	MINORE UGUALE di 24	6	6
TRA i 25 e i 29	41	63	TRA i 25 e i 29	351	385
TRA i 30 e i 34	49	59	TRA i 30 e i 34	351	426
TRA i 35 e i 39	24	43	TRA i 35 e i 39	225	376
TRA i 40 e i 44	16	33	TRA i 40 e i 44	182	379
TRA i 45 e i 49	25	39	TRA i 45 e i 49	233	405
TRA i 50 e i 54	26	25	TRA i 50 e i 54	197	275
TRA i 55 e i 59	34	41	TRA i 55 e i 59	287	319
TRA i 60 e i 64	73	57	TRA i 60 e i 64	450	388
TRA i 65 e i 69	130	65	TRA i 65 e i 69	670	386
TRA i 70 e i 74	95	17	TRA i 70 e i 74	518	209
MAGGIORE UGUALE di 75	64	7	MAGGIORE UGUALE di 75	448	97
TUTTE LE FASCE	577	449	TUTTE LE FASCE	3.918	3.651

Tabella n. 94

PROVINCIA DI ROVIGO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI TREVISO MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	0	MINORE UGUALE di 24	0	2
TRA i 25 e i 29	44	47	TRA i 25 e i 29	176	265
TRA i 30 e i 34	26	47	TRA i 30 e i 34	216	250
TRA i 35 e i 39	22	34	TRA i 35 e i 39	115	203
TRA i 40 e i 44	17	40	TRA i 40 e i 44	94	173
TRA i 45 e i 49	34	52	TRA i 45 e i 49	123	175
TRA i 50 e i 54	22	24	TRA i 50 e i 54	89	135
TRA i 55 e i 59	32	45	TRA i 55 e i 59	158	129
TRA i 60 e i 64	82	76	TRA i 60 e i 64	267	172
TRA i 65 e i 69	123	77	TRA i 65 e i 69	358	166
TRA i 70 e i 74	92	28	TRA i 70 e i 74	293	64
MAGGIORE UGUALE di 75	72	6	MAGGIORE UGUALE di 75	240	32
TUTTE LE FASCE	566	476	TUTTE LE FASCE	2.129	1.766

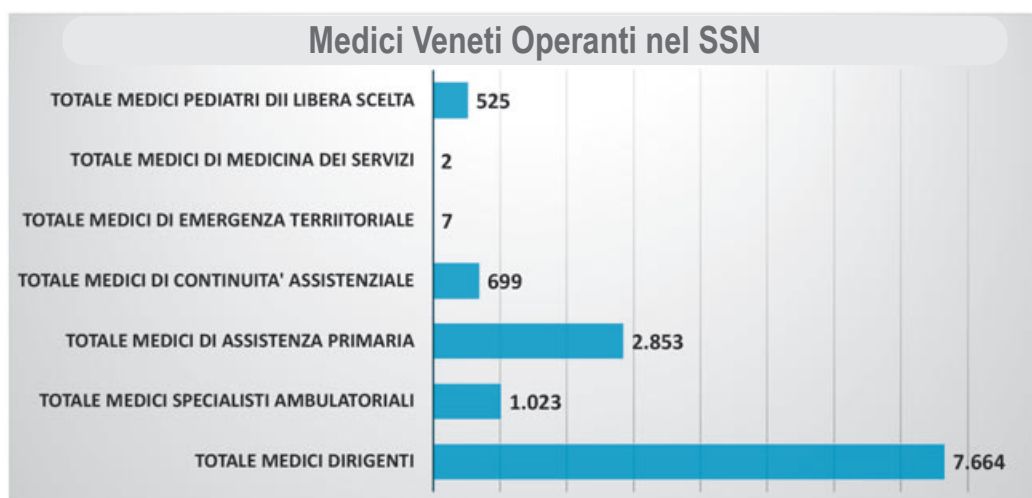
Tabella n. 95

PROVINCIA DI VENEZIA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'			PROVINCIA DI VERONA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE	FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	2	MINORE UGUALE di 24	2	2
TRA i 25 e i 29	169	189	TRA i 25 e i 29	239	329
TRA i 30 e i 34	161	199	TRA i 30 e i 34	256	345
TRA i 35 e i 39	89	141	TRA i 35 e i 39	171	321
TRA i 40 e i 44	54	136	TRA i 40 e i 44	151	255
TRA i 45 e i 49	96	141	TRA i 45 e i 49	154	278
TRA i 50 e i 54	97	129	TRA i 50 e i 54	175	205
TRA i 55 e i 59	198	150	TRA i 55 e i 59	253	221
TRA i 60 e i 64	321	184	TRA i 60 e i 64	385	226
TRA i 65 e i 69	444	203	TRA i 65 e i 69	623	259
TRA i 70 e i 74	364	92	TRA i 70 e i 74	470	115
MAGGIORE UGUALE di 75	304	37	MAGGIORE UGUALE di 75	433	49
TUTTE LE FASCE	2.297	1.603	TUTTE LE FASCE	3.312	2.605

Tabella n. 96

PROVINCIA DI VICENZA MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	0	1
TRA i 25 e i 29	241	278
TRA i 30 e i 34	206	286
TRA i 35 e i 39	112	182
TRA i 40 e i 44	68	167
TRA i 45 e i 49	82	158
TRA i 50 e i 54	82	128
TRA i 55 e i 59	122	154
TRA i 60 e i 64	230	183
TRA i 65 e i 69	372	165
TRA i 70 e i 74	315	77
MAGGIORE UGUALE di 75	224	31
TUTTE LE FASCE	2.054	1.810

Grafico n. 104



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute, ARAN, SISAC

Il rapporto medici specialisti per abitanti è di **2,83 medici per 1.000 abitanti**, al di sotto dal valore medio nazionale di 3,54.

Nel SSN lavorano **9.212 medici specialisti pari 67,22%** di cui **7.664 dirigenti medici, 1.023 specialisti ambulatoriali convenzionati interni e 525 pediatri convenzionati di libera scelta**.

Nel SSN lavorano **3.561 medici non specialisti pari al 26,36%** la cui maggioranza è in possesso del titolo regionale di formazione specifica di cui **72.853 Medici di Assistenza Primaria, 699 come medici della Continuità Assistenziale, 7 nell'Emergenza Territoriale e 2 nella Medicina dei Servizi**.

Lavorano al di fuori del SSN tra attivi e pensionati **4.491 medici specialisti pari allo 32,78%** e **9.947 non specialisti pari al 73,64%**. Questi operano nel Privato sia come libero-professionisti che come dipendenti.

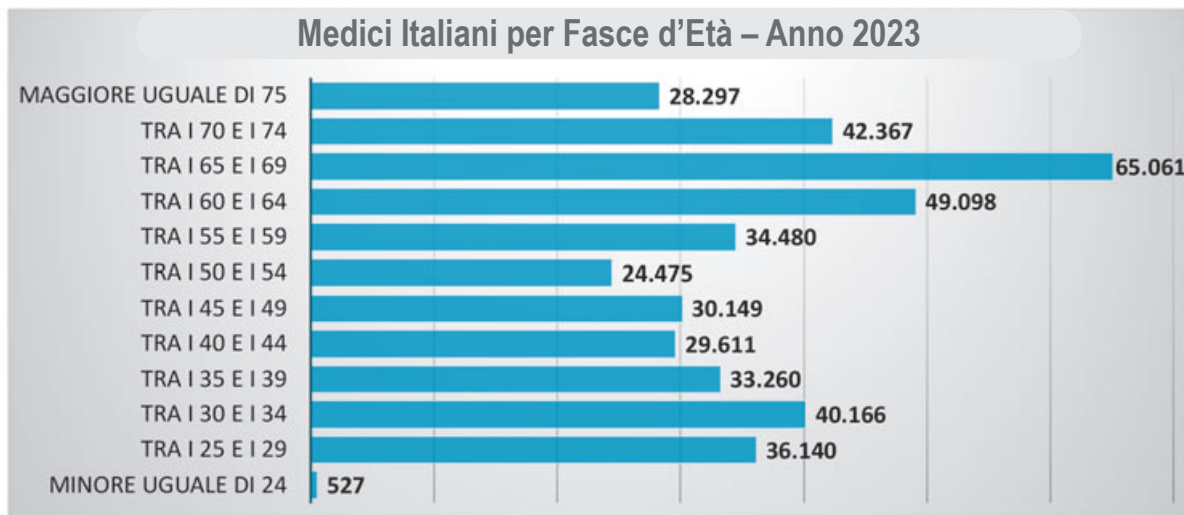
Riepilogo Italia

In Italia ci sono **413.631 medici chirurghi** e che nel 2021 erano 399.360 medici chirurghi.

Sono di genere **maschile 224.424 medici pari al 54,26%** e che nel 2021 erano 22.725 medici (55,27%) e di genere **femminile 189.207 pari al 45,74%** e che nel 2021 erano 178.585 medici (44,73%).

Il rapporto medici per abitanti è di **7,03 medici per 1.000 abitanti**.

Grafico n. 105



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Più di un terzo dei medici italiani è nella fascia d'età pensionanda o pensionata **dai 60 anni in su con 184.823 medici pari al 44,68%** e che nel 2021 erano con 174.166 medici pari al 43,61%.

Più di un terzo dei medici italiani è nella fascia d'età professionalmente giovane pienamente attiva **dai 24 anni ai 44 anni con 139.704 medici pari al 33,78%** e che nel 2021 erano 130.569 medici pari al 32,69%.

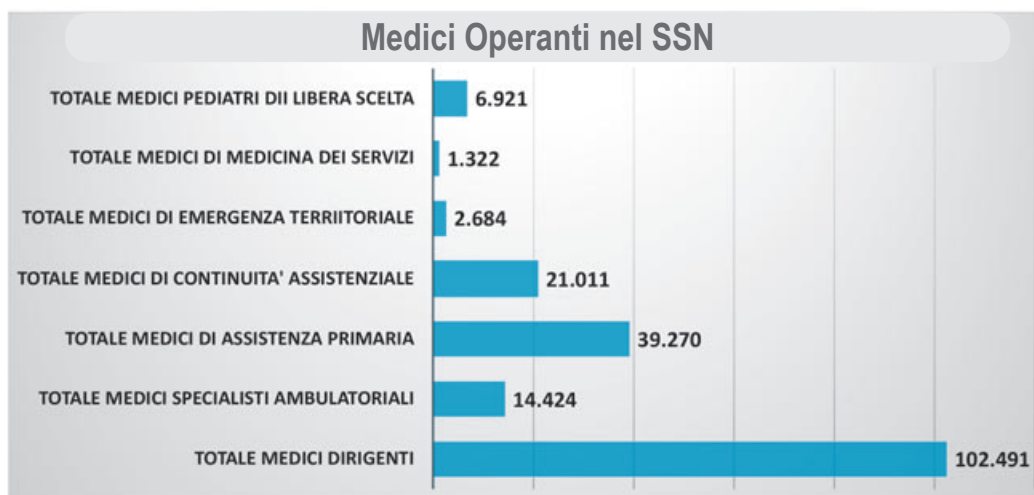
Meno di un terzo dei medici italiani è nella fascia intermedia pienamente attiva **dai 45 ai 59 anni con 89.823 medici pari al 21,54%** e che nel 2021 erano 94.625 medici pari al 23,69%.

Vediamo la distribuzione dei medici per sesso e fasce d'età in Italia

Tabella n. 97

ITALIA		
MEDICI PER SESSO E FASCE D'ETA'		
FASCE D'ETA'	MASCHI	FEMMINE
MINORE UGUALE di 24	217	310
TRA i 25 e i 29	15.663	20.477
TRA i 30 e i 34	17.517	22.649
TRA i 35 e i 39	12.940	20.320
TRA i 40 e i 44	10.616	18.995
TRA i 45 e i 49	11.590	18.559
TRA i 50 e i 54	11.120	13.355
TRA i 55 e i 59	17.781	16.699
TRA i 60 e i 64	28.307	20.791
TRA i 65 e i 69	42.085	22.976
TRA i 70 e i 74	32.570	9.797
MAGGIORE UGUALE di 75	24.018	4.279
TUTTE LE FASCE	224.424	189.207

Grafico n. 106



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute, ARAN, SISAC

Il rapporto medici specialisti per abitanti è di **3,54 medici per 1.000 abitanti**.

Nel SSN lavorano **123.826 medici specialisti pari 59,45%** di cui **102.491 medici dirigenti, 14.424 specialisti ambulatoriali convenzionati interni e 6.921 pediatri convenzionati di libera scelta**.

Nel SSN lavorano **64.287 medici non specialisti pari al 31,31%** la cui maggioranza è in possesso del titolo regionale di formazione specifica di cui **39.270 Medici di Assistenza Primaria, 21.011 come medici della Continuità Assistenziale, 2.684 nell'Emergenza Territoriale e 1.322 nella Medicina dei Servizi**.

Lavorano al di fuori del SSN tra attivi e pensionati **84.469 medici specialisti pari allo 40,55%** **141.039 non specialisti pari al 68,69%**. Questi operano nel Privato sia come libero-professionisti che come dipendenti.

Parte 8

Emigrazione dei medici

Il fenomeno dell'emigrazione dei Medici Italiani

I giovani medici, soprattutto se specialisti, non trovando in Italia una collocazione soddisfacente e stabile nel SSN, ovvero contratti a tempo indeterminato con remunerazioni adeguate, preferiscono andare a lavorare all'estero e programmare lì il proprio futuro sia professionale che personale.

Grafico n. 107



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati Ministero della Salute, OECD.stat, Commissione EU

Dal grafico sopra riportato appare evidente il differenziale esistente tra la remunerazione media dei medici specialisti in Italia e quella esistente negli altri principali paesi europei il che colloca il nostro Paese al terz'ultimo posto (davanti solo a Portogallo e Grecia).

Nel grafico n.107 sono riportati in blu più scuro i paesi europei più ambiti dai nostri professionisti.

Secondo l'OCSE, negli ultimi tre anni – 2019, 2020 e 2021 – sono andati all'estero 21.397 medici.

Sembrerebbe che nel periodo dell'emergenza Covid il flusso di medici che hanno scelto di lavorare fuori dall'Italia si sia ridotto, probabilmente per la fase di reclutamento messa in atto dalle Regioni per rispondere all'emergenza nazionale cercando di colmare quelle carenze evidenziate soprattutto con la pandemia.

Dal 2019 al 2021 dei 21.397 medici andati all'estero 14.341 sono specialisti che hanno lasciato il nostro paese per andare a lavorare stabilmente all'estero.

Non sono ovviamente conteggiati quelli che sono andati all'estero per motivi di studio.

Nel triennio 2019-2021 sono andati all'estero 7.132 medici e solo nel 2021 sono andati all'estero circa 4.000 medici tra specialisti e non specialisti.

Sempre secondo l'OCSE prima del triennio 2019-2021, dal 2000 al 2018, l'emigrazione all'estero è andata via via aumentando, specie negli anni successivi al blocco dei contratti e del turn over, con 5.771 medici all'anno tra specialisti e non specialisti che hanno lasciato il Paese.

Tabella n. 98

Medici Italiani trasferiti all'Estero per Nazione Scelta Anni 2000-2018			Medici Italiani trasferiti all'Estero per Nazione Scelta Anni 2019-2021		
NAZIONE	2000-2018	Medici x Anno	NAZIONE	2019-2021	Medici x Anno
Israele	28.858	1.519	Israele	4.357	1.452
Stati Uniti	25.690	1.352	Regno Unito	3.659	1.220
Germania	12.889	678	Francia	3.368	1.123
Francia	9.872	520	Belgio	3.156	1.052
Regno Unito	9.222	485	Germania	2.607	869
Svizzera	8.416	443	Svizzera	2.526	842
Belgio	7.082	373	Irlanda	380	127
Svezia	2.269	119	Canada	247	82
Canada	2.058	108	Svezia	216	72
Irlanda	669	35	Olanda	150	50
Olanda	609	32	Norvegia	133	44
Austria	500	26	Finlandia	132	44
Finlandia	469	25	Slovenia	132	44
Slovenia	315	17	Austria	111	37
Norvegia	259	14	Cile	76	25
Nuova Zelanda	229	12	Nuova Zelanda	73	24
Polonia	70	4	Polonia	53	18
Ungheria	67	4	Repubblica Ceca	10	3
Cile	57	3	Ungheria	8	3
Estonia	21	1	Estonia	3	1
Repubblica Ceca	19	1	Grecia	0	0
Lettonia	3	0	Lettonia	0	0
Grecia	0	0	Portogallo	0	0
Portogallo	0	0	Stati Uniti	0	0
TOTALE	109.643	5.771	TOTALE	21.397	7.132

Dalla Tabella sopra riportata si vede come la scelta non europea dei medici italiani sia *in primis* Israele, seguito dagli USA (anche se nel triennio 2019-2021 non ci sono stati trasferimenti verso gli USA probabilmente in parte per le norme restrittive dovute alla Pandemia COVID 19).

In ambito UE invece prima del 2019 le scelte dei medici sono state verso la Germania, la Francia ed il Regno Unito. Dal 2019 in poi il Regno Unito ha superato Francia e Germania, superata anche dal Belgio.

Nel 2022 i medici sono andati a lavorare stabilmente all'estero sono nuovamente aumentati, poco al di sotto dei **5.000 professionisti**, probabilmente anche delusi per non aver visto concretizzarsi la stabilizzazione del loro rapporto di lavoro legato all'emergenza Covid-19.

Oggi possiamo affermare che **dal 2000 al 2022** si sono collocati all'estero circa **140.000 medici italiani**. Il che, vista la situazione attuale del SSN, certamente non ci fa onore.

Negli ultimi tre mesi del 2023, sono già circa 500 quelli che si sono detti disponibili a lasciare l'Italia.

Novità importante è che dalle parole si passa ai fatti. L' scorso anno avevamo accennato alle sirene dei Paesi Arabi ed ora possiamo confermare che sono pronti a partire per primi, verso i Paesi del Golfo, i veneti, i lombardi e gli emiliani. Ma a quest'esperienza sono interessati anche i professionisti di molte altre regioni.

Le motivazioni sono presto dette: stipendi doppi e tripli, con una retribuzione per i medici che in Arabia si aggira tra i 14mila e 20mila euro al mese, oltre a "benefit" quali la casa e i servizi come l'inserimento scolastico per i figli, le agevolazioni fiscali e una burocrazia snella e veloce.

Si stima che in Arabia Saudita entro il 2030 ci sarà bisogno di 44mila medici e 88mila infermieri, a causa della crescita demografica e all'avanzare dell'età media della popolazione.

Nei Paesi del Golfo, già il 90% dei sanitari sono di origine straniera e l'acquisizione dei professionisti italiani - notoriamente dotati di una grande formazione - rappresenta per questi Paesi un investimento di valore.

Le specializzazioni più richieste sono Anestesia e Rianimazione, Chirurgia generale, Chirurgia plastica, Dermatologia, Emergenza-urgenza Gastroenterologia, Geriatria, Ginecologia, Oculistica, Ortopedia, Oncologia, Otorinolaringoiatria, Pediatria, Radiologia e guarda caso sono anche quelle maggiormente necessarie in Italia. Un doppio danno.

Il sito "Medical Careers Global" riporta centinaia di posizioni aperte per medici disposti a proseguire la carriera a Dubai, dove svetta imponente il modernissimo Health Care City, il più grande polo ospedaliero mai realizzato nella regione e uno dei più grandi del mondo.

Riassumendo invece la situazione europea e confrontando la remunerazione media di uno specialista del Regno Unito con quella di uno specialista in Italia (che per uniformità abbiamo entrambe convertite in dollari americani), questa è rispettivamente di 155.767 dollari nel Regno Unito contro gli 82.184 dollari in Italia con una differenza a favore del Regno Unito di ben 73.583 dollari annui.

Tabella n. 99

Retribuzione Medici Specialisti in Europa e confronto con l'Italia		
Stato Estero	Retribuzione in \$	Differenza con Italia
Lussemburgo	286.867	204.683
Islanda	194.400	112.216
Olanda	193.241	111.057
Danimarca	187.235	105.051
Irlanda	185.924	103.740
Germania	175.519	93.335
Regno Unito	155.767	73.583
Finlandia	143.847	61.663
Belgio	138.560	56.376
Norvegia	133.774	51.590
Svezia	120.001	37.817
Svizzera	117.680	35.496
Francia	98.823	16.639
Spagna	90.686	8.502
Slovenia	82.571	387
Portogallo	50.381	-31.803
Grecia	48.679	-33.505
Retribuzione Media	141.409	59.225

La Germania e il Belgio hanno remunerazioni ancora più alte rispetto a quelle del Regno Unito, rispettivamente di 175.519 dollari e di 138.560 dollari, mentre Svizzera e Francia le hanno inferiori al Regno Unito ma sempre molto interessanti con rispettivamente 117.680 dollari e 98.823 dollari.

Appare quindi ben chiaro, il perché della scelta dei nostri specialisti, che possiamo sicuramente considerare tra i più preparati e per questo ambiti e corteggiati con offerte allettanti, non solo in denaro, ma anche con “*benefit*” aggiuntivi.

Come Paese Italia, a livello remunerativo i medici sono fortemente penalizzati rispetto agli altri paesi, vinciamo il confronto solo con Portogallo e Grecia e certamente, al momento, non possiamo reggere la concorrenza con gli altri che offrono ai nostri medici numerosi vantaggi economici e di carriera.

Bisogna anche dire che questa corsa al medico italiano, da parte degli altri Paesi europei e non solo, è dovuta oltre che alla loro competenza anche alla errata programmazione del fabbisogno di specialisti nei loro paesi.

Questi ultimi, però, a differenza nostra, hanno trovato la soluzione al loro problema proprio con gli “specialisti italiani” soddisfacendo il loro fabbisogno di medici ma affossando sempre di più il nostro paese che da anni è in attesa di fare qualcosa per impedire la fuga di questi preziosi professionisti.

Gli altri Paesi ringraziano l'Italia che a proprie spese è divenuto il fornitore ufficiale di medici ben formati e preparati.

Il costo di ogni singolo medico specialista varia dai 150 mila ai 200 mila €, dote quindi valutabile tra i 4 ed i 5 miliardi di euro sinora spesi da noi e regalati ad altri.

Parte 9

Il Confronto con l'Europa

Confronto con l'Europa

Fin dall'inizio, la pandemia ha messo in grave difficoltà i sistemi sanitari nazionali dei vari stati europei.

La risposta data da ciascuno è dipesa e dipende ancora oggi in larga parte dalle diverse risorse e capacità, economiche e umane, che variano ampiamente non solo a livello nazionale ma anche regionale. Disparità misurabili, almeno in parte, anche attraverso i dati relativi al numero di medici rispetto alla popolazione residente.

Sono diversi i fattori che hanno fatto sì che la mortalità durante la Pandemia incidesse diversamente in diverse zone dell'Ue come l'età media della popolazione o la densità abitativa. Certamente, ci sono state anche le scelte politiche dei governi rispetto alla gestione dell'emergenza.

Alcuni fattori sono invece più o meno direttamente legati al funzionamento del sistema sanitario nazionale. Ad esempio, le condizioni di salute generali della popolazione o il suo status socioeconomico ma anche, in maniera più immediata, la disponibilità di risorse, in primis quella dei medici.

“Hospital bed numbers and/or the number of medical doctors are indicators that may be used to measure the capacity of health care system in regular times and also their resilience to pandemics such as COVID-19”()*

“Il numero di posti letto in ospedale e/o il numero di medici sono indicatori che possono essere utilizzati per misurare la capacità del sistema sanitario in tempi regolari e anche la loro resilienza a pandemie come COVID-19”()*

(*) Eurostat – Health statistics at regional level

Si tratta di una delle variabili che indicano, come riporta Eurostat, lo stato della sanità pubblica in tempi normali, e conseguentemente anche la capacità di rispondere a un contesto di tipo emergenziale.

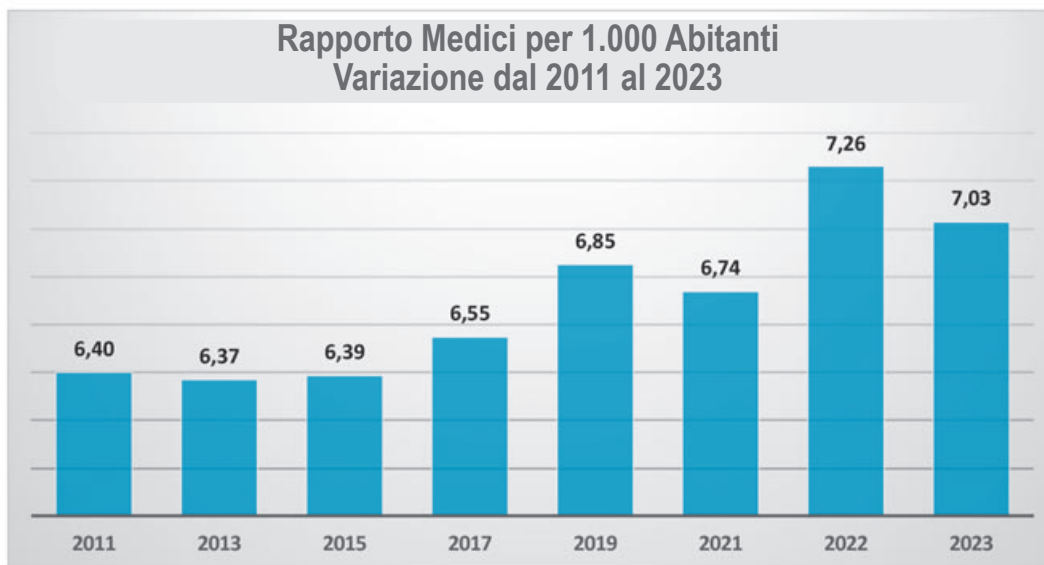
Abbiamo ritenuto pertanto utile andare a vedere quanto avviene negli altri Paesi Europei valutando quale sia il rapporto tra numero di medici e numero di abitanti per poi metterlo a confronto con l'Italia.

In Italia, negli anni, abbiamo avuto una costante variazione del numero totale dei medici (attivi e non attivi) rapportato al numero degli abitanti.

In particolare, nel 2011 avevamo un rapporto medico-abitanti pari a 6,4 medici per 1.000 abitanti, nel 2013 pari a 6,37 medici per 1.000 abitanti, nel 2015 pari a 6,39 medici per 1.000 abitanti, nel 2017 pari a 6,55 medici per 1.000 abitanti, nel 2019 pari a 6,85 medici per 1.000 abitanti, e nel 2021 pari a 6,74 medici per 1.000 abitanti e nel 2023 pari a 7,03 medici per 1.000 abitanti.

Considerando l'attuale "gobba pensionistica" questo numero dovrà essere monitorato in modo corretto programmando gli accessi alla facoltà di medicina.

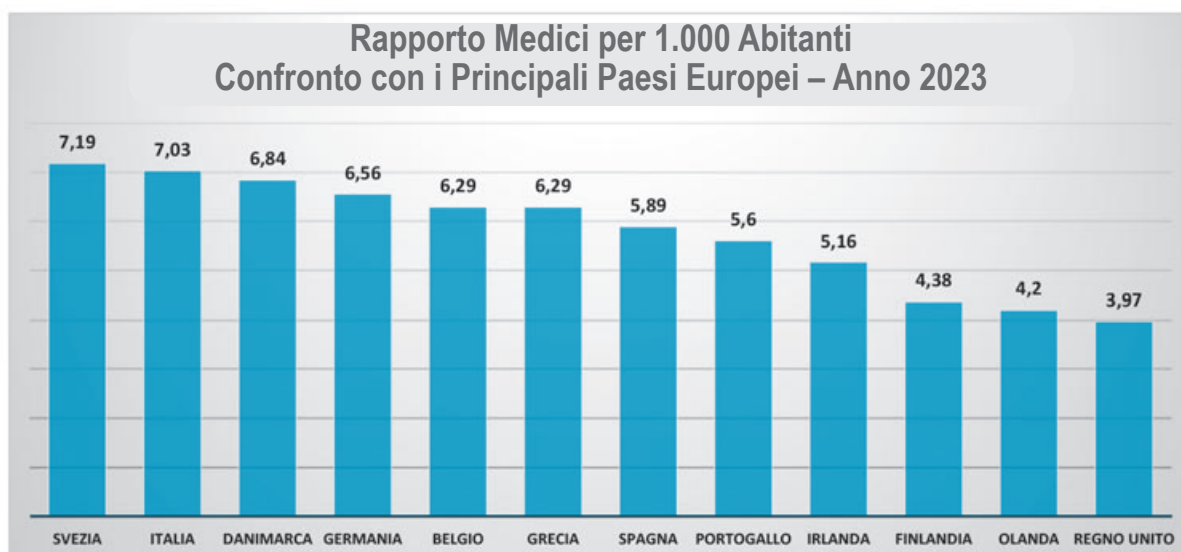
Grafico n. 108



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, OECD statistics

Ora confrontiamo quanto accade negli altri Paesi Europei e confrontiamo questi dati con quelli italiani.

Grafico n. 109



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati Eurostat, OECD.stat, Commissione EU

Il Paese Europeo che nel 2023 ha il rapporto più alto tra numero di medici e abitanti è la Svezia con 7,19 medici per 1.000 abitanti seguito a ruota dall'Italia con 7,03 medici per 1.000 abitanti.

Di seguito la Danimarca con 6,84 medici per 1.000 abitanti, la Germania con 6,56 medici per 1.000 abitanti, il Belgio con 6,29 medici per 1.000 abitanti insieme alla Grecia con 6,29 medici per 1.000 abitanti, la Spagna con 5,89 medici per 1.000 abitanti, il Portogallo con 5,60 medici per 1.000 abitanti, l'Irlanda con 5,16 medici per 1.000 abitanti, la Finlandia con 4,38 medici per 1.000 abitanti, ed infine l'Olanda con 4,20 medici per 1.000 abitanti insieme al Regno Unito sempre con 3,97 medici per 1.000 abitanti.

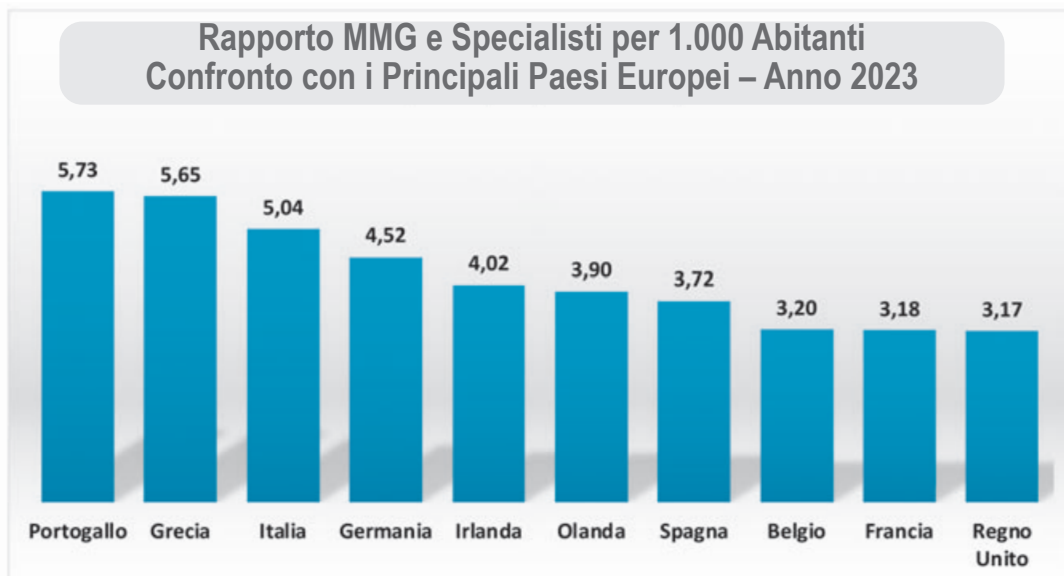
Solo la Svezia, quindi, ha un rapporto tra medici e abitanti più alto di quello Italiano, mentre tutti gli altri Paesi hanno un numero inferiore di medici in rapporto con gli abitanti.

Se andiamo invece a considerare il numero dei medici di medicina generale e dei medici specialisti assieme, rapportato alla popolazione residente **in Europa il rapporto è di 4,21 medici di medicina generale e specialisti assieme ogni 1.000 abitanti**, un dato aumentato rispetto al 2016, quando erano 3,72 ogni 1.000 abitanti e di 3,90 nel 2021.

Anche in Italia si è registrato un aumento confrontando le stesse annualità, da 3,95 medici ogni 1.000 abitanti nel 2016 a 4,05 nel 2021.

Analizzando poi i dati relativi ai vari paesi dell'Unione, vediamo che il panorama europeo è piuttosto eterogeneo.

Grafico n. 110



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati Eurostat, OECD.stat, Commissione EU

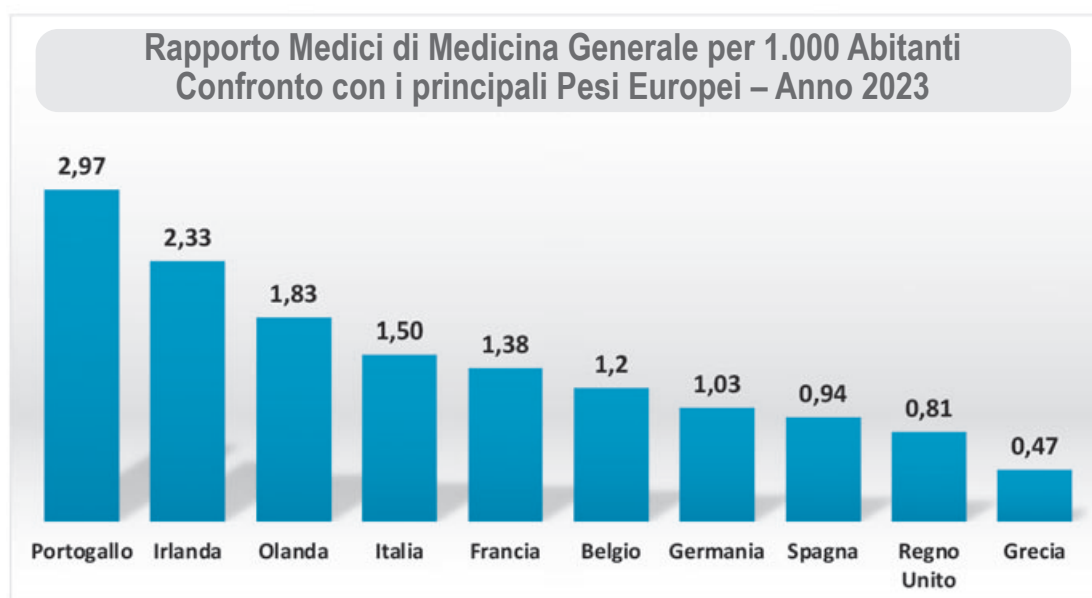
Dal **Portogallo**, dove la somma tra medici di medicina generale e specialisti è di **5,73 medici ogni 1.000 abitanti** che era nel 2021 di 5,32 medici ogni 1.000 abitanti, al **Regno Unito**, dove il numero risulta quasi dimezzato **3,17 per 1.000 abitanti** che nel 2021 era di 2,87.

Osservando il grafico, è importante sottolineare che la Grecia che è al secondo posto, nel 2021 era al primo posto, conta il personale sanitario diversamente rispetto agli altri paesi Ue, usando una categoria di riferimento più ampia che include tutti i medici forniti di laurea, e non soltanto i praticanti effettivi.

Una cifra che include quindi anche i medici in pensione e quelli che potrebbero essere emigrati all'estero. Un ragionamento simile vale anche per il Portogallo che, secondo le analisi Ocse, si troverebbe invece al di sotto della media Ue.

Non è importante però solo la disponibilità a livello nazionale, ma anche la distribuzione di queste risorse a livello locale, indice della capacità di raggiungere efficacemente la popolazione.

Grafico n. 111

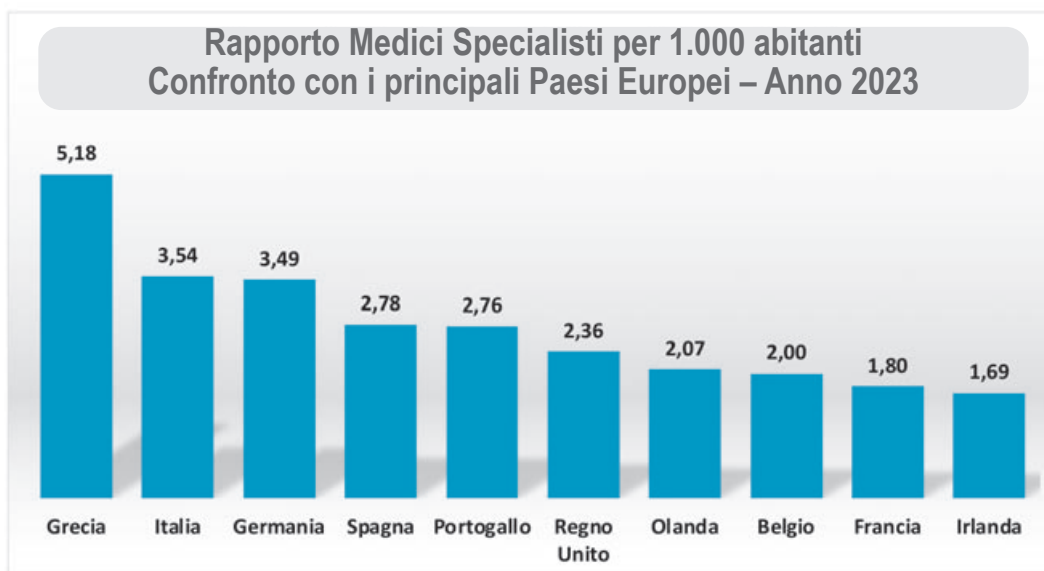


Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati Eurostat, OECD.stat, Commissione EU

Osservando il grafico dei soli medici di **medicina generale** in Europa è il **Portogallo con 2,97 medici per 1.000 abitanti** ad avere un rapporto numerico maggiore **mentre la Grecia con 0,47 medici per 1.000 abitanti** è quello con il rapporto più basso.

L'Italia si colloca al quarto posto con **1,50 medici di medicina generale per 1.000 abitanti**.

Grafico n. 112

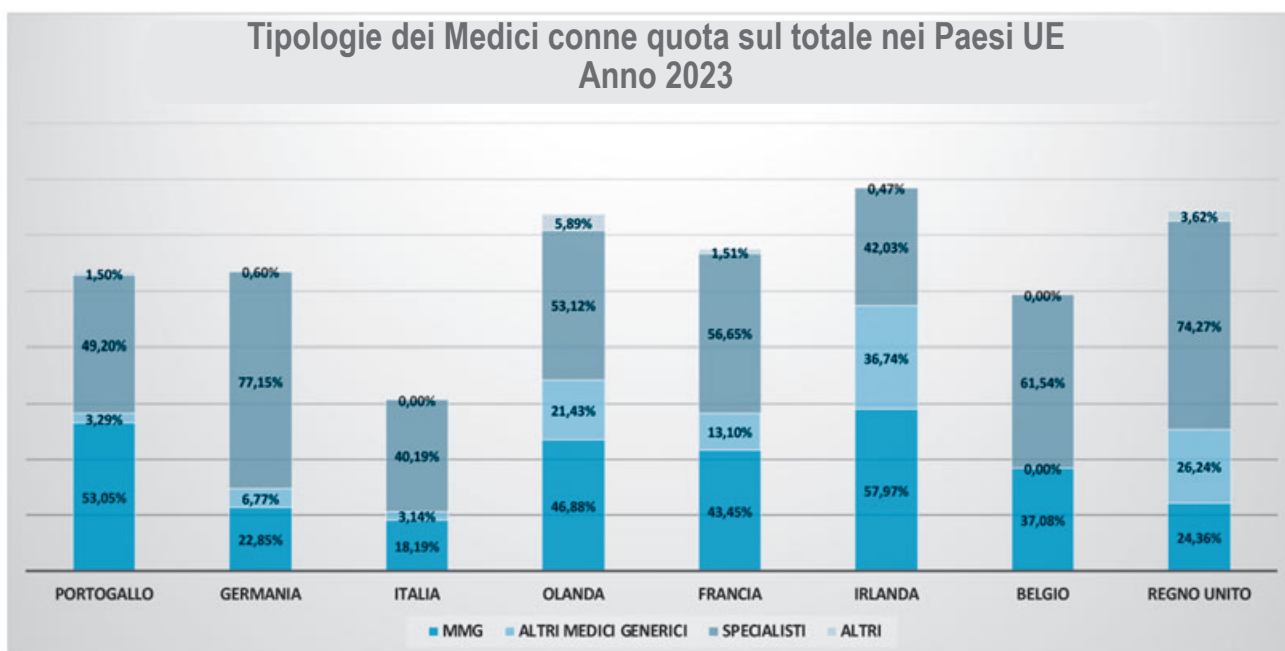


Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati Eurostat, OECD.stat, Commissione EU

Osservando il grafico dei soli medici specialisti in Europa è la **Grecia con 5,18 medici per 1.000 abitanti ad avere un rapporto numerico maggiore** mentre l'**Irlanda con 1,69 medici per 1.000 abitanti è quello con il rapporto più basso.**

L'Italia si colloca al secondo posto con 3,54 medici specialisti per 1.000 abitanti.

Grafico n. 113



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati Eurostat, OECD.stat, Commissione EU

In generale, sono le regioni di appartenenza delle capitali a disporre dei numeri più elevati di medici in rapporto alla popolazione residente e in generale i territori urbanizzati rispetto a quelli più rurali. Come sottolinea l’Ocse però a essere significativo non è solo il personale ospedaliero disponibile, ma anche la tipologia cui esso appartiene.

Secondo l’Ocse gli stipendi relativamente bassi dei medici di base in Europa e il minore prestigio rispetto ad altri percorsi fanno sì che molti neolaureati preferiscano intraprendere la strada della specializzazione. Secondo l’Organizzazione però un mix equilibrato tra medici di medicina generale e specialisti è un ingrediente fondamentale di un buon sistema sanitario.

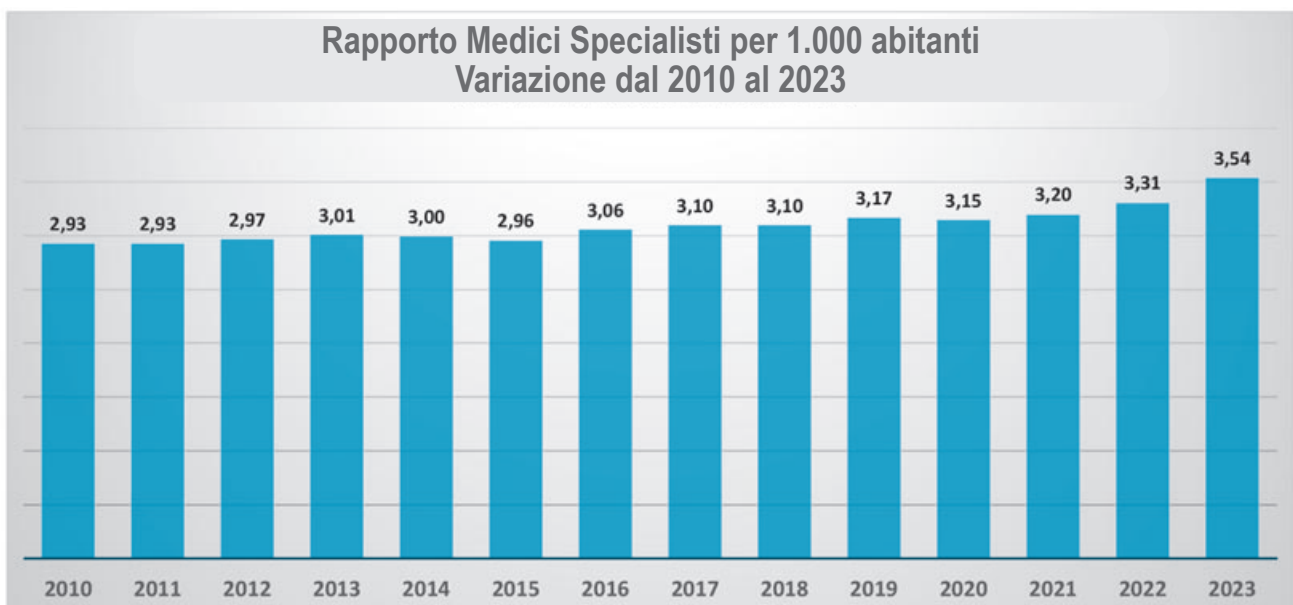
L’Irlanda è il paese Ue con la quota più elevata, in numeri assoluti, di medici di medicina generale (57,97%), seguito da Portogallo e Olanda. Al contrario, l’Italia è il paese in cui questa quota è più bassa (18,19%), mentre la Germania, sempre in numeri assoluti, ha la quota più elevata di specialisti (77,15%) seguita dal Regno Unito (74,27%).

Con MMG si intendono solo i Medici di Assistenza Primaria.

Con “altri medici generici” si intendono altri medici non specializzati che lavorano in ospedale e i neolaureati in medicina che ancora non hanno conseguito una specializzazione ((in Italia anche i medici della Continuità assistenziale, Emergenza Territoriale e Medicina dei Servizi).

In Italia se andiamo a considerare solo il rapporto tra medici specialisti ed il numero di abitanti vediamo come anche questo sia variato nel tempo.

Grafico n. 114



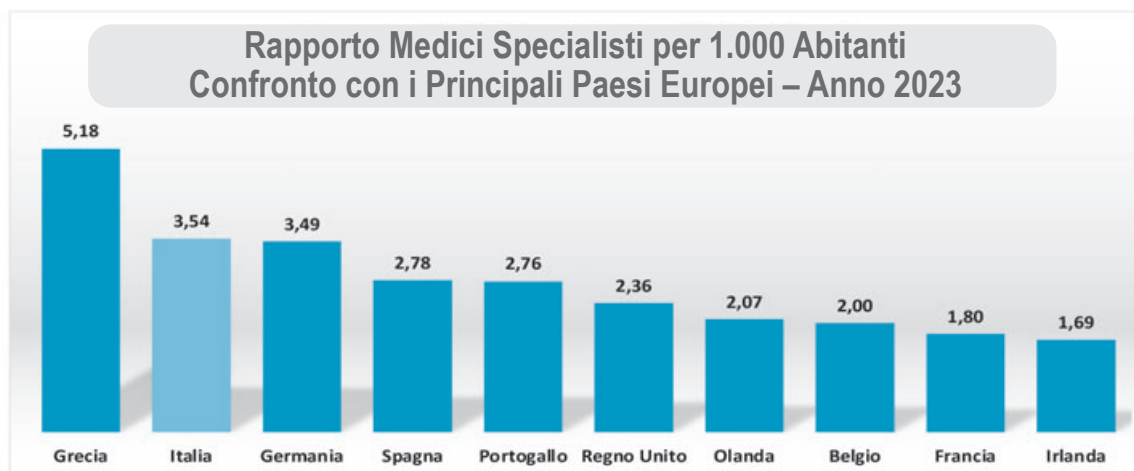
Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO

Nel 2010 vi erano 2,93 medici specialisti per 1.000 abitanti, nel 2011 erano 2,99 medici specialisti per 1.000 abitanti, nel 2012 erano 2,97 medici specialisti per 1.000 abitanti, nel 2013 erano 3,01 medici specialisti per 1.000 abitanti, nel 2014 erano 3,00 medici specialisti per 1.000 abitanti, nel 2015 erano 2,96 medici specialisti per 1.000 abitanti, nel 2016 erano 3,06 medici specialisti per 1.000 abitanti, nel 2017 erano 3,10 medici specialisti per 1.000 abitanti, anche nel 2018 erano 3,10 medici specialisti per 1.000 abitanti, nel 2019 erano 3,17 medici specialisti per 1.000 abitanti, nel 2020 erano 3,15 medici specialisti per 1.000 abitanti, nel 2021 il dato è di 3,20 medici specialisti per 1.000 abitanti, nel 2022 di 3,31 medici specialisti per 1.000 abitanti e nel 2023 il dato è di 3,54 medici specialisti per 1.000 abitanti.

Il Paese Europeo con il più alto rapporto tra medici specialisti e abitanti è **la Grecia con 5,18 medici specialisti per 1.000 abitanti seguito a ruota dall'Italia con 3,54 medici per 1.000 abitanti.**

Di seguito la Germania con 3,49 medici specialisti per 1.000 abitanti, la Spagna con 2,78 medici specialisti per 1.000 abitanti, il Portogallo con 2,76 medici specialisti per 1.000 abitanti, il Regno Unito con 2,36 medici specialisti per 1.000 abitanti, l'Olanda con 2,07 medici specialisti per 1.000 abitanti, il Belgio con 2,00 medici specialisti per 1.000 abitanti, la Francia con 1,80 medici specialisti per 1.000 abitanti e l'Irlanda con 1,69 medici specialisti per 1.000 abitanti.

Grafico n. 115



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati Eurostat, OECD.stat, Commissione EU

In questo caso quindi solo la Grecia ha un rapporto tra medici specialisti e abitanti più alto di quello italiano tutti gli altri Paesi hanno un numero inferiore di medici specialisti rapportato agli abitanti.

È necessario considerare che in Italia i valori sopra citati sono in numero assoluto.

Dobbiamo infatti ricordare che nel nostro Paese vi è una disomogenea distribuzione di medici specialisti per cui abbiamo branche con forti carenze e branche in sovrannumero. Pertanto il reale fabbisogno non può essere calcolato in numeri assoluti ma tramite un processo di individuazione del fabbisogno ponderato, branca per branca, Regione per Regione, territorio per territorio, ospedale per ospedale e poliambulatori territoriali per poliambulatori territoriali.

Parte 10

Il Fabbisogno dei medici nel SSN

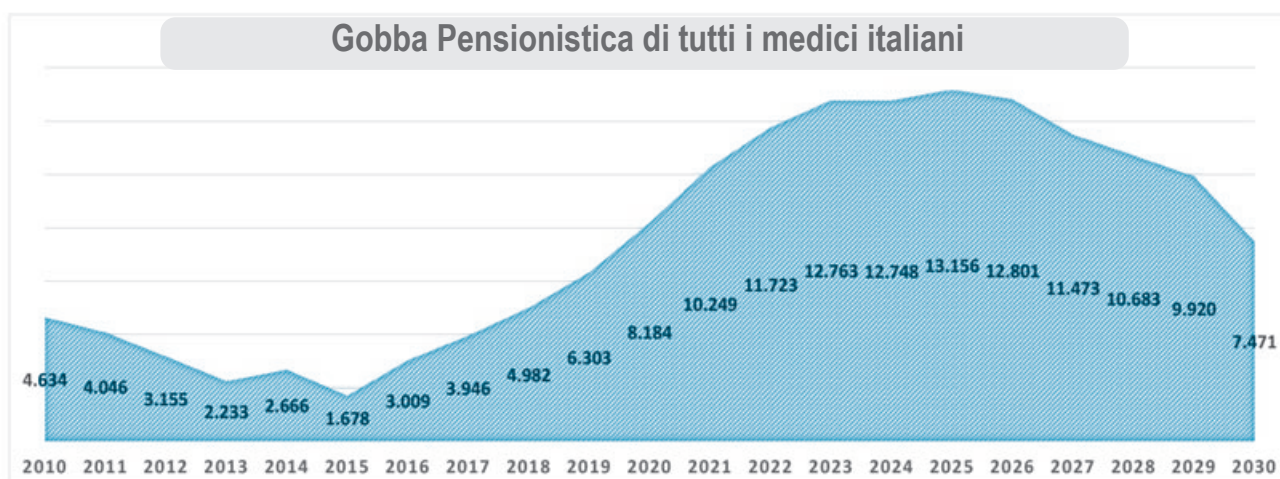
Fabbisogno dei Medici nel SSN

Affrontiamo ora l'argomento del reale fabbisogno di medici di specialisti in Italia.

Abbiamo sinora rappresentato numericamente con tabelle e grafici quella che è la fotografia della popolazione medica italiana in tutti i suoi aspetti ed anche il confronto di questa con quella Europea.

La carenza di personale medico nel SSN negli ospedali e nei servizi territoriali, come abbiamo visto, rischia di subire un'ulteriore brusca accelerazione a causa dei numerosi pensionamenti anticipati e a causa delle dimissioni di molti specialisti, in particolare ospedalieri, anche senza aver raggiunto i criteri minimi per andare in pensione, scegliendo di continuare ad esercitare la propria professione alcuni ancora nelle strutture sanitarie pubbliche però come specialisti ambulatoriali convenzionati interni ed altri invece non più nelle strutture del SSN ma nel privato, anche convenzionato, o all'estero.

Grafico n. 116

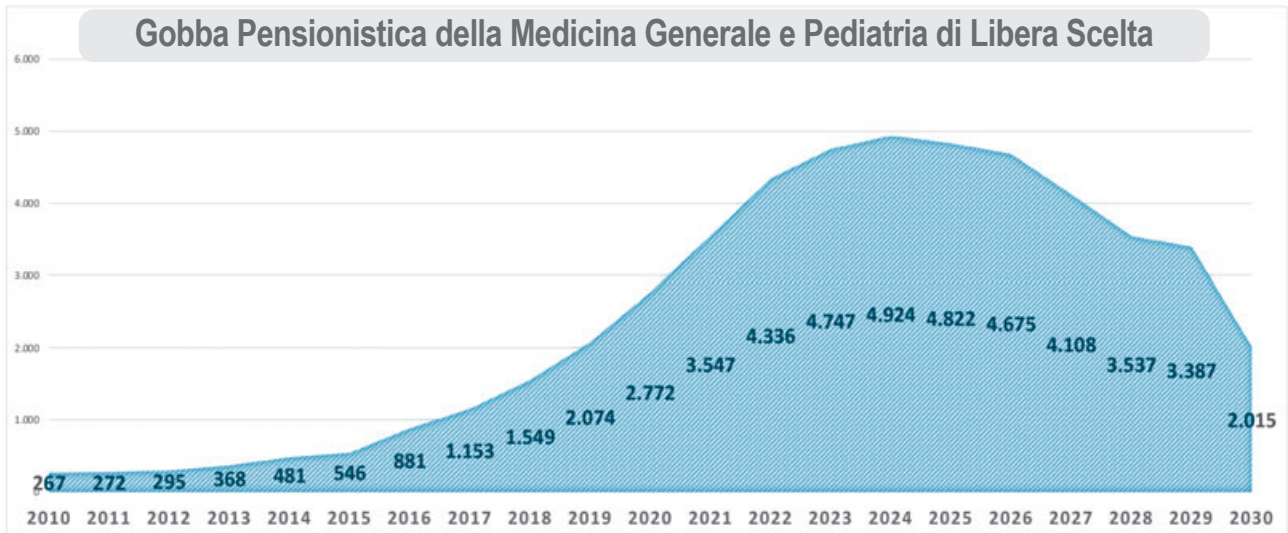


Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati ENPAM, INPS, FNOMCeO e Ministero della Salute

Il grafico n.116, sopra riportato, riferito a tutti i medici italiani mostra che nel 2023 ci saranno **12.763 pensionamenti** – la media fisiologica per andare in pensione è a 67 anni – e che ci troviamo già in piena gobba pensionistica con **il picco che sarà nel 2025 con 13.156 pensionamenti** e che solo nel 2030 si tornerà ai livelli del 2020 con 7.471 pensionamenti annuali con tendenza alla diminuzione negli anni successivi.

Nei grafici che seguono vedremo il diverso andamento delle gobbe pensionistiche delle varie categorie professionali mediche iniziando dalla Medicina Generale e Pediatria di Libera Scelta perché insieme nello stesso fondo pensionistico speciale dell'ENPAM.

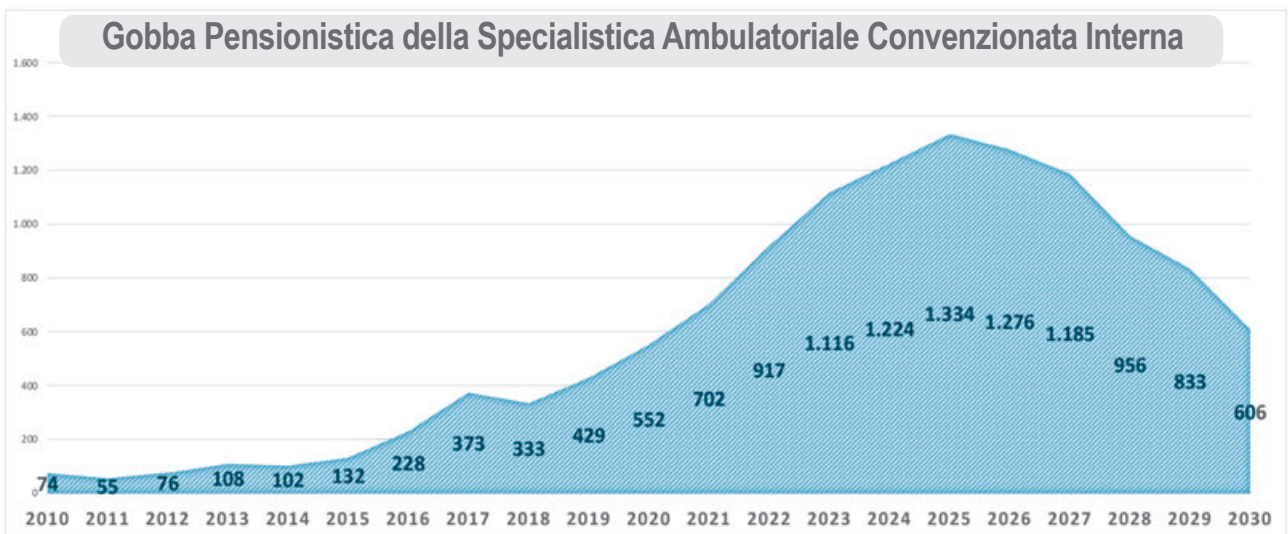
Grafico n. 117



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati ENPAM, INPS, FNOMCeO e Ministero della Salute

Per quanto riguarda la medicina generale e la pediatria di libera scelta (grafico n. 117) – fisiologicamente questa categoria va in pensione mediamente a 68 anni – ci troviamo, anche qui, nel 2023 in piena gobba pensionistica che vedrà il **suo apice nel 2024 con 4.924 pensionamenti** e si potrà tornare ai livelli del 2020 solo nel 2030 con 2.015 pensionamenti nell’anno con tendenza alla diminuzione negli anni successivi.

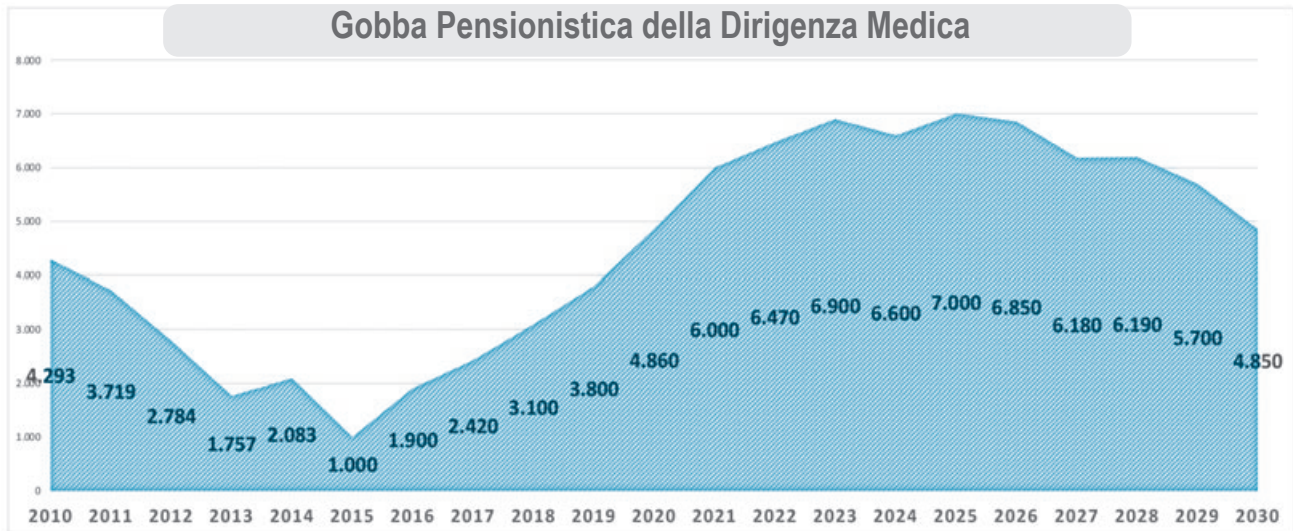
Grafico n. 118



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati ENPAM, INPS, FNOMCeO e Ministero della Salute

Per quanto riguarda invece la specialistica ambulatoriale (grafico n. 118) – fisiologicamente questa categoria mediamente va in pensione a 69 anni – nel 2023 ci troviamo in piena gobba pensionistica, che avrà il suo apice nel 2025 con **1.224 pensionamenti**, ed anche qui si tornerà ai livelli del 2020 solo nel 2030 con 606 pensionamenti nell’anno con tendenza alla diminuzione negli anni successivi.

Grafico n. 119



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati ENPAM, INPS, FNOMCeO e Ministero della Salute

Per quanto riguarda invece la dirigenza medica (grafico n. 119) – fisiologicamente questa categoria mediamente va in pensione a 65 anni – attualmente, 2023, siamo in piena gobba pensionistica che avrà il suo apice nel 2025 con **7.000 pensionamenti** e si potrà tornare ai livelli del 2020 solo nel 2030 con 4.850 pensionamenti anno, con tendenza alla diminuzione negli anni successivi. che sono comunque un numero considerevole considerando che a questi numeri si aggiungono attualmente dimissioni volontarie (3.000 anno) che aggravano la situazione per il SSN.

Da un recente studio del 2022 di Anaaò risulta infatti che dal 2019 al 2021 hanno abbandonato l’ospedale circa 9.000 camici bianchi per dimissioni volontarie.

Se la tendenza delle dimissioni fosse confermata anche nel triennio successivo, si licenzierebbero ulteriori 9.000 medici circa dal 2022 al 2024.

Riassumendo i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta vanno in quiescenza con una anzianità media di 68 anni pur potendo arrivare ai 70 anni ed ora con una recente norma anche sino a 72 anni. Dal 2021 in poi però assistiamo anche per la medina generale al fenomeno di voler anticipare la pensione prima del tempo a causa delle condizioni lavorative sovraccaricate di burocrazia.

I dirigenti medici del SSN vanno in quiescenza con una anzianità media intorno ai 65 anni di età pur potendo arrivare ai 68 anni e a 70 anni solo se autorizzati dall’azienda sanitaria dove prestano servizio

ed anche qui assistiamo al fenomeno del prepensionamento e delle dimissioni volontarie a causa delle pessime condizioni di lavoro a causa degli organici ridotti o insufficienti a cui si aggiunge uno stato di burnout dovuto anche allo stress durante la pandemia, violenze e denunce temerarie di malpractice.

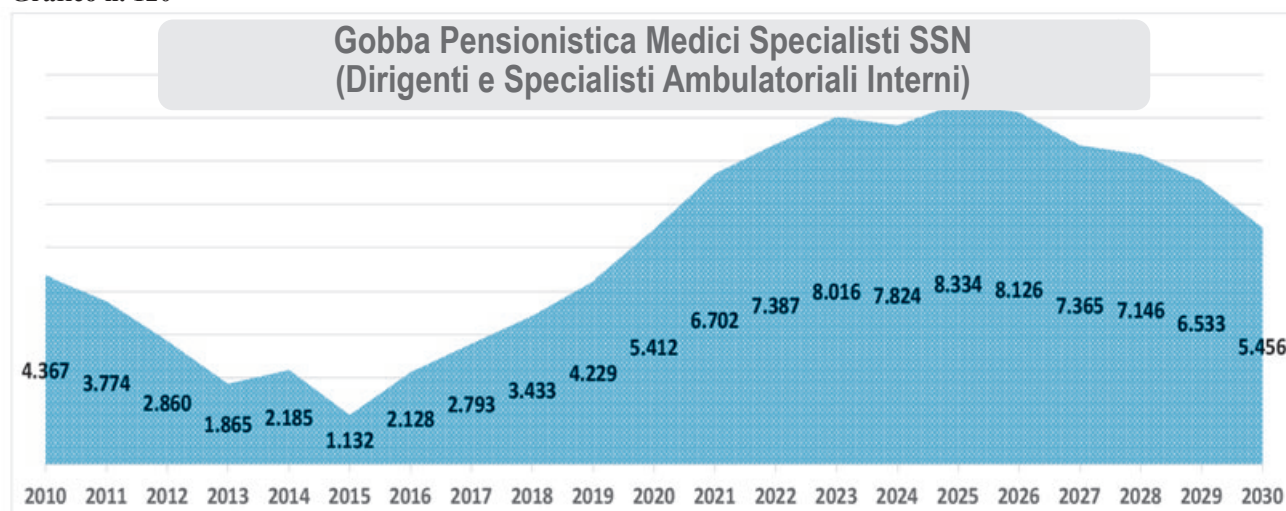
Infine, gli specialisti ambulatoriali convenzionati interni vanno in quiescenza mediamente quattro anni dopo i dirigenti medici, a 68 anni, ma possono arrivare anche loro a 70 anni e senza nessuna specifica autorizzazione da parte dell'azienda sanitaria dove prestano servizio, come espressamente previsto nel loro ACN. Una recente norma prevede anche la possibilità, per chi ne fa richiesta di arrivare sino a 72 anni.

Negli ultimi due anni assistiamo ad una minore tendenza al prepensionamento, raggiunte le condizioni della pensione, ma da definire poco significativo, si è passato, infatti, dai 69,5 anni ai 68,3 anni.

Nel 2018 è iniziata l'uscita massiccia dei medici dal Servizio Sanitario nazionale tra i nati nell'anno 1953 seguita nel triennio 2019-2021 dai nati dal 1954 al 1956, e cioè mediamente un'uscita da circa **8.288 medici l'anno**, per un totale di poco meno di **41.441 medici ai quali si aggiungeranno i 12.763 medici nel 2023 per un totale di 54.202 medici**.

Per quanto riguarda tutti gli specialisti (dirigenti e specialisti ambulatoriali convenzionati interni) che lavorano all'interno delle strutture sanitarie pubbliche le uscite per pensionamento sono mediamente circa **5.432 l'anno con un totale di circa 27.163 specialisti** usciti dal SSN escludendo i pediatri di libera scelta.

Grafico n. 120



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati INPS ed ENPAM

Quindi, continuando così, tra il 2021 e il 2025 dei 116.915 medici specialisti (dipendenti e convenzionati interni) attualmente operanti nella sanità pubblica (erano 117.909 medici nel 2021) considerando anche l'apice della gobba pensionistica, ne potrebbero andare in pensione poco meno della metà, circa

38.263 specialisti senza considerare i dimissionari che anticipano l'uscita arrivando ad avere ancora solo circa **78.652 specialisti** ancora attivi senza considerare però nessun *turnover* in entrata.

Una situazione assai grave considerando che tutto questo era già stato previsto ed annunciato dagli stessi medici da tempo, che lo avevano reso noto con numeri e tabelle a chi aveva, in quel momento, responsabilità di governo sia a livello nazionale che regionale.

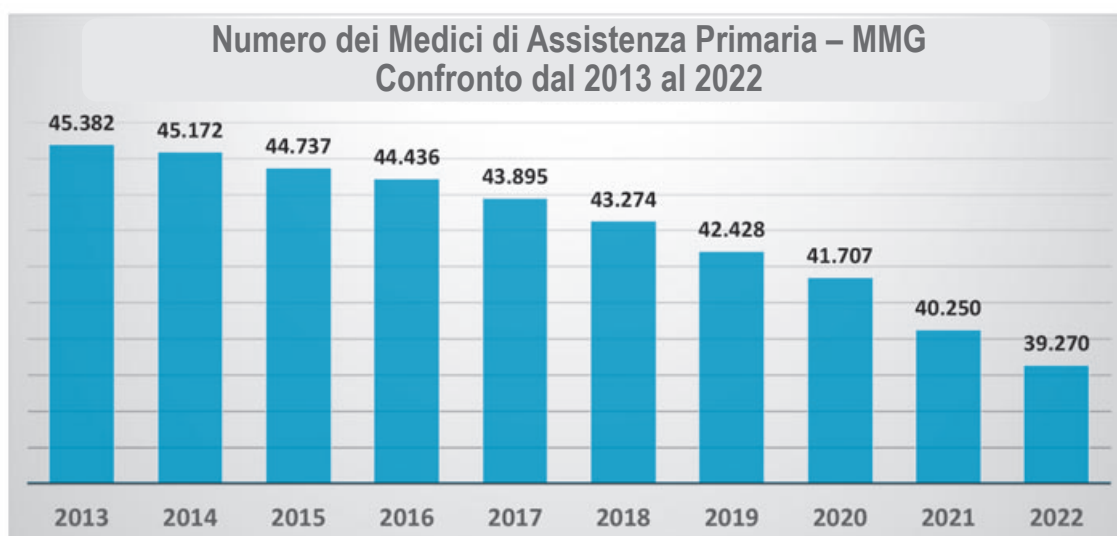
Nulla però è stato ancora fatto ed adesso, ecco presentato il conto con i risultati del colpevole ritardo e delle scelte sbagliate delle classi dirigenti che nel corso degli anni si sono succedute nel nostro Paese.

Ora però sono necessari interventi immediati e fortemente innovativi per cercare di affrontare e superare le conseguenze di tutto questo partendo, per prima cosa, da un reale investimento sul personale e specialmente sul professionista medico.

L'aumentata richiesta di sanità pubblica della popolazione e la carenza, nel SSN, di medici ed in particolare di specialisti per il mancato *turnover*, ha portato inevitabilmente alla creazione delle liste di attesa per prestazioni specialistiche sia ospedaliere che ambulatoriali. Questo ha comportato il conseguente ritardo alle cure e alle diagnosi e alla mancata prevenzione incidendo sull'efficienza (posti letto insufficienti, strutture fatiscenti, attrezzature vecchie o assenti) e sull'efficacia dei servizi erogati ai cittadini. Il tutto va associato alla mancata copertura delle aree carenti per la medicina generale che hanno lasciato grandi fette di popolazione senza medico di famiglia.

Le carenze dei pediatri sono presenti ma meno drammatiche solo a causa del forte calo delle nascite nel nostro Paese.

Grafico n. 121



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati SISAC

Il grafico n.121 sopra riportato dimostra la continua e progressiva diminuzione del numero dei medici di Assistenza Primaria, dal 2013 al 2022, con una perdita in questi 10 anni di 6.112 medici di medicina generale che attualmente sta creando il problema della mancata copertura delle aree carenti lasciando molti pazienti senza il proprio medico di famiglia.

Grafico n. 122



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati SISAC

Il grafico n. 122 sopra riportato dimostra la continua e progressiva diminuzione del numero dei Pediatri di Libera Scelta dal 2013 al 2022 con una perdita, in questi 10 anni, di 858 Pediatri che sta iniziando a creare il problema della mancata copertura di alcune aree carenti, molto mitigato dal forte calo delle nascite, ma comunque in alcune zone vi sono alcuni bambini senza pediatra di libera scelta.

Il grafico n. 123 sotto riportato dimostra dal 2016 in poi la continua e progressiva diminuzione del numero degli Specialisti Ambulatoriali Convenzionati Interni dal 2013 al 2015 vi era stato un sostanziale equilibrio con un modesto incremento nel 2016 di + 88 specialisti, aumento riconducibile alla assegnazione di nuovi turni assegnati negli ospedali per compensare il blocco del turnover ma che ha contribuito, contemporaneamente, a depauperare sempre di più il territorio di figure specialistiche con **una perdita in questi 10 anni dal 2013 al 2022 di 1.118 specialisti ambulatoriali.**

Dal 2016 sono 1.189 gli specialisti persi ed il 25% di quelli rimasti non è più utilizzato nel territorio aumentando sempre di più il problema delle liste d'attesa e degli accessi impropri al Pronto Soccorso.

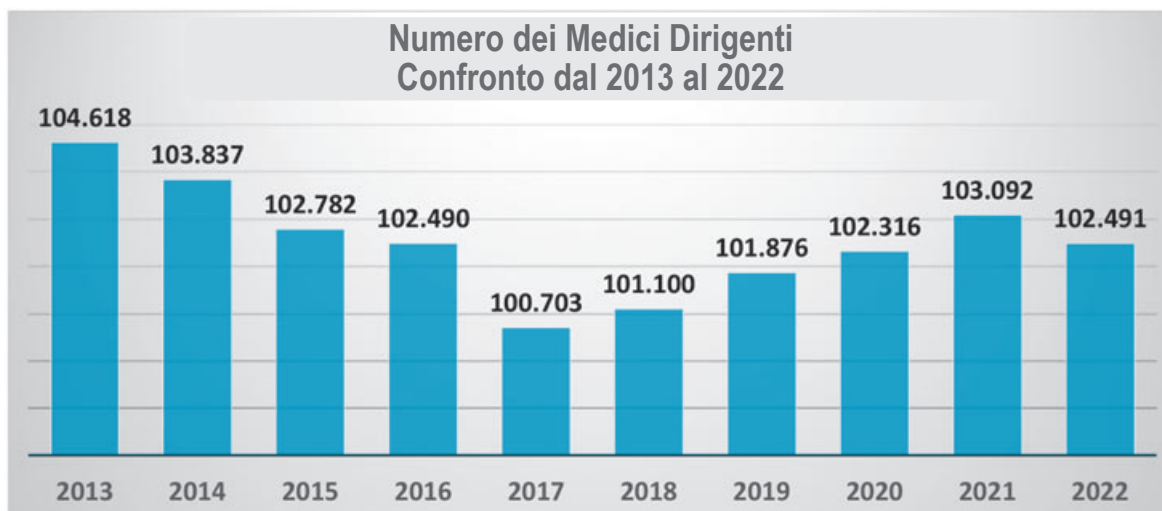
Grafico n. 123



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati SISAC

Liste d'attesa ed accessi impropri ai pronto soccorso dovuti proprio a causa della sempre minore presenza di queste figure nel territorio, che peraltro svolgono la loro attività specialistica con una media oraria di 25 ore settimanali, per cui il cittadino non può fare altro che aspettare o pagare le prestazioni. Oppure recarsi autonomamente al pronto soccorso *bypassando* così le liste d'attesa e risparmiando anche il ticket (la maggioranza degli interventi nei PS viene, infatti, registrata come codice verde).

Grafico n. 124



Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati ARAN, Ministero della Salute

Il grafico sopra riportato dimostra dal 2013 sino al 2017 una continua e progressiva diminuzione del numero dei Dirigenti Medici che dal 2018 al 2021 tende nuovamente a salire leggermente per poi diminuire nuovamente nel 2022 con uguale tendenza nel 2023.

Confrontando i dati del 2013 oggi abbiamo 2.127 dirigenti medici in meno in parte integrati negli ospedali da personale specialista convenzionato, a tempo indeterminato e determinato o libero professionale anche gettonista per supplire alla carenza specialmente in alcune branche critiche come Medicina d'emergenza-urgenza, Pediatria, Medicina interna, Anestesia e Rianimazione, Chirurgia Generale, Psichiatria, Cardiologia, Ginecologia e Ostetricia, Radiodiagnostica ed Ortopedia e Traumatologia.

Secondo Eurostat, l'Italia ha i medici più vecchi d'Europa con il 54% del totale che ha più di 56 anni.

Dai dati sinora mostrati e congelati al 1° gennaio 2023 appare evidente che, se non si cambia da subito l'attuale politica d'attesa sia occupazionale che retributiva nel nostro Paese non basteranno neppure tutti i neo-specialisti a sostituire quelli che stanno andando in pensione e quelli che si stanno dimettendo volontariamente andando a lavorare altrove.

Oltre alla penuria di medici sono soprattutto a rischio la qualità dei professionisti a causa del mancato passaggio del necessario know out dai medici più anziani, con maggiore esperienza, ai più giovani a causa della scelta scellerata fatta in passato di voler bloccare per anni il fisiologico turnover.

La previsione

Per quanto possibile cerchiamo di valutare e prevedere l'impatto che questo esodo di medici specialisti operanti del SSN (dipendenti e convenzionati interni), avrà nel futuro, legato come abbiamo detto anche al pensionamento anticipato nelle diverse Regioni italiane e al mancato *turnover* (mancate assunzioni di dipendenti e convenzionati per sostituzione dei colleghi andati in pensione).

Proviamo a fare una previsione di quanto potrà accadere almeno sino al 2030 mettendo assieme il numero di medici neo-specialisti che escono dalle scuole di specializzazione universitarie e il contestuale pensionamento di specialisti ora attivi e operanti nel SSN in tutte le regioni italiane.

Consideriamo anche le conseguenti borse di specializzazione da finanziare e i contratti degli specializzandi perduti per rinuncia, per trasferimenti di sede o per cambiamento in itinere della branca e scuola di specializzazione durante il periodo di formazione

Consideriamo poi il numero di specialisti che sceglie di lavorare per il SSN o quello di coloro che optano per il privato, sia in regime libero professionale che in rapporto di dipendenza. Consideriamo anche sia il fisiologico fenomeno di emigrazione che quello patologico verso paesi europei ed extraeuropei.

Proiettando il numero di contratti di formazione specialistica al 2030 e considerando il numero totale di medici specialisti attualmente attivi presenti nella rete assistenziale delle singole regioni, abbiamo stimato i pensionamenti regionali da qui al 2030 ipotizzando una uscita dal Servizio Sanitario Nazionale intorno a circa il 50%.

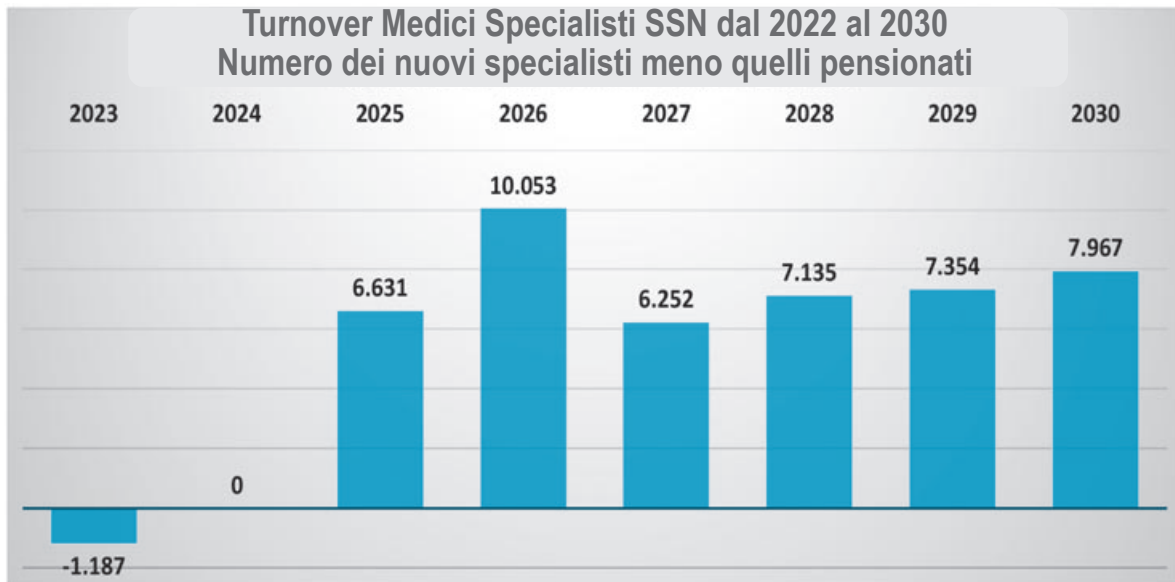
Per fare ciò abbiamo usato i flussi pensionistici nel SSN con le capacità formative post-laurea dal 2017 in poi stimando, sino al 2030, un numero costante di borse specialistiche corrispondenti a quelle del 2022 confrontando i fabbisogni di specialisti dichiarati dalle regioni sino all'ultima stima del Ministero della Salute pubblicata dalla Presidenza del Consiglio dei ministri.

In sintesi il fabbisogno dei medici specialisti è stato calcolato tramite un modello previsionale che include dati e stime di medio e lungo termine, tra cui i possibili cambiamenti demografici della popolazione di riferimento per ogni professione sanitaria; i cambiamenti nelle modalità di erogazione dei servizi sanitari e quindi di impiego dei medici specialisti; la quantità di medici specialisti al momento attivi sul mercato del lavoro; la quantità di medici specialisti già abilitati ma al momento non attivi sul mercato del lavoro; i flussi futuri di medici specialisti in uscita dal mercato del lavoro; i flussi futuri di medici specialisti in entrata nel mercato del lavoro.

Per il calcolo del fabbisogno specialistico regionale si è proceduto a eseguire una media annuale del decennio 2021 – 2030, moltiplicandolo per 10 anni, sapendo che la formazione post-laurea ha una durata media di 5 anni; pertanto, i medici specialisti che si formano in un determinato anno sono espressione di un fabbisogno e di una disponibilità di contratti specialistici che risale ad almeno 5 anni prima.

Si tratta ovviamente di stime numeriche che esprimono un fenomeno e sono quindi da considerare come proiezioni basate in parte su dati certi ed in parte su dati stimati come ad esempio la costanza del numero di borse specialistiche (saranno sempre circa 14.500 l'anno?) e sino al 2030.

Grafico n. 125



Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati Ministero della Salute, FNOMCeO, INPS, ENPAM

Detto questo, considerato l'attuale *turnover*, in numeri assoluti, tra i medici appena specializzati e i medici specialisti andati in pensione si evidenzia come **il numero di specialisti nel 2024 diminuirà ancora di circa 1.187 unità** e, come nel 2025, si avrà la tendenza di un modesto incremento di specialisti sino al 2030 nonostante la concomitante gobba pensionistica ma dovuto esclusivamente all'incremento sostanziale delle borse specialistiche dal 2020 in poi.

La nostra proiezione, quindi, mostra come il numero degli specialisti continuerà ad aumentare nei prossimi anni, tranne nel 2024 e passerà **dagli attuali 209.942 ai 253.697 del 2030** con un incremento di 43.755 specialisti considerando il turnover tra quelli nuovi e quelli andati in pensione.

La scommessa sarà quella di riuscire ad utilizzare la maggioranza di questi ulteriori specialisti in Italia e nel SSN evitando di farli andare all'estero o nel privato.

Pertanto, gli specialisti considerati professionalmente attivi passeranno **dai 151.512 del 2021 ai 220.210 del 2030** e quindi potremo contare nel 2030 su 68.698 specialisti in più rispetto al 2021 e a 54.436 specialisti in più rispetto al 2023.

Nei prossimi anni, quindi, grazie al notevole aumento di borse specialistiche a partire dal 2020 fino ad oggi si vede come le borse si siano sostanzialmente stabilizzate nel 2022 e nel 2023.

Dai dati in nostro possesso e dalle relative proiezioni, nei prossimi anni, gli specialisti per il SSN ci potrebbero anche essere.

Grafico n. 126



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati Ministero della Salute, INPS ed ENPAM

Questa ovviamente è una proiezione che riguarda i numeri assoluti di medici specialisti che potremmo avere a disposizione ma resta il problema di convincerli a optare per il SSN italiano.

Considerando che ovviamente ognuno potrà scegliere la propria strada professionale tra SSN pubblico, privato ed estero la sfida sarà quella di fare in modo che d'ora in avanti i neo-specializzati trovino nel nostro SSN le condizioni professionali e strutturali favorevoli per trovare vantaggiosa questa scelta, sia come dirigenti ospedalieri sia come specialisti convenzionati interni o pediatri di libera scelta, ma soprattutto si convincano a rimanere nel nostro Paese.

Attualmente riscontriamo però che la tendenza del numero di medici specialisti che lavorano all'interno delle strutture pubbliche del SSN (ospedalieri e specialisti ambulatoriali) continua inesorabilmente e progressivamente a scendere.

Carenza di personale, *burnout* post-Covid, violenze, denunce di presunta malpractice, burocrazia, scarsa retribuzione, ritardi dei rinnovi contrattuali CNNL e ACN, fermi al 2018 pur essendo nel 2023 a causa delle scarse risorse economiche messe a disposizione e rigidità nei percorsi negoziali con atti di indirizzo non corrispondenti alla realtà del momento storico, stanno portando inevitabilmente alla fuga del personale medico e non medico dal SSN.

Se non dovessimo da subito trovare, le condizioni per invertire questa tendenza la situazione in futuro sarà sempre più complicata e per i prossimi anni gli specialisti che opereranno nel SSN (medici ospedalieri e specialisti ambulatoriali convenzionati interni e pediatri di libera scelta), a situazione invariata, considerando sia le poche nuove entrate di neo-specialisti sia le numerose uscite dei vecchi specialisti per raggiunti limiti d'età, passeranno **dai 123.836 del 2023 ai 70.492 del 2030** considerando l'attuale gobba pensionistica dei medici specialisti dal SSN e senza turnover.

Grafico n. 127



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati Ministero della Salute, INPS ed ENPAM

Il grafico sotto riportato mostra chiaramente che se avessimo utilizzato da subito tutti i neo-specialisti nel 2023 avremmo avuto, nel SSN, **124.498 specialisti invece degli attuali 123.836** (1.112 specialisti in più) e nel 2024 addirittura **128.027 specialisti invece dei 115.820**, quindi 12.207 in più e così via.

Grafico n. 128



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati Ministero della Salute, INPS ed ENPAM

Grazie al numero di borse bandite nel biennio 2019-2020 avremo solo nel 2030 (in proiezione l'anno di potenziale avvicinamento all'ottimale numero di specialisti nel SSN) **44.205 specialisti nel SSN** (ovvero dirigenti e convenzionati interni e pediatri) sugli specialisti aggiuntivi disponibili pronti a condizione di non farceli sfuggire.

Dai dati sin qui mostrati, e stimando il fabbisogno di medici specialisti in Italia operanti nel SSN (considerando dipendenti ospedalieri, convenzionati interni territoriali), il numero ottimale di specialisti necessario per il SSN dovrebbe essere **stimato nel modello teorico in circa 166.552 medici e nel modello ponderato, più preciso, di 172.548.**

Il numero dei Pediatri di Libera Scelta come quello dei Medici di Medicina Generale è legato solo al numero della popolazione assistita in un determinato ambito o zona definita.

Pertanto la situazione fotografata al 1° gennaio 2023 (considerando come ottimale nel modello teorico il numero di 166.552 medici specialisti e nel modello ponderato quello di 172.548 medici specialisti nel SSN) mostra **una carenza presunta di 42.716 medici specialisti riferendoci al modello teorico e di 43.268 medici specialisti riferendoci al modello ponderato** in quanto, come abbiamo visto, al 1° gennaio 2023 risultano in servizio solo 123.836 medici specialisti (ospedalieri e ambulatoriali).

Quindi considerando le attuali curve di pensionamento in uscita e tutti i nuovi specialisti diplomati in entrata nel SSN si prevede **nel 2025 un ammanco di 32.272 medici** rispetto al numero stimato come ottimale del modello teorico e di **43.268 rispetto al numero stimato come ottimale del modello ponderato**, sempre che occupassimo tutti i neo-specialisti e un ammanco di **58.556 specialisti dal modello teorico e di 64.552 rispetto al modello ponderato**, senza considerare il *turnover* con i neo-specialisti.

Ma andiamo a vedere come si calcola il modello teorico e quello ponderato.

Calcolo del fabbisogno specialistico

Premessa Metodologica

La ricerca di una metodologia chiara e convincente per determinare il reale fabbisogno di Medici e in particolare di Medici Specialisti pubblici (dipendenti ospedalieri e ambulatoriali convenzionati interni territoriali) necessari ha avuto inizio ormai da diversi anni.

Le riflessioni in merito sono iniziate nel lontano 1968 con la pubblicazione “Medici in Italia, constatazioni e prospettive” della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici cui hanno poi fatto seguito una serie di studi i quali, tra l’altro, evidenziarono come all’epoca il pericolo imminente era “la crescente plethora medica” che risultava fuori controllo e che successivamente ha portato, seppur in ritardo, ad un presunto numero “programmato” per l’accesso alla facoltà di medicina e chirurgia.

Non è certamente questa la sede giusta per richiamare l’attenzione sulla validità degli studi anzidetti e sui vari passaggi degli stessi, che nel tempo, mentre suscitarono un’obiettiva risonanza mediatica, non trovarono, come sempre più spesso accade anche nei giorni nostri, un’adeguata ed immediata attenzione, da parte di quanti avevano (ed hanno) motivo di intervenire in merito con opportune determinazioni.

Non si può non chiarire, però, che l’ipotesi che qui s’intende proporre per favorire la definizione dei criteri scientifici per giungere ad una soddisfacente formulazione di un metodo idoneo ad individuare l’effettivo fabbisogno di Medici Specialisti Pubblici (dipendenti ospedalieri e ambulatoriali convenzionati interni territoriali) si fonda proprio sugli studi anzidetti, in particolar modo sul “Coefficiente di Domanda Medica” e sulle successive “integrazioni”.

Questo capitolo si propone essenzialmente lo scopo di suggerire un sistema idoneo e scientificamente valido a favorire la determinazione di quali medici specialisti in genere e quanti medici specialisti pubblici (dipendenti e convenzionati) occorrono, dove ne occorrono e in quale specialità occorrono considerando i reali bisogni specialistici e non i conti economici altrettanto importanti ma non certo utili per soddisfare i bisogni sanitari della popolazione.

Coefficiente di Domanda Medica

Il “Coefficiente di Domanda Medica” che di seguito si propone si fonda su due premesse essenziali.

- La prima si identifica nel principio, largamente illustrato e commentato nelle numerose pubblicazioni prima citate, che considera la “Domanda Medica” ineludibile effetto del concatenamento di una serie di fattori di vario ordine e grado che condizionano lo “Stato di salute” della popolazione oggetto di interesse;

- La seconda, deriva, invece, dal convincimento che solo un'adeguata conoscenza della "Domanda Medica" può consentire l'idonea determinazione qualitativa e quantitativa dei Medici necessari per soddisfare l'anzidetta "Domanda Medica".

Per quanto concerne la prima delle premesse enunciate sembra ovvio far presente che tutti i fattori che condizionano lo "Stato di salute" di una popolazione concorrono a determinare nella stessa l'entità e la qualità di "Domanda Medica".

Il "coefficiente di domanda medica" è stato ideato allo scopo di offrire un "indicatore" capace di esprimere con immediatezza se esiste, ed entro quali limiti, una "domanda medica" nell'ambito di ciascuna ripartizione territoriale (Comune- Provincia- Regione).

A questo fine si è ritenuto opportuno prendere in considerazione - nella prima determinazione del "coefficiente" - 36 indicatori

Tra i tanti fattori anzidetti qui sono stati scelti quelli che la metodologia statistica consente di riassumere in precisi "indicatori" e quindi di rispondere al meglio ai fini perseguiti. Tali sono sembrati, appunto, gli:

- **Indicatori bio-demografici** di maggior rilievo, quelli ai quali certamente dev'essere rivolta la massima attenzione di chiunque intenda cimentarsi nella definizione di un realistico programma di organizzazione sanitaria;
- **Indicatori della capacità assistenziale** nel più importante Settore dell'Assistenza Sanitaria, quello che richiede il ricovero nelle strutture pubbliche o in quelle private accreditate o meno;
- **Indicatori di demografia medica**, perché permettono di valutare l'effettiva consistenza dell'unico fattore davvero indispensabile richiesto dall'Assistenza Sanitaria rappresentato, appunto, dai Medici.

Da questi brevi cenni in ordine ai criteri scelti per la determinazione del "Coefficiente di Domanda Medica" appare già chiaro ed evidente che lo stesso implica un percorso metodologico assai complesso e, pertanto, meritevole di essere opportunamente descritto.

Non a caso, tuttavia, sono state prima indicate – con la "nota bibliografica" – le "fonti" elaborate e consultate dalle quali l'attuale studio muove e alle quali si rimanda ove si volesse avere in merito ampie informazioni e utili chiarimenti.

Tanto premesso, nell'apposita tavola si riportano tutti gli indicatori (ben 36) messi a punto e utilizzati per la determinazione del "Coefficiente di Domanda Medica" che si ritiene attualmente valido e quindi rispondente allo scopo.

Come si rileva dalla suddetta Tavola la stessa presume di alcune brevi e precise informazioni sulla “metodologia seguita”.

Dopo aver rilevato ciascun indicatore è stata determinata la distribuzione percentuale dello stesso ai vari livelli territoriali assumendo pari a 100 il corrispondente dato nazionale.

Si è poi proceduto a determinare la Media delle Distribuzioni percentuali (ai vari livelli territoriali) dei Gruppi di indicatori così suddivisi.

- 1° gruppo: Indicatori bio-demografici
- 2° gruppo: Indicatori di Domanda Medica
- 3° gruppo: Indicatori socio-sanitari (condizione sociale, disagio sociale, assistenza ospedaliera).

È stata quindi determinata la Media tra le Medie del 2° gruppo e del 3° gruppo.

Infine, è stata determinata la Media tra i valori della Media del 2° gruppo e i valori della Media del 1° gruppo (indicatori bio-demografici) i valori così ottenuti sono stati definiti **Coefficiente di Domanda Medica**.

Tabella n. 100

INDICATORI UTILIZZATI PER LA DETERMINAZIONE DEL COEFFICIENTE DI DOMANDA MEDICA (C.D.M.)	
<p>INDICATORI BIO-DEMOGRAFICI (16)</p> <p>Mortalità Infantile = Morti nell'anno su 1000 nati vivi Mortalità generale = Morti nell'anno per mille abitanti Morti per Tumori Morti per malattie dell'Apparato cardio-circolatorio Morti per malattie dell'Apparato respiratorio Morti per malattie dell'Apparato digerente Morti per altre malattie Morti per cause esterne Indice di invecchiamento (65+ % abitanti) Densità (abitanti per Km²) Indice di vecchiaia (<15 anni/>6 anni*100) Indice di femminilità (femmine/maschi*100) Tasso % della popolazione sul territorio Bilancio demografico (Nati vivi - Morti) Speranza di vita alla nascita dei Maschi Speranza di vita alla nascita delle femmine</p>	<p>INDICATORI DI CONDIZIONE SOCIALE (3)</p> <p>Iscrizione Scuole superiori (per 1000 abitanti 14-18 anni) Spesa media per abitante per rappresentazioni teatrali Valore aggiunti pro capite (euro)</p> <p>INDICATORI DI DISAGIO SOCIALE (5)</p> <p>Indice interruzione volontaria gravidanza: 1000 donne (15-49 anni) Tasso di disoccupazione (in cerca lavoro/forze lavoro)*100 Disoccupazione giovanile (Dis: 15-24 an/Forz lav: 15-24 anni)*100 Suicidi per 100.000 abitanti Delitti denunciati per 100.000 abitanti di 14 anni e più</p> <p>INDICATORI DI DEMOGRAFIA MEDICA (7)</p> <p>Rapporto medico/abitanti (Popolazione/medici) Rapporto medico attivo (<70 anni/abitanti) Rapporto medico giovane (<30 anni)/100.000 abitanti Dip. Tra Medici (Med. Ultra 70enni/Med < 30 anni) Ind. Anzianità Medici (Med ultra 70enni/totale medici) Indice Densità territoriale dei Medici (Km²/Medici) Indice Pre-Turnover (70-Età Media <30 a)/70 - Età Media<31-70 a)</p>
<p>INDICATORI ASS. OSPEDALIERA PUBBL. E PRIV. (4)</p> <p>Posti letto per 1000 abitanti Degenza media (Degenza/Posti letto) Medici per 100 posti letto Ausiliari per Medico</p>	

Non si presume, ovviamente, di aver così soddisfatto le esigenze informative che la “metodologia seguita” richiede.

Del resto, basta anche la più superficiale lettura dell’elenco degli indici rilevati per comprendere la complessità dello studio svolto.

Si presume, tuttavia, che anche la semplice valutazione dell’importanza di ogni singolo indicatore sia sufficiente per comprendere le difficoltà insite nello studio svolto; comunque largamente compensate dalle suggestive finalità perseguite.

Per quanto concerne, poi, la seconda delle premesse precedentemente enunciate – la determinazione qualitativa e quantitativa dei Medici necessari per soddisfare la “Domanda Medica” – va subito precisato che manca al riguardo ogni riferimento comunque utile ad indicare con certezza quale può essere l’effettivo fabbisogno di Medici per garantire la Tutela Medica di una qualsiasi Comunità.

È per questo che si impone la necessità di fare ricorso ad un “Modello Teorico” che, in quanto tale, risulta basato necessariamente su “ipotesi” da sottoporre ad attenta sperimentazione; quindi, come si suole dire, da verificare sul campo.

Tabella n. 101

FABBISOGNO TOTALE MEDICI SPECIALISTI nel SSN "MODELLO TEORICO"			
BRANCA SPECIALISTICA	ABITANTI PER SPECIALISTA	SPECIALISTI PER 50.000 ABITANTI	NUMERO ORE SETTIMANALI PER 50.000 ABITANTI
ALLERGOLOGIA	24.000	2,08	79
ANESTESIOLOGIA	6.000	8,33	317
ANGIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE (compresa diagnostica)	48.000	1,04	40
AUDIOLOGIA	90.000	0,56	21
CARDIOLOGIA (compresa diagnostica)	4.000	12,50	475
CHIRURGIA GENERALE	5.000	10,00	380
CHIRURGIA INFANTILE	60.000	0,83	32
CHIRURGIA PLASTICA	60.000	0,83	32
DERMATOLOGIA	24.000	2,08	79
DIETOLOGIA	48.000	1,04	40
DIABETOLOGIA	12.000	4,17	158
EMATOLOGIA	48.000	1,04	40
ENDOCRINOLOGIA	24.000	2,08	79
FISIATRIA	30.000	1,67	63
FONIATRIA	72.000	0,69	26
GASTROENTEROLOGIA (compresa diagnostica)	36.000	1,39	53
GERIATRIA	6.000	8,33	317
GINECOLOGIA E OSTERICIA (compresa diagnostica)	3.000	16,67	633
MEDICINA D'EMERGENZA E URGENZA	5.000	10,00	380
MEDICINA INTERNA	60.000	0,83	32
MEDICINA DEL LAVORO	48.000	1,04	40
MEDICINA LEGALE	60.000	0,83	32
MEDICINA NUCLEARE	60.000	0,83	32
MEDICINA SPORTIVA (comopresa diagnostica)	18.000	2,78	106
NEUROLOGIA (compresa diagnostica)	24.000	2,08	79
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	36.000	1,39	53
OCULISTICA (compresa diagnostica)	12.000	4,17	158
ODONTOIATRIA	24.000	2,08	79
ONCOLOGIA	12.000	4,17	158
ORTOPEDIA	18.000	2,78	106
OTORINOLARINGOIATRIA (compresa diagnostica)	12.000	4,17	158
PEDIATRIA	6.000	8,33	317
PNEUMOLOGIA (compresa diagnostica)	24.000	2,08	79
PSICHIATRIA	24.000	2,08	79
RADIOLOGIA	5.000	10,00	380
REUMATOLOGIA	48.000	1,04	40
TOSSICOLOGIA	96.000	0,52	20
UROLOGIA	24.000	2,08	79
MEDIA	32.000	3,65	5.269

La Tavola riporta il “Modello Teorico” sul quale si è ritenuto di poter calcolare quali e quanti medici specialisti sarebbero necessari per garantire uno “Standard” efficiente ed efficace, sia di Assistenza Specialistica Ospedaliera parzialmente regolamentato con il Decreto 70 sia di quella Extra-Ospedaliera come previsti dal PNRR e parzialmente regolamentato con il Decreto 77 per le previste Case di Comunità Hub e Spoke, per gli ospedali di comunità e per l’assistenza medica specialistica territoriale secondo il “Coefficiente di Domanda Medica” e, successivamente, ponderare mediante i diversi “indicatori statistici” utilizzati per determinare appunto il Coefficiente di Domanda Medica e dei quali si è finora trattato.

Seguendo la metodologia brevemente esposta sinora è stata individuata la “Domanda Medica” che, secondo i criteri seguiti, sarebbe invocata nelle strutture sanitarie (Ospedali, Case di Comunità Ospedali di Comunità, Poliambulatori pubblici e a domicilio del paziente) in ciascuna delle 108 Provincie e nelle 20 Regioni Italiane.

Tabella n. 102

COEFFICIENTE DI DOMANDA MEDICA: ANNO 2023					
PROVINCIE IN ORDINE ALFABETICO E ITALIA					
PROVINCIA	C.D.M.	PROVINCIA	C.D.M.	PROVINCIA	C.D.M.
1 Agrigento	79,93	37 Frosinone	97,66	73 Pisa	102,60
2 Alessandria	113,77	38 Genova	122,99	74 Pistoia	100,71
3 Ancona	102,98	39 Gorizia	122,82	75 Pordenone	93,56
4 Aosta	92,37	40 Grosseto	104,45	76 Potenza	91,65
5 Arezzo	93,13	41 Imperia	116,98	77 Prato	105,46
6 Ascoli Piceno	94,92	42 Isernia	93,68	78 Ragusa	88,74
7 Asti	116,54	43 La Spezia	108,76	79 Ravenna	112,86
8 Avellino	87,87	44 L'Aquila	106,71	80 Reggio Calabria	94,32
9 Bari	83,58	45 Latina	86,36	81 Reggio Emilia	99,20
10 Barletta-Andria-Trani	93,13	46 Lecce	98,28	82 Rieti	96,42
11 Belluno	110,89	47 Lecco	91,33	83 Rimini	103,32
12 Benevento	94,77	48 Livorno	113,25	84 Roma	130,36
13 Bergamo	84,07	49 Lodi	93,30	85 Rovigo	98,93
14 Biella	111,12	50 Lucca	106,27	86 Salerno	88,97
15 Bologna	116,04	51 Macerata	98,14	87 Sassari	82,74
16 Bolzano	91,38	52 Mantova	96,76	88 Savona	117,17
17 Brescia	84,83	53 Massa Carrara	112,27	89 Siena	106,69
18 Brindisi	85,94	54 Matera	80,42	90 Siracusa	92,15
19 Cagliari	88,39	55 Messina	104,55	91 Sondrio	89,42
20 Caltanissetta	87,71	56 Milano	167,69	92 Taranto	89,45
21 Campobasso	89,74	57 Modena	106,47	93 Teramo	86,56
22 Caserta	77,43	58 Mionza	122,99	94 Terni	99,30
23 Catania	100,63	59 Napoli	132,58	95 Torino	107,47
24 Catanzaro	91,70	60 Novara	100,27	96 Trapani	86,35
25 Chieti	94,97	61 Nuoro	89,39	97 Trento	86,96
26 Como	89,97	62 Oristano	90,39	98 Treviso	94,63
27 Cosenza	87,19	63 Padova	98,54	99 Trieste	173,52
28 Cremona	92,74	64 Palermo	96,56	100 Udine	102,45
29 Crotone	83,73	65 Parma	107,49	101 Varese	107,63
30 Cuneo	95,42	66 Pavia	109,43	102 Venezia	99,73
31 Enna	96,00	67 Perugia	96,99	103 Verbania	95,68
32 Fermo	83,78	68 Pesaro Urbino	92,77	104 Vercelli	108,86
33 Ferrara	106,89	69 Perugia	96,99	105 Verona	113,30
34 Firenze	111,41	70 Pesaro Urbino	92,77	106 Vibo Valentia	83,87
35 Foggia	93,35	71 Pescara	100,65	107 Vicenza	94,02
36 Forlì	96,33	72 Piacenza	103,84	108 Viterbo	100,57
ITALIA					100,00

Seguendo la metodologia brevemente esposta sinora e che riporta i 36 Indicatori Statistici utilizzati per la messa a punto del “Coefficiente di Domanda Medica”, è stata individuata la “Domanda Medica” che, secondo i criteri seguiti, sarebbe invocata nelle strutture sanitarie (Ospedali, Case di Comunità Ospedali di Comunità, Poliambulatori pubblici e a domicilio del paziente) in ciascuna delle 108 Province e nelle 20 Regioni Italiane.

La complessità del calcolo e la molteplicità degli indicatori coinvolti nello stesso, e che potranno essere ulteriormente aumentati, meriterebbero, come si è già detto, certamente una descrizione illustrativa ampia e particolareggiata che in questa sede non troverebbe adeguato svolgimento.

La descrizione anzidetta, però, risulta puntualmente esposta nelle varie pubblicazioni che hanno costituito le “Fonti” della presente elaborazione.

Tabella n. 103

FABBISOGNO MEDICI SPECIALISTI NEL SSN IN ITALIA		
Branche Specialistiche	Medici Modello Teorico	Medici Modello Ponderato
ALLERGOLOGIA	2.458	2.592
ANESTESIOLOGIA	9.833	10.403
ANGIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE (compresa diagnostica)	1.229	1.313
AUDIOLOGIA	656	689
CARDIOLOGIA (compresa diagnostica)	14.750	15.588
CHIRURGIA GENERALE	11.800	12.042
CHIRURGIA INFANTILE	983	1.050
CHIRURGIA PLASTICA	983	1.050
DERMATOLOGIA	2.458	2.592
DIETOLOGIA	1.229	1.313
DIABETOLOGIA	4.917	5.185
EMATOLOGIA	1.229	1.313
ENDOCRINOLOGIA	2.458	2.592
FISIATRIA	1.967	2.067
FONIATRIA	819	853
GASTROENTEROLOGIA (compresa diagnostica)	1.639	1.740
GERIATRIA	9.833	10.403
GINECOLOGIA E OSTERICIA (compresa diagnostica)	19.667	20.773
MEDICINA D'URGENZA ED EMERGENZA	11.800	12.470
MEDICINA INTERNA	983	1.050
MEDICINA DEL LAVORO	1.229	1.313
MEDICINA LEGALE	983	1.050
MEDICINA NUCLEARE	983	1.050
MEDICINA SPORTIVA (compresa diagnostica)	3.278	3.479
NEUROLOGIA (compresa diagnostica)	2.458	2.592
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	1.639	1.740
OCULISTICA (compresa diagnostica)	4.917	5.185
ODONTOIATRIA	2.458	2.592
ONCOLOGIA	4.917	5.185
ORTOPEDIA	3.278	3.479
OTORINOLARINGOIATRIA (compresa diagnostica)	4.917	5.185
PEDIATRIA	9.833	10.403
PNEUMOLOGIA (compresa diagnostica)	2.458	2.592
PSICHIATRIA	2.458	2.592
RADIOLOGIA	11.800	12.470
REUMATOLOGIA	1.229	1.313
TOSSICOLOGIA	615	656
UROLOGIA	2.458	2.592
Fabbisogno Medici Specialisti nel SSN	166.552	172.548

Per brevità si ritiene opportuno riassumere nella Tavola il Coefficiente di Domanda Medica attualmente calcolato con gli indicatori aggiornati in riferimento a ciascuna delle 108 Province Italiane.

Dalla Tabella n. 103 è ovviamente possibile ricavare gli elementi necessari per procedere alla determinazione sia del fabbisogno qualitativo sia di quello quantitativo dei Medici Specialisti ospedalieri ed extra-ospedalieri ambulatoriali ritenuto indispensabile per soddisfacimento della Domanda di Assistenza Specialistica che viene dalla popolazione di ciascuna Provincia.

Il fabbisogno anzidetto ipotizzabile in ciascuna Regione, una volta rilevato quello delle Province che la compongono, si ricava per semplice sommatoria dei Dati riscontrati nelle provincie medesime.

Riassumendo mettiamo assieme il Coefficiente di Domanda Medica di ogni singola provincia calcolando il numero di specialisti per branca facendo riferimento al Fabbisogno Teorico rapportandolo al numero di abitanti si ottiene il numero di specialisti per provincia e per branca e, con una semplice sommatoria di quello delle provincie, si ottiene anche quello della regione come si può vedere nelle tabelle successive

Tabella n. 104

FABBISOGNO MEDICI SPECIALISTI NEL SSN IN ABRUZZO					
Province	CHIETI	L'AQUILA	PESCARA	TERAMO	ABRUZZO
Coefficiente di Domanda Medica (CDM)	94,97	106,71	100,65	86,56	97,22
Abitanti	371.975	214.279	312.320	298.414	1.196.988
ALLERGOLOGIA	14	10	13	11	47
ANESTESIOLOGIA	56	38	52	43	189
ANGIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE (compresa diagnostica)	7	5	7	5	24
AUDIOLOGIA	4	3	3	3	13
CARDIOLOGIA (compresa diagnostica)	84	57	79	64	284
CHIRURGIA GENERALE	66	57	63	52	238
CHIRURGIA INFANTILE	6	4	5	4	19
CHIRURGIA PLASTICA	6	4	5	4	19
DERMATOLOGIA	14	10	13	11	47
DIETOLOGIA	7	5	7	5	24
DIABETOLOGIA	28	19	26	21	94
EMATOLOGIA	7	5	7	5	24
ENDOCRINOLOGIA	14	10	13	11	47
FISIATRIA	11	8	10	9	38
FONIATRIA	5	3	4	4	16
GASTROENTEROLOGIA (compresa diagnostica)	9	6	9	7	32
GERIATRIA	56	38	52	43	189
GINECOLOGIA E OSTERICIA (compresa diagnostica)	111	76	105	86	378
MEDICINA D'URGENZA ED EMERGENZA	67	46	63	52	227
MEDICINA INTERNA	6	4	5	4	19
MEDICINA DEL LAVORO	7	5	7	5	24
MEDICINA LEGALE	6	4	5	4	19
MEDICINA NUCLEARE	6	4	5	4	19
MEDICINA SPORTIVA (comopresa diagnostica)	19	13	18	14	63
NEUROLOGIA (compresa diagnostica)	14	10	13	11	47
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	9	6	9	7	32
OCULISTICA (compresa diagnostica)	28	19	26	21	94
ODONTOIATRIA	14	10	13	11	47
ONCOLOGIA	28	19	26	21	94
ORTOPEDIA	19	13	18	14	63
OTORINOLARINGOIATRIA (compresa diagnostica)	28	19	26	21	94
PEDIATRIA	56	38	52	43	189
PNEUMOLOGIA (compresa diagnostica)	14	10	13	11	47
PSICHIATRIA	14	10	13	11	47
RADIOLOGIA	67	46	63	52	227
REUMATOLOGIA	7	5	7	5	24
TOSSICOLOGIA	4	2	3	3	12
UROLOGIA	14	10	13	11	47
Totale Fabbisogno Ponderato Medici Specialisti nel SSR dell'Abruzzo	928	646	873	715	3.161

Tabella n. 105

FABBISOGNO MEDICI SPECIALISTI NEL SSN IN BASILICATA			
Provincie	MATERA	POTENZA	BASILICATA
Coefficiente di Domanda Medica (CDM)	80,42	91,65	86,04
Abitanti	190.739	345.920	536.659
ALLERGOLOGIA	2	16	18
ANESTESIOLOGIA	9	65	74
ANGIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE (compresa diagnostica)	1	8	9
AUDIOLOGIA	1	4	5
CARDIOLOGIA (compresa diagnostica)	13	98	111
CHIRURGIA GENERALE	11	78	89
CHIRURGIA INFANTILE	1	7	7
CHIRURGIA PLASTICA	1	7	7
DERMATOLOGIA	2	16	18
DIETOLOGIA	1	8	9
DIABETOLOGIA	4	32	37
EMATOLOGIA	1	8	9
ENDOCRINOLOGIA	2	16	18
FISIATRIA	2	13	15
FONIATRIA	1	5	6
GASTROENTEROLOGIA (compresa diagnostica)	1	11	12
GERIATRIA	9	65	74
GINECOLOGIA E OSTERICIA (compresa diagnostica)	18	130	148
MEDICINA D'URGENZA ED EMERGENZA	11	78	89
MEDICINA INTERNA	1	7	7
MEDICINA DEL LAVORO	1	8	9
MEDICINA LEGALE	1	7	7
MEDICINA NUCLEARE	1	7	7
MEDICINA SPORTIVA (comopresa diagnostica)	3	22	25
NEUROLOGIA (compresa diagnostica)	2	16	18
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	1	11	12
OCULISTICA (compresa diagnostica)	4	32	37
ODONTOIATRIA	2	16	18
ONCOLOGIA	4	32	37
ORTOPEDIA	3	22	25
OTORINOLARINGOIATRIA (compresa diagnostica)	4	32	37
PEDIATRIA	9	65	74
PNEUMOLOGIA (compresa diagnostica)	2	16	18
PSICHIATRIA	2	16	18
RADIOLOGIA	11	78	89
REUMATOLOGIA	1	8	9
TOSSICOLOGIA	1	4	5
UROLOGIA	2	16	18
Totale Fabbisogno Ponderato Medici Specialisti nel SSR della Basilicata	148	1.083	1.231

Tabella n. 106

FABBISOGNO MEDICI SPECIALISTI NEL SSN IN CALABRIA						
Provincie	CATANZARO	COSENZA	CROTONE	REGGIO CALABRIA	VIBO VALENTIA	CALABRIA
Coefficiente di Domanda Medica (CDM)	91,70	87,19	83,73	94,22	83,87	102,27
Abitanti	341.008	670.943	161.981	517.202	150.166	1.841.300
ALLERGOLOGIA	13	26	6	35	6	87
ANESTESIOLOGIA	54	104	26	141	25	350
ANGIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE (compresa diagnostica)	7	13	3	18	3	44
AUDIOLOGIA	4	7	2	9	2	23
CARDIOLOGIA (compresa diagnostica)	81	156	39	211	38	524
CHIRURGIA GENERALE	65	124	31	169	30	419
CHIRURGIA INFANTILE	5	10	3	14	3	35
CHIRURGIA PLASTICA	5	10	3	14	3	35
DERMATOLOGIA	13	26	6	35	6	87
DIETOLOGIA	7	13	3	18	3	44
DIABETOLOGIA	27	52	13	70	12	174
EMATOLOGIA	7	13	3	18	3	44
ENDOCRINOLOGIA	13	26	6	35	6	87
FISIATRIA	11	21	5	28	5	69
FONIATRIA	4	9	2	12	2	29
GASTROENTEROLOGIA (compresa diagnostica)	9	17	4	24	4	58
GERIATRIA	54	104	26	141	25	350
GINECOLOGIA E OSTERICIA (compresa diagnostica)	108	207	51	281	50	698
MEDICINA D'URGENZA ED EMERGENZA	65	124	31	169	30	419
MEDICINA INTERNA	5	10	3	14	3	35
MEDICINA DEL LAVORO	7	13	3	18	3	44
MEDICINA LEGALE	5	10	3	14	3	35
MEDICINA NUCLEARE	5	10	3	14	3	35
MEDICINA SPORTIVA (comopresa diagnostica)	18	35	9	47	8	117
NEUROLOGIA (compresa diagnostica)	13	26	6	35	6	87
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	9	17	4	24	4	58
OCULISTICA (compresa diagnostica)	27	52	13	70	12	174
ODONTOIATRIA	13	26	6	35	6	87
ONCOLOGIA	27	52	13	70	12	174
ORTOPEDIA	18	35	9	47	8	117
OTORINOLARINGOIATRIA (compresa diagnostica)	27	52	13	70	12	174
PEDIATRIA	54	104	26	141	25	350
PNEUMOLOGIA (compresa diagnostica)	13	26	6	35	6	87
PSICHIATRIA	13	26	6	35	6	87
RADIOLOGIA	65	124	31	169	30	419
REUMATOLOGIA	7	13	3	18	3	44
TOSSICOLOGIA	3	7	2	9	2	22
UROLOGIA	13	26	6	35	6	87
Totale Fabbisogno Ponderato Medici Specialisti nel SSR della Calabria	899	1.726	429	2.342	417	5.812

Tabella n. 107

FABBISOGNO MEDICI SPECIALISTI NEL SSN IN CAMPANIA						
Provincie	AVELLINO	BENEVENTO	CASERTA	NAPOLI	SALERNO	CAMPANIA
Coefficiente di Domanda Medica (CDM)	87,87	94,77	77,43	132,58	88,97	96,32
Abitanti	397.889	262.413	903.663	2.969.571	1.058.639	5.592.175
ALLERGOLOGIA	15	9	38	112	112	285
ANESTESIOLOGIA	58	37	152	448	448	1.143
ANGIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE (compresa diagnostica)	7	5	19	57	57	144
AUDIOLOGIA	4	2	10	30	30	76
CARDIOLOGIA (compresa diagnostica)	87	55	227	671	671	1.712
CHIRURGIA GENERALE	70	9	182	537	226	1.024
CHIRURGIA INFANTILE	6	4	15	45	45	115
CHIRURGIA PLASTICA	6	4	15	45	45	115
DERMATOLOGIA	15	9	38	112	112	285
DIETOLOGIA	7	5	19	57	57	144
DIABETOLOGIA	29	18	76	223	223	569
EMATOLOGIA	7	5	19	57	57	144
ENDOCRINOLOGIA	15	9	38	112	112	285
FISIATRIA	12	7	30	89	89	227
FONIATRIA	5	3	12	37	37	94
GASTROENTEROLOGIA (compresa diagnostica)	10	6	25	75	75	191
GERIATRIA	58	37	152	448	448	1.143
GINECOLOGIA E OSTETRICIA (compresa diagnostica)	116	74	303	894	894	2.281
MEDICINA D'URGENZA ED EMERGENZA	70	44	182	537	537	1.370
MEDICINA INTERNA	6	4	15	45	45	115
MEDICINA DEL LAVORO	7	5	19	57	57	144
MEDICINA LEGALE	6	4	15	45	45	115
MEDICINA NUCLEARE	6	4	15	45	45	115
MEDICINA SPORTIVA (compresa diagnostica)	20	12	51	150	150	382
NEUROLOGIA (compresa diagnostica)	15	9	38	112	112	285
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	10	6	25	75	75	191
OCULISTICA (compresa diagnostica)	29	18	76	223	223	569
ODONTOIATRIA	15	9	38	112	112	285
ONCOLOGIA	29	18	76	223	223	569
ORTOPEDIA	20	12	51	150	150	382
OTORINOLARINGOIATRIA (compresa diagnostica)	29	18	76	223	223	569
PEDIATRIA	58	37	152	448	448	1.143
PNEUMOLOGIA (compresa diagnostica)	15	9	38	112	112	285
PSICHIATRIA	15	9	38	112	112	285
RADIOLOGIA	70	44	182	537	537	1.370
REUMATOLOGIA	7	5	19	57	57	144
TOSSICOLOGIA	4	2	10	28	28	72
UROLOGIA	15	9	38	112	112	285
Totale Fabbisogno Ponderato Medici Specialisti nel SSR della Campania	970	577	2.523	7.447	7.136	18.652

Tabella n. 108

FABBISOGNO MEDICI SPECIALISTI NEL SSN IN EMILIA ROMAGNA										
Province	BOLOGNA	FERRARA	FORL' CESENA	MODENA	PARMA	PIACENZA	RAVENNA	REGGIO EMILIA	RIMINI	E.ROMAGRA
Coefficiente di Domanda Medica (CDM)	116,04	106,89	96,33	106,47	107,49	103,84	112,86	99,20	103,32	105,83
Abitanti	1.011.659	338.477	390.868	702.521	450.854	283.650	385.661	517.202	338.084	4.418.976
ALLERGOLOGIA	38	13	20	29	17	10	15	28	13	185
ANESTESIOLOGIA	154	53	80	118	70	41	62	114	50	742
ANGIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE (compresa diagnostica)	19	7	10	15	9	5	8	14	6	94
AUDIOLOGIA	10	3	5	8	5	3	4	8	3	49
CARDIOLOGIA (compresa diagnostica)	231	79	120	176	105	62	93	171	75	1.112
CHIRURGIA GENERALE	185	63	96	11	84	49	74	137	60	759
CHIRURGIA INFANTILE	16	5	8	12	7	4	6	12	5	75
CHIRURGIA PLASTICA	16	5	8	12	7	4	6	12	5	75
DERMATOLOGIA	38	13	20	29	17	10	15	28	13	185
DIETOLOGIA	19	7	10	15	9	5	8	14	6	94
DIABETOLOGIA	77	26	40	59	35	21	31	57	25	370
EMATOLOGIA	19	7	10	15	9	5	8	14	6	94
ENDOCRINOLOGIA	38	13	20	29	17	10	15	28	13	185
FISIATRIA	31	10	16	23	14	8	12	23	10	147
FONIATRIA	13	4	7	10	6	3	5	9	4	61
GASTROENTEROLOGIA (compresa diagnostica)	26	9	13	20	12	7	10	19	8	124
GERIATRIA	154	53	80	118	70	41	62	114	50	742
GINECOLOGIA E OSTETRICIA (compresa diagnostica)	308	105	160	235	139	82	124	228	100	1.482
MEDICINA D'URGENZA ED EMERGENZA	185	63	96	141	84	49	74	137	60	890
MEDICINA INTERNA	16	5	8	12	7	4	6	12	5	75
MEDICINA DEL LAVORO	19	7	10	15	9	5	8	14	6	94
MEDICINA LEGALE	16	5	8	12	7	4	6	12	5	75
MEDICINA NUCLEARE	16	5	8	12	7	4	6	12	5	75
MEDICINA SPORTIVA (compresa diagnostica)	52	18	27	39	23	14	21	38	17	248
NEUROLOGIA (compresa diagnostica)	38	13	20	29	17	10	15	28	13	185
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	26	9	13	20	12	7	10	19	8	124
OCULISTICA (compresa diagnostica)	77	26	40	59	35	21	31	57	25	370
ODONTOIATRIA	38	13	20	29	17	10	15	28	13	185
ONCOLOGIA	77	26	40	59	35	21	31	57	25	370
ORTOPEDIA	52	18	27	39	23	14	21	38	17	248
OTORINOLARINGOIATRIA (compresa diagnostica)	77	26	40	59	35	21	31	57	25	370
PEDIATRIA	154	53	80	118	70	41	62	114	50	742
PNEUMOLOGIA (compresa diagnostica)	38	13	20	29	17	10	15	28	13	185
PSICHIATRIA	38	13	20	29	17	10	15	28	13	185
RADIOLOGIA	185	63	96	141	84	49	74	137	60	890
REUMATOLOGIA	19	7	10	15	9	5	8	14	6	94
TOSSICOLOGIA	10	3	5	7	4	3	4	7	3	47
UROLOGIA	38	13	20	29	17	10	15	28	13	185
Totale Fabbisogno Ponderato Medici Specialisti nel SSR dell'Emilia	2.565	876	1.333	1.824	1.161	684	1.031	1.899	834	12.208

Tabella n. 109

FABBISOGNO MEDICI SPECIALISTI NEL SSN IN FRIULI VENEZIA GIULIA					
Provincie	GORIZIA	PORDENONE	TRIESTE	UDINE	F.V. GIULIA
Coefficiente di Domanda Medica (CDM)	122,82	93,56	173,52	102,45	123,09
Abitanti	137.784	309.612	228.080	516.715	1.192.191
ALLERGOLOGIA	7	11	9	21	48
ANESTESIOLOGIA	27	46	38	82	193
ANGIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE (compresa diagnostica)	3	6	5	10	24
AUDIOLOGIA	2	3	3	5	13
CARDIOLOGIA (compresa diagnostica)	40	69	57	124	289
CHIRURGIA GENERALE	32	55	45	99	231
CHIRURGIA INFANTILE	3	5	4	8	19
CHIRURGIA PLASTICA	3	5	4	8	19
DERMATOLOGIA	7	11	9	21	48
DIETOLOGIA	3	6	5	10	24
DIABETOLOGIA	13	23	19	41	96
EMATOLOGIA	3	6	5	10	24
ENDOCRINOLOGIA	7	11	9	21	48
FISIATRIA	5	9	8	16	38
FONIATRIA	2	4	3	7	16
GASTROENTEROLOGIA (compresa diagnostica)	4	8	6	14	32
GERIATRIA	27	46	38	82	193
GINECOLOGIA E OSTERICIA (compresa diagnostica)	54	92	76	165	386
MEDICINA D'URGENZA ED EMERGENZA	32	55	45	99	232
MEDICINA INTERNA	3	5	4	8	19
MEDICINA DEL LAVORO	3	6	5	10	24
MEDICINA LEGALE	3	5	4	8	19
MEDICINA NUCLEARE	3	5	4	8	19
MEDICINA SPORTIVA (comopresa diagnostica)	9	15	13	28	65
NEUROLOGIA (compresa diagnostica)	7	11	9	21	48
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	4	8	6	14	32
OCULISTICA (compresa diagnostica)	13	23	19	41	96
ODONTOIATRIA	7	11	9	21	48
ONCOLOGIA	13	23	19	41	96
ORTOPEDIA	9	15	13	28	65
OTORINOLARINGOIATRIA (compresa diagnostica)	13	23	19	41	96
PEDIATRIA	27	46	38	82	193
PNEUMOLOGIA (compresa diagnostica)	7	11	9	21	48
PSICHIATRIA	7	11	9	21	48
RADIOLOGIA	32	55	45	99	232
REUMATOLOGIA	3	6	5	10	24
TOSSICOLOGIA	2	3	2	5	12
UROLOGIA	7	11	9	21	48
Totale Fabbisogno Ponderato Medici Specialisti nel SSR del Friuli Vene	447	762	631	1.372	3.211

Tabella n. 110

FABBISOGNO MEDICI SPECIALISTI NEL SSN NEL LAZIO						
Provincie	FROSINONE	LATINA	RIETI	ROMA	VITERBO	LAZIO
Coefficiente di Domanda Medica (CDM)	97,66	86,36	96,42	130,36	100,57	102,27
Abitanti	466.757	565.999	150.357	4.216.553	307.446	5.707.112
ALLERGOLOGIA	24	21	6	145	13	209
ANESTESIOLOGIA	96	86	25	582	52	840
ANGIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE (compresa diagnostica)	12	11	3	73	7	106
AUDIOLOGIA	6	6	2	39	3	56
CARDIOLOGIA (compresa diagnostica)	143	129	37	872	77	1.259
CHIRURGIA GENERALE	115	103	30	698	77	1.259
CHIRURGIA INFANTILE	10	9	3	59	5	85
CHIRURGIA PLASTICA	10	9	3	59	5	85
DERMATOLOGIA	24	21	6	145	13	209
DIETOLOGIA	12	11	3	73	7	106
DIABETOLOGIA	48	43	12	290	26	419
EMATOLOGIA	12	11	3	73	7	106
ENDOCRINOLOGIA	24	21	6	145	13	209
FISIATRIA	19	17	5	116	10	167
FONIATRIA	8	7	2	48	4	69
GASTROENTEROLOGIA (compresa diagnostica)	16	14	4	97	9	141
GERIATRIA	96	86	25	582	52	840
GINECOLOGIA E OSTERICIA (compresa diagnostica)	191	172	50	1162	103	1.678
MEDICINA D'URGENZA ED EMERGENZA	115	103	30	698	62	1.007
MEDICINA INTERNA	10	9	3	59	5	85
MEDICINA DEL LAVORO	12	11	3	73	7	106
MEDICINA LEGALE	10	9	3	59	5	85
MEDICINA NUCLEARE	10	9	3	59	5	85
MEDICINA SPORTIVA (comopresa diagnostica)	32	29	8	195	17	281
NEUROLOGIA (compresa diagnostica)	24	21	6	145	13	209
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	16	14	4	97	9	141
OCULISTICA (compresa diagnostica)	48	43	12	290	26	419
ODONTOIATRIA	24	21	6	145	13	209
ONCOLOGIA	48	43	12	290	26	419
ORTOPEDIA	32	29	8	195	17	281
OTORINOLARINGOIATRIA (compresa diagnostica)	48	43	12	290	26	419
PEDIATRIA	96	86	25	582	52	840
PNEUMOLOGIA (compresa diagnostica)	24	21	6	145	13	209
PSICHIATRIA	24	21	6	145	13	209
RADIOLOGIA	115	103	30	698	62	1.007
REUMATOLOGIA	12	11	3	73	7	106
TOSSICOLOGIA	6	5	2	37	3	53
UROLOGIA	24	21	6	145	13	209
Totale Fabbisogno Ponderato Medici Specialisti nel SSR del Lazio	1.619	1.460	420	9.853	873	14.225

Tabella n. 111

FABBISOGNO MEDICI SPECIALISTI NEL SSN IN LIGURIA					
Province	GENOVA	IMPERIA	LA SPEZIA	SAVONA	LIGURIA
Coefficiente di Domanda Medica (CDM)	122,99	116,98	108,76	117,17	116,48
Abitanti	813.626	208.096	214.279	266.623	1.502.624
ALLERGOLOGIA	35	9	8	10	62
ANESTESIOLOGIA	142	38	31	40	250
ANGIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE (compresa diagnostica)	18	5	4	5	32
AUDIOLOGIA	9	3	2	3	17
CARDIOLOGIA (compresa diagnostica)	212	57	46	60	375
CHIRURGIA GENERALE	170	45	37	48	300
CHIRURGIA INFANTILE	14	4	3	4	25
CHIRURGIA PLASTICA	14	4	3	4	25
DERMATOLOGIA	35	9	8	10	62
DIETOLOGIA	18	5	4	5	32
DIABETOLOGIA	71	19	15	20	125
EMATOLOGIA	18	5	4	5	32
ENDOCRINOLOGIA	35	9	8	10	62
FISIATRIA	28	8	6	8	50
FONIATRIA	12	3	3	3	21
GASTROENTEROLOGIA (compresa diagnostica)	24	6	5	7	42
GERIATRIA	142	38	31	40	250
GINECOLOGIA E OSTERICIA (compresa diagnostica)	283	75	62	79	500
MEDICINA D'URGENZA ED EMERGENZA	170	45	37	48	300
MEDICINA INTERNA	14	4	3	4	25
MEDICINA DEL LAVORO	18	5	4	5	32
MEDICINA LEGALE	14	4	3	4	25
MEDICINA NUCLEARE	14	4	3	4	25
MEDICINA SPORTIVA (compresa diagnostica)	47	13	10	13	84
NEUROLOGIA (compresa diagnostica)	35	9	8	10	62
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	24	6	5	7	42
OCULISTICA (compresa diagnostica)	71	19	15	20	125
ODONTOIATRIA	35	9	8	10	62
ONCOLOGIA	71	19	15	20	125
ORTOPEDIA	47	13	10	13	84
OTORINOLARINGOIATRIA (compresa diagnostica)	71	19	15	20	125
PEDIATRIA	142	38	31	40	250
PNEUMOLOGIA (compresa diagnostica)	35	9	8	10	62
PSICHIATRIA	35	9	8	10	62
RADIOLOGIA	170	45	37	48	300
REUMATOLOGIA	18	5	4	5	32
TOSSICOLOGIA	9	2	2	3	16
UROLOGIA	35	9	8	10	62
Totale Fabbisogno Ponderato Medici Specialisti nel SSR della Liguria	2.358	628	513	662	4.160

Tabella n. 112

FABBISOGNO MEDICI SPECIALISTI NEL SSN IN LOMBARDIA													
Province	BERGAMO	BRESCIA	COMO	CREMONA	LECCO	LODI	MANTOVA	MILANO	MONZA	PAVIA	SONDRIO	VARESE	LOMBARDIA
Coefficiente di Domanda Medica (CDM)	84,07	84,83	89,97	92,74	91,33	93,30	80,42	167,69	122,99	109,43	89,42	107,63	101,15
Abitanti	1.103.768	1.253.993	595.513	351.169	332.043	227.495	404.696	3.219.391	871.546	534.968	178.472	877.688	9.950.742
ALLERGOLOGIA	51	45	22	12	13	9	14	177	37	22	7	40	450
ANESTESIOLOGIA	205	181	87	49	52	37	54	712	150	90	29	159	1.806
ANGIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE (compresa diagnostica)	26	23	11	6	7	5	7	90	19	11	4	20	228
AUDIOLOGIA	14	12	6	3	3	2	4	47	10	6	2	11	120
CARDIOLOGIA (compresa diagnostica)	307	272	130	74	77	56	81	1067	225	135	44	239	2.706
CHIRURGIA GENERALE	245	217	104	59	62	45	65	854	180	108	35	191	2.165
CHIRURGIA INFANTILE	21	18	9	5	5	4	5	72	15	9	3	16	182
CHIRURGIA PLASTICA	21	18	9	5	5	4	5	72	15	9	3	16	182
DERMATOLOGIA	51	45	22	12	13	9	14	177	37	22	7	40	450
DIETOLOGIA	26	23	11	6	7	5	7	90	19	11	4	20	228
DIABETOLOGIA	102	90	43	24	26	19	27	355	75	45	15	79	900
EMATOLOGIA	26	23	11	6	7	5	7	90	19	11	4	20	228
ENDOCRINOLOGIA	51	45	22	12	13	9	14	177	37	22	7	40	450
FISIATRIA	41	36	17	10	10	7	11	142	30	18	6	32	359
FONIATRIA	17	15	7	4	4	3	4	58	12	7	2	13	148
GASTROENTEROLOGIA (compresa diagnostica)	34	30	14	8	9	6	9	119	25	15	5	27	302
GERIATRIA	205	181	87	49	52	37	54	712	150	90	29	159	1.806
GINECOLOGIA E OSTERICA (compresa diagnostica)	409	362	173	98	103	74	108	1422	300	179	58	318	3.606
MEDICINA D'URGENZA ED EMERGENZA	245	217	104	59	62	45	65	854	180	108	35	191	2.164
MEDICINA INTERNA	21	18	9	5	5	4	5	72	15	9	3	16	182
MEDICINA DEL LAVORO	26	23	11	6	7	5	7	90	19	11	4	20	228
MEDICINA LEGALE	21	18	9	5	5	4	5	72	15	9	3	16	182
MEDICINA NUCLEARE	21	18	9	5	5	4	5	72	15	9	3	16	182
MEDICINA SPORTIVA (compresa diagnostica)	68	61	29	16	17	12	18	238	50	30	10	53	604
NEUROLOGIA (compresa diagnostica)	51	45	22	12	13	9	14	177	37	22	7	40	450
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	34	30	14	8	9	6	9	119	25	15	5	27	302
OCULISTICA (compresa diagnostica)	102	90	43	24	26	19	27	355	75	45	15	79	900
ODONTOIATRIA	51	45	22	12	13	9	14	177	37	22	7	40	450
ONCOLOGIA	102	90	43	24	26	19	27	355	75	45	15	79	900
ORTOPEDIA	68	61	29	16	17	12	18	238	50	30	10	53	604
OTORINOLARINGOIATRIA (compresa diagnostica)	102	90	43	24	26	19	27	355	75	45	15	79	900
PEDIATRIA	205	181	87	49	52	37	54	712	150	90	29	159	1.806
PNEUMOLOGIA (compresa diagnostica)	51	45	22	12	13	9	14	177	37	22	7	40	450
PSICHIATRIA	51	45	22	12	13	9	14	177	37	22	7	40	450
RADIOLOGIA	245	217	104	59	62	45	65	854	180	108	35	191	2.164
REUMATOLOGIA	26	23	11	6	7	5	7	90	19	11	4	20	228
TOSSICOLOGIA	13	11	5	3	3	2	3	45	9	6	2	10	114
UROLOGIA	51	45	22	12	13	9	14	177	37	22	7	40	450
Totale Fabbisogno Ponderato Medici Specialisti nel SSR della Lombardia	3.402	3.013	1.441	816	859	620	903	11.841	2.498	1.494	486	2.651	30.024

Tabella n. 113

FABBISOGNO MEDICI SPECIALISTI NEL SSN NELLE MARCHE						
Provincie	ANCONA	ASCOLI PICENO	FERMO	MACERATA	PESARO URBINO	MARCHE
Coefficiente di Domanda Medica (CDM)	102,98	94,92	83,78	98,14	92,77	94,52
Abitanti	460.276	201.046	167.398	303.246	348.873	1.480.839
ALLERGOLOGIA	20	8	7	14	15	63
ANESTESIOLOGIA	79	32	27	57	60	254
ANGIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE (compresa diagnostica)	10	4	3	7	8	32
AUDIOLOGIA	5	2	2	4	4	17
CARDIOLOGIA (compresa diagnostica)	118	48	40	85	89	381
CHIRURGIA GENERALE	95	38	32	68	72	305
CHIRURGIA INFANTILE	8	3	3	6	6	26
CHIRURGIA PLASTICA	8	3	3	6	6	26
DERMATOLOGIA	20	8	7	14	15	63
DIETOLOGIA	10	4	3	7	8	32
DIABETOLOGIA	39	16	13	28	30	127
EMATOLOGIA	10	4	3	7	8	32
ENDOCRINOLOGIA	20	8	7	14	15	63
FISIATRIA	16	6	5	11	12	51
FONIATRIA	6	3	2	5	5	21
GASTROENTEROLOGIA (compresa diagnostica)	13	5	4	9	10	43
GERIATRIA	79	32	27	57	60	254
GINECOLOGIA E OSTERICIA (compresa diagnostica)	158	64	54	113	119	508
MEDICINA D'URGENZA ED EMERGENZA	95	38	32	68	72	305
MEDICINA INTERNA	8	3	3	6	6	26
MEDICINA DEL LAVORO	10	4	3	7	8	32
MEDICINA LEGALE	8	3	3	6	6	26
MEDICINA NUCLEARE	8	3	3	6	6	26
MEDICINA SPORTIVA (comopresa diagnostica)	26	11	9	19	20	85
NEUROLOGIA (compresa diagnostica)	20	8	7	14	15	63
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	13	5	4	9	10	43
OCULISTICA (compresa diagnostica)	39	16	13	28	30	127
ODONTOIATRIA	20	8	7	14	15	63
ONCOLOGIA	39	16	13	28	30	127
ORTOPEDIA	26	11	9	19	20	85
OTORINOLARINGOIATRIA (compresa diagnostica)	39	16	13	28	30	127
PEDIATRIA	79	32	27	57	60	254
PNEUMOLOGIA (compresa diagnostica)	20	8	7	14	15	63
PSICHIATRIA	20	8	7	14	15	63
RADIOLOGIA	95	38	32	68	72	305
REUMATOLOGIA	10	4	3	7	8	32
TOSSICOLOGIA	5	2	2	4	4	16
UROLOGIA	20	8	7	14	15	63
Totale Fabbisogno Ponderato Medici Specialisti nel SSR delle Marche	1.315	529	447	944	993	4.229

Tabella n. 114

FABBISOGNO MEDICI SPECIALISTI NEL SSN IN MOLISE			
Province	CAMPOBASSO	ISERNIA	MOLIISE
Coefficiente di Domanda Medica (CDM)	89,74	93,68	91,71
Abitanti	210.063	79.777	289.840
ALLERGOLOGIA	7	4	10
ANESTESIOLOGIA	27	14	41
ANGIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE (compresa diagnostica)	3	2	5
AUDIOLOGIA	2	1	3
CARDIOLOGIA (compresa diagnostica)	41	21	62
CHIRURGIA GENERALE	33	12	45
CHIRURGIA INFANTILE	3	1	4
CHIRURGIA PLASTICA	3	1	4
DERMATOLOGIA	7	4	10
DIETOLOGIA	3	2	5
DIABETOLOGIA	14	7	21
EMATOLOGIA	3	2	5
ENDOCRINOLOGIA	7	4	10
FISIATRIA	5	3	8
FONIATRIA	2	1	3
GASTROENTEROLOGIA (compresa diagnostica)	5	2	7
GERIATRIA	27	14	41
GINECOLOGIA E OSTERICIA (compresa diagnostica)	54	28	83
MEDICINA D'URGENZA ED EMERGENZA	33	17	50
MEDICINA INTERNA	3	1	4
MEDICINA DEL LAVORO	3	2	5
MEDICINA LEGALE	3	1	4
MEDICINA NUCLEARE	3	1	4
MEDICINA SPORTIVA (comopresa diagnostica)	9	5	14
NEUROLOGIA (compresa diagnostica)	7	4	10
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	5	2	7
OCULISTICA (compresa diagnostica)	14	7	21
ODONTOIATRIA	7	4	10
ONCOLOGIA	14	7	21
ORTOPEDIA	9	5	14
OTORINOLARINGOIATRIA (compresa diagnostica)	14	7	21
PEDIATRIA	27	14	41
PNEUMOLOGIA (compresa diagnostica)	7	4	10
PSICHIATRIA	7	4	10
RADIOLOGIA	33	17	50
REUMATOLOGIA	3	2	5
TOSSICOLOGIA	2	1	3
UROLOGIA	7	4	10
Totale Fabbisogno Ponderato Medici Specialisti nel SSR del Molise	452	231	683

Tabella n. 115

FABBISOGNO MEDICI SPECIALISTI NEL SSN IN PIEMONTE										
Province	ALESSANDRIA	ASTI	BIELLA	CUNEO	NOVARA	TORINO	VERBANIA	VERCELLI	PIEMONTE	
Coefficiente di Domanda Medica (CDM)	113,77	116,54	111,12	95,42	100,27	107,47	95,68	108,86	106,14	
Abitanti	405.701	207.446	168.823	595.513	361.394	2.198.237	153.682	165.505	4.256.301	
ALLERGOLOGIA		19	10	8	23	15	86	5	6	174
ANESTESIOLOGIA		77	40	33	93	59	347	22	26	697
ANGIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE (compresa diagnostica)		10	5	4	12	7	44	3	3	88
AUDIOLOGIA		5	3	2	6	4	23	1	2	46
CARDIOLOGIA (compresa diagnostica)		115	60	49	139	89	520	32	39	1.044
CHIRURGIA GENERALE		92	48	39	111	71	416	26	31	834
CHIRURGIA INFANTILE		8	4	3	9	6	35	2	3	70
CHIRURGIA PLASTICA		8	4	3	9	6	35	2	3	70
DERMATOLOGIA		19	10	8	23	15	86	5	6	174
DIETOLOGIA		10	5	4	12	7	44	3	3	88
DIABETOLOGIA		38	20	16	46	30	173	11	13	347
EMATOLOGIA		10	5	4	12	7	44	3	3	88
ENDOCRINOLOGIA		19	10	8	23	15	86	5	6	174
FISIATRIA		15	8	6	18	12	69	4	5	138
FONIATRIA		6	3	3	8	5	28	2	2	57
GASTROENTEROLOGIA (compresa diagnostica)		13	7	5	16	10	58	4	4	117
GERIATRIA		77	40	33	93	59	347	22	26	697
GINECOLOGIA E OSTERICA (compresa diagnostica)		154	81	65	185	119	693	43	52	1.392
MEDICINA D'URGENZA ED EMERGENZA		92	48	39	111	71	416	26	31	835
MEDICINA INTERNA		8	4	3	9	6	35	2	3	70
MEDICINA DEL LAVORO		10	5	4	12	7	44	3	3	88
MEDICINA LEGALE		8	4	3	9	6	35	2	3	70
MEDICINA NUCLEARE		8	4	3	9	6	35	2	3	70
MEDICINA SPORTIVA (comopresa diagnostica)		26	13	11	31	20	116	7	9	233
NEUROLOGIA (compresa diagnostica)		19	10	8	23	15	86	5	6	174
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		13	7	5	16	10	58	4	4	117
OCULISTICA (compresa diagnostica)		38	20	16	46	30	173	11	13	347
ODONTOIATRIA		19	10	8	23	15	86	5	6	174
ONCOLOGIA		38	20	16	46	30	173	11	13	347
ORTOPEDIA		26	13	11	31	20	116	7	9	233
OTORINOLARINGOIATRIA (compresa diagnostica)		38	20	16	46	30	173	11	13	347
PEDIATRIA		77	40	33	93	59	347	22	26	697
PNEUMOLOGIA (compresa diagnostica)		19	10	8	23	15	86	5	6	174
PSICHIATRIA		19	10	8	23	15	86	5	6	174
RADIOLOGIA		92	48	39	111	71	416	26	31	835
REUMATOLOGIA		10	5	4	12	7	44	3	3	88
TOSSICOLOGIA		5	3	2	6	4	22	1	2	44
UROLOGIA		19	10	8	23	15	86	5	6	174
Totale Fabbisogno Ponderato Medici Specialisti nel SSR del Piemonte	1.280	670	543	1.544	988	5.771	358	432	11.586	

Tabella n. 116

FABBISOGNO MEDICI SPECIALISTI NEL SSN IN PUGLIA							
Provincia	BARI	BAT	BRINDISI	FOGGIA	LECCE	TARANTO	PUGLIA
Coefficiente di Domanda Medica (CDM)	83,58	93,13	85,94	93,35	98,28	89,45	90,62
Abitanti	1.223.102	378.768	378.898	594.007	770.078	555.999	3.900.852
ALLERGOLOGIA	43	15	15	24	36	25	157
ANESTESIOLOGIA	171	59	59	97	146	100	630
ANGIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE (compresa diagnostica)	22	7	7	12	18	13	80
AUDIOLOGIA	11	4	4	6	10	7	42
CARDIOLOGIA (compresa diagnostica)	256	88	88	145	218	149	944
CHIRURGIA GENERALE	88	37	67	116	174	120	602
CHIRURGIA INFANTILE	17	6	6	10	15	10	64
CHIRURGIA PLASTICA	17	6	6	10	15	10	64
DERMATOLOGIA	43	15	15	24	36	25	157
DIETOLOGIA	22	7	7	12	18	13	80
DIABETOLOGIA	85	29	29	48	73	50	314
EMATOLOGIA	22	7	7	12	18	13	80
ENDOCRINOLOGIA	43	15	15	24	36	25	157
FISIATRIA	34	12	12	19	29	20	125
FONIATRIA	14	5	5	8	12	8	52
GASTROENTEROLOGIA (compresa diagnostica)	29	10	10	16	24	17	105
GERIATRIA	171	59	59	97	146	100	630
GINECOLOGIA E OSTERICIA (compresa diagnostica)	341	118	118	193	291	199	1.259
MEDICINA D'URGENZA ED EMERGENZA	204	71	71	116	174	120	756
MEDICINA INTERNA	17	6	6	10	15	10	64
MEDICINA DEL LAVORO	22	7	7	12	18	13	80
MEDICINA LEGALE	17	6	6	10	15	10	64
MEDICINA NUCLEARE	17	6	6	10	15	10	64
MEDICINA SPORTIVA (comopresa diagnostica)	57	20	20	32	49	33	211
NEUROLOGIA (compresa diagnostica)	43	15	15	24	36	25	157
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	29	10	10	16	24	17	105
OCULISTICA (compresa diagnostica)	85	29	29	48	73	50	314
ODONTOIATRIA	43	15	15	24	36	25	157
ONCOLOGIA	85	29	29	48	73	50	314
ORTOPEDIA	57	20	20	32	49	33	211
OTORINOLARINGOIATRIA (compresa diagnostica)	85	29	29	48	73	50	314
PEDIATRIA	171	59	59	97	146	100	630
PNEUMOLOGIA (compresa diagnostica)	43	15	15	24	36	25	157
PSICHIATRIA	43	15	15	24	36	25	157
RADIOLOGIA	204	71	71	116	174	120	756
REUMATOLOGIA	22	7	7	12	18	13	80
TOSSICOLOGIA	11	4	4	6	9	6	40
UROLOGIA	43	15	15	24	36	25	157
Totale Fabbisogno Ponderato Medici Specialisti nel SSR del Puglia	2.720	945	975	1.609	2.419	1.658	10.326

Tabella n. 117

FABBISOGNO MEDICI SPECIALISTI NEL SSN IN SARDEGNA					
Province	CAGLIARI	NUORO	ORISTANO	SASSARI	SARDEGNA
Coefficiente di Domanda Medica (CDM)	88,39	89,39	90,39	82,74	87,73
Abitanti	419.553	198.184	150.041	473.629	1.241.407
ALLERGOLOGIA	15	8	7	18	48
ANESTESIOLOGIA	61	32	27	73	193
ANGIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE (compresa diagnostica)	8	4	3	9	24
AUDIOLOGIA	4	2	2	5	13
CARDIOLOGIA (compresa diagnostica)	92	48	40	109	289
CHIRURGIA GENERALE	74	38	32	87	231
CHIRURGIA INFANTILE	6	3	3	7	19
CHIRURGIA PLASTICA	6	3	3	7	19
DERMATOLOGIA	15	8	7	18	48
DIETOLOGIA	8	4	3	9	24
DIABETOLOGIA	31	16	13	36	96
EMATOLOGIA	8	4	3	9	24
ENDOCRINOLOGIA	15	8	7	18	48
FISIATRIA	12	6	5	14	38
FONIATRIA	5	3	2	6	16
GASTROENTEROLOGIA (compresa diagnostica)	10	5	4	12	32
GERIATRIA	61	32	27	73	193
GINECOLOGIA E OSTERICIA (compresa diagnostica)	123	64	54	145	385
MEDICINA D'URGENZA ED EMERGENZA	74	38	32	87	231
MEDICINA INTERNA	6	3	3	7	19
MEDICINA DEL LAVORO	8	4	3	9	24
MEDICINA LEGALE	6	3	3	7	19
MEDICINA NUCLEARE	6	3	3	7	19
MEDICINA SPORTIVA (comopresa diagnostica)	21	11	9	24	65
NEUROLOGIA (compresa diagnostica)	15	8	7	18	48
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	10	5	4	12	32
OCULISTICA (compresa diagnostica)	31	16	13	36	96
ODONTOIATRIA	15	8	7	18	48
ONCOLOGIA	31	16	13	36	96
ORTOPEDIA	21	11	9	24	65
OTORINOLARINGOIATRIA (compresa diagnostica)	31	16	13	36	96
PEDIATRIA	61	32	27	73	193
PNEUMOLOGIA (compresa diagnostica)	15	8	7	18	48
PSICHIATRIA	15	8	7	18	48
RADIOLOGIA	74	38	32	87	231
REUMATOLOGIA	8	4	3	9	24
TOSSICOLOGIA	4	2	2	5	12
UROLOGIA	15	8	7	18	48
Totale Fabbisogno Ponderato Medici Specialisti nel SSR della Sardegna	1.021	531	447	1.211	3.210

Tabella n. 118

FABBISOGNO MEDICI SPECIALISTI NEL SSN IN SICILIA										
Province	AGRIGENTO	CALTANISSETTA	CATANIA	ENNA	MESSINA	PALERMO	RAGUSA	SIRACUSA	TRAPANI	SICILIA
Coefficiente di Domanda Medica (CDM)	79,93	87,71	100,63	96,00	104,55	96,56	88,74	92,15	86,35	92,51
Abitanti	412.472	248.699	1.071.914	154.721	598.811	1.200.957	317.136	383.738	413.568	4.802.016
ALLERGOLOGIA	14	93	41	41	27	48	13	14	30	320
ANESTESIOLOGIA	55	372	164	164	106	194	52	55	120	1.284
ANGIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE (compresa diagnostica)	7	47	21	21	13	25	7	7	15	162
AUDIOLOGIA	4	25	11	11	7	13	3	4	8	85
CARDIOLOGIA (compresa diagnostica)	82	558	246	246	159	291	79	83	179	1.924
CHIRURGIA GENERALE	66	446	197	33	128	233	63	66	144	1.376
CHIRURGIA INFANTILE	6	38	17	17	11	20	5	6	12	130
CHIRURGIA PLASTICA	6	38	17	17	11	20	5	6	12	130
DERMATOLOGIA	14	93	41	41	27	48	13	14	30	320
DIETOLOGIA	7	47	21	21	13	25	7	7	15	162
DIABETOLOGIA	27	186	82	82	53	97	26	28	60	640
EMATOLOGIA	7	47	21	21	13	25	7	7	15	162
ENDOCRINOLOGIA	14	93	41	41	27	48	13	14	30	320
FISIATRIA	11	74	33	33	21	39	10	11	24	255
FONIATRIA	5	31	13	13	9	16	4	5	10	105
GASTROENTEROLOGIA (compresa diagnostica)	9	62	27	27	18	32	9	9	20	215
GERIATRIA	55	372	164	164	106	194	52	55	120	1.284
GINECOLOGIA E OSTERICA (compresa diagnostica)	110	744	327	327	212	388	105	111	239	2.563
MEDICINA D'URGENZA ED EMERGENZA	66	446	197	197	128	233	63	66	144	1.539
MEDICINA INTERNA	6	38	17	17	11	20	5	6	12	130
MEDICINA DEL LAVORO	7	47	21	21	13	25	7	7	15	162
MEDICINA LEGALE	6	38	17	17	11	20	5	6	12	130
MEDICINA NUCLEARE	6	38	17	17	11	20	5	6	12	130
MEDICINA SPORTIVA (compresa diagnostica)	18	125	55	55	36	65	18	19	40	429
NEUROLOGIA (compresa diagnostica)	14	93	41	41	27	48	13	14	30	320
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	9	62	27	27	18	32	9	9	20	215
OCULISTICA (compresa diagnostica)	27	186	82	82	53	97	26	28	60	640
ODONTOIATRIA	14	93	41	41	27	48	13	14	30	320
ONCOLOGIA	27	186	82	82	53	97	26	28	60	640
ORTOPEDIA	18	125	55	55	36	65	18	19	40	429
OTORINOLARINGOIATRIA (compresa diagnostica)	27	186	82	82	53	97	26	28	60	640
PEDIATRIA	55	372	164	164	106	194	52	55	120	1.284
PNEUMOLOGIA (compresa diagnostica)	14	93	41	41	27	48	13	14	30	320
PSICHIATRIA	14	93	41	41	27	48	13	14	30	320
RADIOLOGIA	66	446	197	197	128	233	63	66	144	1.539
REUMATOLOGIA	7	47	21	21	13	25	7	7	15	162
TOSSICOLOGIA	3	23	10	10	7	12	3	3	8	81
UROLOGIA	14	93	41	41	27	48	13	14	30	320
Totale Fabbisogno Ponderato Medici Specialisti nel SSR della Sicilia	915	6.191	2.727	2.563	1.769	3.231	873	921	1.991	21.182

Tabella n. 119

FABBISOGNO MEDICI SPECIALISTI NEL SSN IN TOSCANA											
Province	AREZZO	FIRENZE	GROSSETO	LIVORNO	LUCCA	MASSA CARRARA	PISA	PISTOIA	PRATO	SIENA	TOSCANA
Coefficiente di Domanda Medica (CDM)	93,13	111,41	104,45	113,25	106,27	112,27	102,60	100,71	105,46	106,69	104,89
Abitanti	333.290	984.991	215.973	325.243	380.830	187.274	416.323	288.911	258.459	259.858	3.651.152
ALLERGOLOGIA	13	39	8	14	15	8	16	13	10	10	147
ANESTESIOLOGIA	52	158	34	58	61	33	64	51	41	39	590
ANGIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE (compresa diagnostica)	7	20	4	7	8	4	8	6	5	5	74
AUDIOLOGIA	3	10	2	4	4	2	4	3	3	3	39
CARDIOLOGIA (compresa diagnostica)	78	237	51	86	92	49	95	76	61	58	884
CHIRURGIA GENERALE	62	190	41	69	74	39	76	61	49	46	707
CHIRURGIA INFANTILE	5	16	3	6	6	3	6	5	4	4	60
CHIRURGIA PLASTICA	5	16	3	6	6	3	6	5	4	4	60
DERMATOLOGIA	13	39	8	14	15	8	16	13	10	10	147
DIETOLOGIA	7	20	4	7	8	4	8	6	5	5	74
DIABETOLOGIA	26	79	17	29	31	16	32	25	20	19	294
EMATOLOGIA	7	20	4	7	8	4	8	6	5	5	74
ENDOCRINOLOGIA	13	39	8	14	15	8	16	13	10	10	147
FISIATRIA	10	31	7	11	12	6	13	10	8	8	117
FONIATRIA	4	13	3	5	5	3	5	4	3	3	48
GASTROENTEROLOGIA (compresa diagnostica)	9	26	6	10	10	5	11	8	7	6	99
GERIATRIA	52	158	34	58	61	33	64	51	41	39	590
GINECOLOGIA E OSTERICIA (compresa diagnostica)	103	316	68	115	123	65	127	102	81	77	1.178
MEDICINA D'URGENZA ED EMERGENZA	62	190	41	69	74	39	76	61	49	46	707
MEDICINA INTERNA	5	16	3	6	6	3	6	5	4	4	60
MEDICINA DEL LAVORO	7	20	4	7	8	4	8	6	5	5	74
MEDICINA LEGALE	5	16	3	6	6	3	6	5	4	4	60
MEDICINA NUCLEARE	5	16	3	6	6	3	6	5	4	4	60
MEDICINA SPORTIVA (compresa diagnostica)	17	53	11	19	21	11	21	17	14	13	197
NEUROLOGIA (compresa diagnostica)	13	39	8	14	15	8	16	13	10	10	147
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	9	26	6	10	10	5	11	8	7	6	99
OCULISTICA (compresa diagnostica)	26	79	17	29	31	16	32	25	20	19	294
ODONTOIATRIA	13	39	8	14	15	8	16	13	10	10	147
ONCOLOGIA	26	79	17	29	31	16	32	25	20	19	294
ORTOPEDIA	17	53	11	19	21	11	21	17	14	13	197
OTORINOLARINGOIATRIA (compresa diagnostica)	26	79	17	29	31	16	32	25	20	19	294
PEDIATRIA	52	158	34	58	61	33	64	51	41	39	590
PNEUMOLOGIA (compresa diagnostica)	13	39	8	14	15	8	16	13	10	10	147
PSICHIATRIA	13	39	8	14	15	8	16	13	10	10	147
RADIOLOGIA	62	190	41	69	74	39	76	61	49	46	707
REUMATOLOGIA	7	20	4	7	8	4	8	6	5	5	74
TOSSICOLOGIA	3	10	2	4	4	2	4	3	3	2	37
UROLOGIA	13	39	8	14	15	8	16	13	10	10	147
Totale Fabbisogno Ponderato Medici Specialisti nel SSR della Toscana	861	2.633	564	959	1.023	543	1.058	845	677	644	9.807

Tabella n. 120

FABBISOGNO MEDICI SPECIALISTI NEL SSN IN TRENTINO ALTO ADIGE			
Provincie	BOLZANO	TRENTO	TRENTINO ALTO ADIGE
Coefficiente di Domanda Medica (CDM)	91,38	86,96	89,17
Abitanti	533.267	542.050	1.075.317
ALLERGOLOGIA	19	23	42
ANESTESIOLOGIA	75	93	168
ANGIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE (compresa diagnostica)	10	12	21
AUDIOLOGIA	5	6	11
CARDIOLOGIA (compresa diagnostica)	113	139	252
CHIRURGIA GENERALE	90	111	201
CHIRURGIA INFANTILE	8	9	17
CHIRURGIA PLASTICA	8	9	17
DERMATOLOGIA	19	23	42
DIETOLOGIA	10	12	21
DIABETOLOGIA	38	46	84
EMATOLOGIA	10	12	21
ENDOCRINOLOGIA	19	23	42
FISIATRIA	15	18	33
FONIATRIA	6	8	14
GASTROENTEROLOGIA (compresa diagnostica)	13	15	28
GERIATRIA	75	93	168
GINECOLOGIA E OSTERICIA (compresa diagnostica)	151	185	336
MEDICINA D'URGENZA ED EMERGENZA	90	111	202
MEDICINA INTERNA	8	9	17
MEDICINA DEL LAVORO	10	12	21
MEDICINA LEGALE	8	9	17
MEDICINA NUCLEARE	8	9	17
MEDICINA SPORTIVA (comopresa diagnostica)	25	31	56
NEUROLOGIA (compresa diagnostica)	19	23	42
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	13	15	28
OCULISTICA (compresa diagnostica)	38	46	84
ODONTOIATRIA	19	23	42
ONCOLOGIA	38	46	84
ORTOPEDIA	25	31	56
OTORINOLARINGOIATRIA (compresa diagnostica)	38	46	84
PEDIATRIA	75	93	168
PNEUMOLOGIA (compresa diagnostica)	19	23	42
PSICHIATRIA	19	23	42
RADIOLOGIA	90	111	202
REUMATOLOGIA	10	12	21
TOSSICOLOGIA	5	6	11
UROLOGIA	19	23	42
Totale Fabbisogno Ponderato Medici Specialisti nel SSR del Trentino Alto Adige	1.254	1.541	2.795

Tabella n. 121

FABBISOGNO MEDICI SPECIALISTI NEL SSN IN UMBRIA			
Province	PERUGIA	TERNI	UMBRIA
Coefficiente di Domanda Medica (CDM)	96,99	99,30	98,15
Abitanti	637.598	216.539	854.137
ALLERGOLOGIA	15	8	23
ANESTESIOLOGIA	60	31	91
ANGIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE (compresa diagnostica)	8	4	11
AUDIOLOGIA	4	2	6
CARDIOLOGIA (compresa diagnostica)	89	47	137
CHIRURGIA GENERALE	132	38	170
CHIRURGIA INFANTILE	6	3	9
CHIRURGIA PLASTICA	6	3	9
DERMATOLOGIA	15	8	23
DIETOLOGIA	8	4	11
DIABETOLOGIA	30	16	45
EMATOLOGIA	8	4	11
ENDOCRINOLOGIA	15	8	23
FISIATRIA	12	6	18
FONIATRIA	5	3	7
GASTROENTEROLOGIA (compresa diagnostica)	10	5	15
GERIATRIA	60	31	91
GINECOLOGIA E OSTERICIA (compresa diagnostica)	119	63	182
MEDICINA D'URGENZA ED EMERGENZA	72	38	109
MEDICINA INTERNA	6	3	9
MEDICINA DEL LAVORO	8	4	11
MEDICINA LEGALE	6	3	9
MEDICINA NUCLEARE	6	3	9
MEDICINA SPORTIVA (comopresa diagnostica)	20	10	30
NEUROLOGIA (compresa diagnostica)	15	8	23
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	10	5	15
OCULISTICA (compresa diagnostica)	30	16	45
ODONTOIATRIA	15	8	23
ONCOLOGIA	30	16	45
ORTOPEDIA	20	10	30
OTORINOLARINGOIATRIA (compresa diagnostica)	30	16	45
PEDIATRIA	60	31	91
PNEUMOLOGIA (compresa diagnostica)	15	8	23
PSICHIATRIA	15	8	23
RADIOLOGIA	72	38	109
REUMATOLOGIA	8	4	11
TOSSICOLOGIA	4	2	6
UROLOGIA	15	8	23
Totale Fabbisogno Ponderato Medici Specialisti nel SSR dell'Umbria	1.053	522	1.576

Tabella n. 122

FABBISOGNO MEDICI SPECIALISTI NEL SSN IN VALLE D'AOSTA		
Province	AOSTA	ALLE D'AOSTA
Coefficiente di Domanda Medica (CDM)	92,37	92,37
Abitanti	122.955	122.955
ALLERGOLOGIA	5	5
ANESTESIOLOGIA	19	19
ANGIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE (compresa diagnostica)	2	2
AUDIOLOGIA	1	1
CARDIOLOGIA (compresa diagnostica)	28	28
CHIRURGIA GENERALE	23	23
CHIRURGIA INFANTILE	2	2
CHIRURGIA PLASTICA	2	2
DERMATOLOGIA	5	5
DIETOLOGIA	2	2
DIABETOLOGIA	9	9
EMATOLOGIA	2	2
ENDOCRINOLOGIA	5	5
FISIATRIA	4	4
FONIATRIA	2	2
GASTROENTEROLOGIA (compresa diagnostica)	3	3
GERIATRIA	19	19
GINECOLOGIA E OSTERICIA (compresa diagnostica)	38	38
MEDICINA D'URGENZA ED EMERGENZA	23	23
MEDICINA INTERNA	2	2
MEDICINA DEL LAVORO	2	2
MEDICINA LEGALE	2	2
MEDICINA NUCLEARE	2	2
MEDICINA SPORTIVA (comopresa diagnostica)	6	6
NEUROLOGIA (compresa diagnostica)	5	5
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	3	3
OCULISTICA (compresa diagnostica)	9	9
ODONTOIATRIA	5	5
ONCOLOGIA	9	9
ORTOPEDIA	6	6
OTORINOLARINGOIATRIA (compresa diagnostica)	9	9
PEDIATRIA	19	19
PNEUMOLOGIA (compresa diagnostica)	5	5
PSICHIATRIA	5	5
RADIOLOGIA	23	23
REUMATOLOGIA	2	2
TOSSICOLOGIA	1	1
UROLOGIA	5	5
Totale Fabbisogno Ponderato Medici Specialisti nel SSR della Valle D'Aost:	315	315

Tabella n. 123

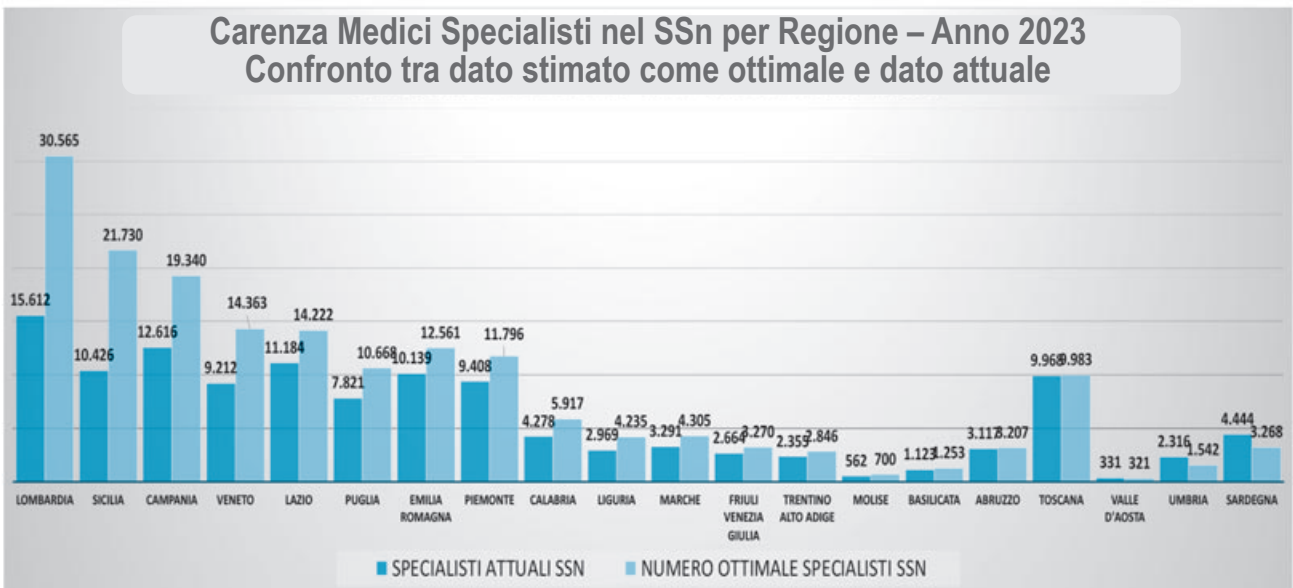
FABBISOGNO MEDICI SPECIALISTI NEL SSN IN VENETO								
Province	BELLUNO	PADOVA	ROVIGO	TREVISO	VENEZIA	VERONA	VICENZA	VENETO
Coefficiente di Domanda Medica (CDM)	110,89	98,54	98,93	95,42	94,63	113,30	94,02	100,82
Abitanti	197.751	928.374	227.418	876.115	833.703	923.950	850.942	4.838.253
ALLERGOLOGIA	8	42	11	39	39	39	33	211
ANESTESIOLOGIA	31	169	44	157	158	155	133	849
ANGIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE (compresa diagnostica)	4	21	6	20	20	20	17	107
AUDIOLOGIA	2	11	3	10	10	10	9	56
CARDIOLOGIA (compresa diagnostica)	47	254	67	236	236	232	200	1.271
CHIRURGIA GENERALE	44	203	53	189	189	186	200	1.064
CHIRURGIA INFANTILE	3	17	4	16	16	16	13	86
CHIRURGIA PLASTICA	3	17	4	16	16	16	13	86
DERMATOLOGIA	8	42	11	39	39	39	33	211
DIETOLOGIA	4	21	6	20	20	20	17	107
DIABETOLOGIA	16	84	22	78	79	77	66	423
EMATOLOGIA	4	21	6	20	20	20	17	107
ENDOCRINOLOGIA	8	42	11	39	39	39	33	211
FISIATRIA	6	34	9	31	31	31	27	169
FONIATRIA	3	14	4	13	13	13	11	70
GASTROENTEROLOGIA (compresa diagnostica)	5	28	7	26	26	26	22	142
GERIATRIA	31	169	44	157	158	155	133	849
GINECOLOGIA E OSTETRICIA (compresa diagnostica)	62	338	89	314	315	310	266	1.694
MEDICINA D'URGENZA ED EMERGENZA	37	203	53	189	189	186	160	1.017
MEDICINA INTERNA	3	17	4	16	16	16	13	86
MEDICINA DEL LAVORO	4	21	6	20	20	20	17	107
MEDICINA LEGALE	3	17	4	16	16	16	13	86
MEDICINA NUCLEARE	3	17	4	16	16	16	13	86
MEDICINA SPORTIVA (comopresa diagnostica)	10	57	15	53	53	52	45	284
NEUROLOGIA (compresa diagnostica)	8	42	11	39	39	39	33	211
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	5	28	7	26	26	26	22	142
OCULISTICA (compresa diagnostica)	16	84	22	78	79	77	66	423
ODONTOIATRIA	8	42	11	39	39	39	33	211
ONCOLOGIA	16	84	22	78	79	77	66	423
ORTOPEDIA	10	57	15	53	53	52	45	284
OTORINOLARINGOIATRIA (compresa diagnostica)	16	84	22	78	79	77	66	423
PEDIATRIA	31	169	44	157	158	155	133	849
PNEUMOLOGIA (compresa diagnostica)	8	42	11	39	39	39	33	211
PSICHIATRIA	8	42	11	39	39	39	33	211
RADIOLOGIA	37	203	53	189	189	186	160	1.017
REUMATOLOGIA	4	21	6	20	20	20	17	107
TOSSICOLOGIA	2	11	3	10	10	10	8	54
UROLOGIA	8	42	11	39	39	39	33	211
Totale Fabbisogno Ponderato Medici Specialisti nel SSR del Veneto	526	2.818	739	2.616	2.621	2.578	2.257	14.156

Tabella n. 124

FABBISOGNO MEDICI SPECIALISTI NEL SSN IN ITALIA DIVISI PER REGIONE																					
Provincia	ABRUZZO	BASILICATA	CALABRIA	CAMPANIA	E. ROMAGNA	F. V. GIULIA	LAZIO	LIGURIA	LOMBARDIA	MARCHE	MOLISE	PIEMONTE	PUGLIA	SARDEGNA	SICILIA	TOSCANA	T. A. ADIGE	UMBRIA	V. D' AOSTA	VENETO	ITALIA
Coefficiente di Domanda Medica (CDM)	97,22	86,04	102,27	96,32	106,83	123,09	101,27	116,48	103,11	94,52	91,71	106,14	90,62	97,73	92,51	104,89	89,17	98,15	92,37	103,82	98,96
Attuali	1.196.988	536.659	1.841.300	5.302.175	4.418.576	1.192.191	5.707.112	1.502.624	9.950.742	1.480.839	289.840	4.236.301	3.900.852	1.241.407	4.802.016	3.651.152	1.079.317	854.117	122.955	4.838.253	18.411.826
ALLERGIOLOGIA	47	18	87	285	185	48	209	62	450	63	10	174	157	48	320	147	42	23	5	211	2.592
ANESTESIOLOGIA	189	74	350	1.143	742	193	840	250	1.806	254	41	697	630	193	1.284	590	168	91	19	849	10.403
ANGIOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE (compresa diagnostica)	24	9	44	144	94	24	106	32	228	32	5	88	80	24	162	74	21	11	2	107	1.313
ALDIOLOGIA	13	5	23	76	49	13	56	17	120	17	3	46	42	13	85	39	11	6	1	56	689
CARDIOLOGIA (compresa diagnostica)	284	111	524	1.712	1.112	289	1.259	375	2.706	381	62	1.044	944	289	1.924	884	252	137	28	1.271	15.588
CHIRURGIA GENERALE	238	89	419	1.024	759	231	1.259	360	2.365	305	45	834	602	231	1.376	707	201	170	23	1.064	12.642
CHIRURGIA INFANTILE	19	7	35	115	75	19	85	25	182	26	4	70	64	19	130	60	17	9	2	86	1.050
CHIRURGIA PLASTICA	19	7	35	115	75	19	85	25	182	26	4	70	64	19	130	60	17	9	2	86	1.050
DERMATOLOGIA	47	18	87	285	185	48	209	62	450	63	10	174	157	48	320	147	42	23	5	211	2.592
DIETOLOGIA	24	9	44	144	94	24	106	32	228	32	5	88	80	24	162	74	21	11	2	107	1.313
DIABETOLOGIA	94	37	174	569	370	96	419	125	900	127	21	347	314	96	640	294	84	45	9	423	5.185
EMATOLOGIA	24	9	44	144	94	24	106	32	228	32	5	88	80	24	162	74	21	11	2	107	1.313
ENDOCRINOLOGIA	47	18	87	285	185	48	209	62	450	63	10	174	157	48	320	147	42	23	5	211	2.592
FISIATRIA	38	15	69	227	147	38	167	50	359	51	8	138	125	38	255	117	33	18	4	169	2.067
FONIATRIA	16	6	29	94	61	16	69	21	148	21	3	57	52	16	105	48	14	7	2	70	853
GASTROENTEROLOGIA (compresa diagnostica)	32	12	58	191	124	32	141	42	302	43	7	117	105	32	215	99	28	15	3	142	1.740
GERIATRIA	189	74	350	1.143	742	193	840	250	1.806	254	41	697	630	193	1.284	590	168	91	19	849	10.403
GINECOLOGIA E OSTETRIA (compresa diagnostica)	378	148	698	2.281	1.482	386	1.678	500	3.606	508	83	1.392	1.259	385	2.563	1.178	336	182	38	1.634	20.779
MEDICINA D'URGENZA ED EMERGENZA	227	89	419	1.370	890	232	1.007	300	2.164	305	50	835	756	231	1.539	707	202	109	23	1.017	12.470
MEDICINA INTERNA	19	7	35	115	75	19	85	25	182	26	4	70	64	19	130	60	17	9	2	86	1.050
MEDICINA DEL LAVORO	24	9	44	144	94	24	106	32	228	32	5	88	80	24	162	74	21	11	2	107	1.313
MEDICINA LEGALE	19	7	35	115	75	19	85	25	182	26	4	70	64	19	130	60	17	9	2	86	1.050
MEDICINA NUCLEARE	19	7	35	115	75	19	85	25	182	26	4	70	64	19	130	60	17	9	2	86	1.050
MEDICINA SPORTIVA (compresa diagnostica)	63	25	117	382	248	65	281	84	604	85	14	233	211	65	429	197	56	30	6	284	3.479
NEUROLOGIA (compresa diagnostica)	47	18	87	285	185	48	209	62	450	63	10	174	157	48	320	147	42	23	5	211	2.592
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	32	12	58	191	124	32	141	42	302	43	7	117	105	32	215	99	28	15	3	142	1.740
OCULISTICA (compresa diagnostica)	94	37	174	569	370	96	419	125	900	127	21	347	314	96	640	294	84	45	9	423	5.185
ODONTOIATRIA	47	18	87	285	185	48	209	62	450	63	10	174	157	48	320	147	42	23	5	211	2.592
ONCOLOGIA	94	37	174	569	370	96	419	125	900	127	21	347	314	96	640	294	84	45	9	423	5.185
ORTOPEDIA	63	25	117	382	248	65	281	84	604	85	14	233	211	65	429	197	56	30	6	284	3.479
OTORINOLARINGOIATRIA (compresa diagnostica)	94	37	174	569	370	96	419	125	900	127	21	347	314	96	640	294	84	45	9	423	5.185
PEDIATRIA	189	74	350	1.143	742	193	840	250	1.806	254	41	697	630	193	1.284	590	168	91	19	849	10.403
PNEUMOLOGIA (compresa diagnostica)	47	18	87	285	185	48	209	62	450	63	10	174	157	48	320	147	42	23	5	211	2.592
PSICHIATRIA	47	18	87	285	185	48	209	62	450	63	10	174	157	48	320	147	42	23	5	211	2.592
RADIOLOGIA	227	89	419	1.370	890	232	1.007	300	2.164	305	50	835	756	231	1.539	707	202	109	23	1.017	12.470
REUMATOLOGIA	24	9	44	144	94	24	106	32	228	32	5	88	80	24	162	74	21	11	2	107	1.313
TOSSICOLOGIA	12	5	22	72	47	12	53	16	114	16	3	44	40	12	81	37	11	6	1	54	656
UROLOGIA	47	18	87	285	185	48	209	62	450	63	10	174	157	48	320	147	42	23	5	211	2.592
Totale Fabbisogno Ponderato Medici Specialisti nel SSN Italiani	3.181	1.231	5.812	18.612	12.208	3.211	14.222	4.168	30.024	4.229	681	11.586	10.026	3.219	21.182	9.807	2.796	1.576	315	14.156	172.543

Ovviamente il fabbisogno si differenzia da Regione a Regione.

Grafico n. 129



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati Ministero della Salute, INPS ed ENPAM

In numeri assoluti la Regione con una maggiore carenza numerica di medici specialisti nel SSN è la Lombardia con 14.953 specialisti mancanti al raggiungimento del numero ottimale.

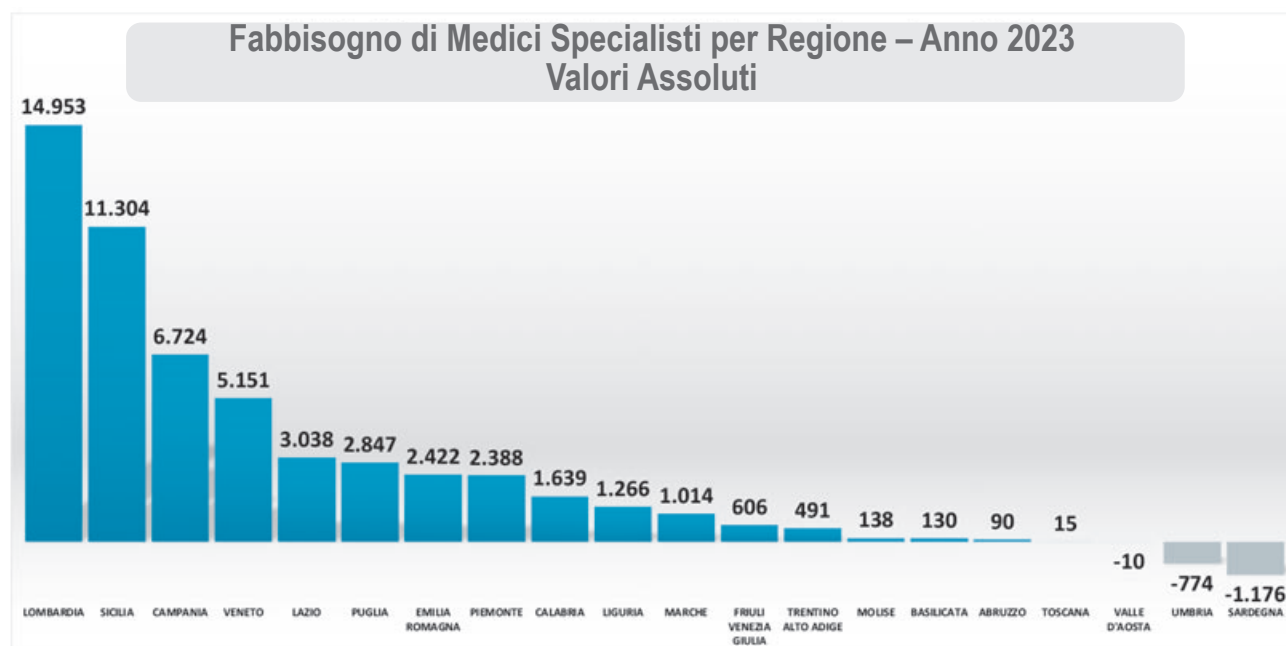
Seguono la Sicilia con 11.304, Campania con 6.724 specialisti mancanti, il Veneto con 5.151 specialisti mancanti, il Lazio con 3.038 specialisti mancanti, la Puglia con 2.847 specialisti mancanti, l'Emilia-Romagna 2.422 specialisti mancanti, il Piemonte 2.388 specialisti mancanti, la Calabria 1.639 specialisti mancanti, la Liguria con 1.266 specialisti mancanti, le Marche con 1.014 specialisti mancanti, il Friuli Venezia Giulia con 606 specialisti mancanti, il Trentino-Alto Adige con 491 specialisti mancanti, il Molise con 136 specialisti mancanti, la Basilicata con 130 specialisti mancanti, l'Abruzzo con 90 specialisti mancanti, la Toscana con 15 specialisti mancanti.

La Valle d'Aosta ha 10 specialisti in più dell'ottimale, l'Umbria ha 774 specialisti in più dell'ottimale e la Sardegna ha 1.176 specialisti in più dell'ottimale.

Si ha analogo graduatoria, ma in valori percentuali del fabbisogno totale di medici specialisti nel SSN valutata anche rispetto al valore medio nazionale del 3,52%.

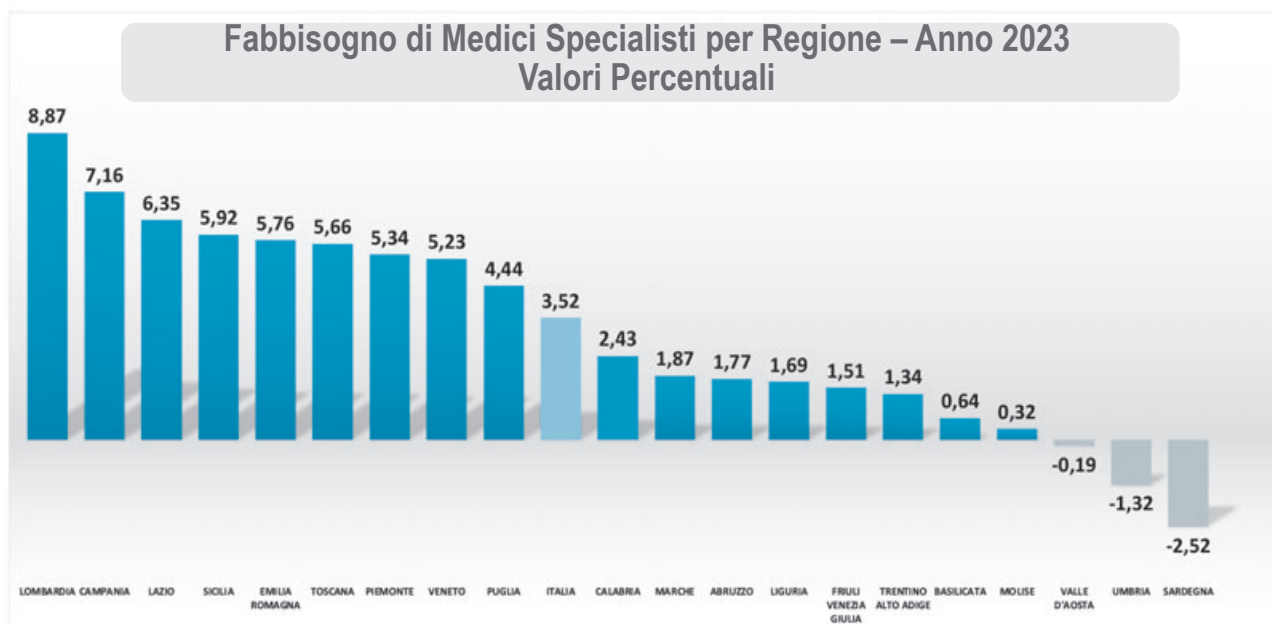
Le Regioni Lombardia, Campania, Lazio, Sicilia, Emilia-Romagna, Toscana, Piemonte, Veneto e Puglia sono al di sopra del valore medio nazionale che è pari al 3,52%% mentre le rimanenti Regioni Calabria, Marche, Abruzzo, Umbria, Friuli-Venezia Giulia, Trentino Alto Adige, Basilicata, Molise, Valle d'Aosta, Umbria e Sardegna che sono al di sotto del dato percentuale medio nazionale.

Grafico n. 130



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati Ministero della Salute, INPS ed ENPAM

Grafico n. 131



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO.

Risulta quindi evidente in numeri assoluti una carenza generica di medici specialisti in tutte le regioni italiane tranne Valle d’Aosta, Umbria e Sardegna ma non bisogna farci forviare dai numeri.

Infatti, il mondo degli specialisti è composto da varie specialità e da branche differenti che si distribuiscono diversamente nelle varie Regioni Italiane ed ognuna di loro ha un fabbisogno specifico differente.

Pertanto, la Regione che ha o non ha un numero assoluto basso o alto di specialisti ha un differente fabbisogno tra le differenti branche specialistiche che compongono quel numero assoluto.

Infatti, il grande problema è che tranne per alcune branche specialistiche dove abbiamo dei dati stimati sul numero di specialisti afferenti alla specialità, sulle altre non abbiamo neanche quelli e pertanto diventa difficile poter dire quale branca specialistica sia carente e di quanto lo sia e quanti di questi specialisti operino nel SSN o nel Privato sia a livello locale, regionale e nazionale.

Con il metodo sopra descritto sappiamo di quanti specialisti abbiamo bisogno per ogni singola branca in ogni provincia e in ogni regione ma non sappiamo quanti ce ne sono per ogni singola branca in ogni provincia e in ogni regione.

Nel prossimo capitolo mostriamo gli unici dati che abbiamo a disposizione, secondo l’ISTAT.

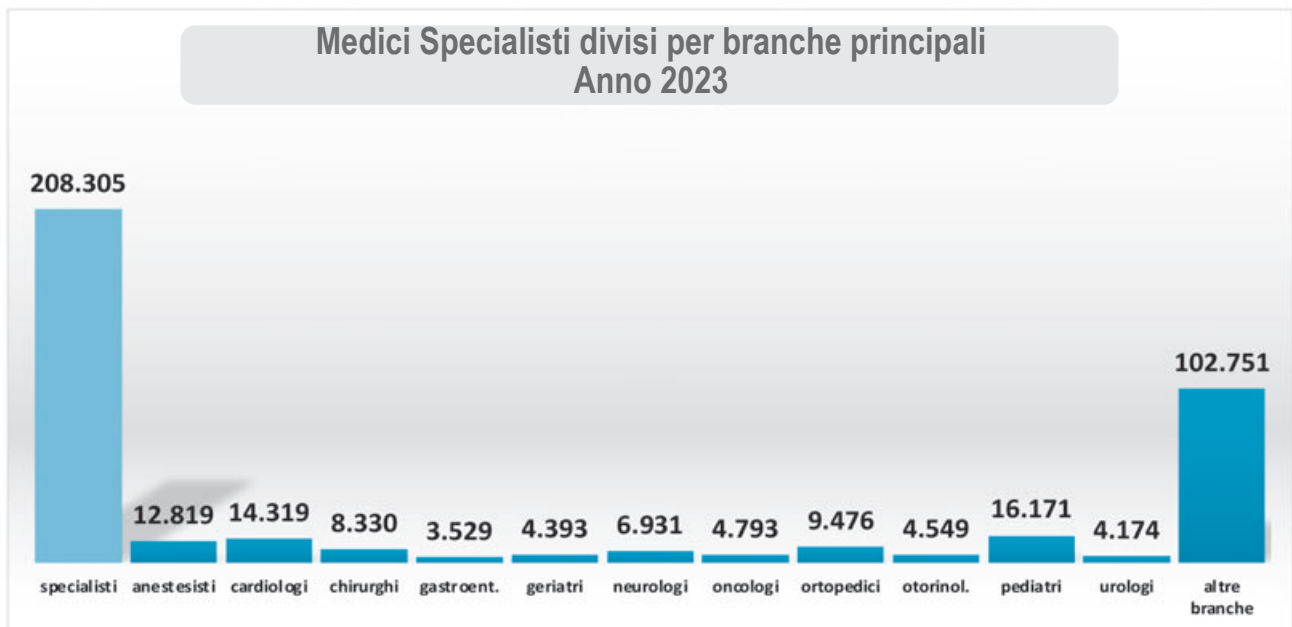
Parte 11

Gli Specialisti per Branch

Specialisti per Brancha

Attualmente in tutte le regioni si rileva una uguale grave carenza di specialisti nel SSN pubblico o privato in particolare nelle branche dell'emergenza-urgenza, dell'anestesia e rianimazione, nella chirurgia generale, nella medicina interna, nella cardiologia ma anche nella ginecologia, psichiatria e ortopedia e traumatologia.

Grafico n. 132



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO. e ISTAT

La specialità oggi maggiormente carente è la medicina d'emergenza urgenza, non riportata nel grafico n 127, ma analizzata a parte, carenza ulteriormente aggravata da una ormai chiara ed inequivocabile crisi vocazionale.

Altra branca che appare sempre più carente nel SSN è quella di anestesia e rianimazione anche questa fortemente collegata all'emergenza urgenza e all'attività di pronto soccorso.

C'è poi la pediatria che risulta carente ma solo nel SSN nonostante, come è rappresentato nel grafico, vi sia un alto numero di specialisti in questa branca della medicina, dato quindi che andrebbe ulteriormente approfondito.

La nostra proiezione si basa, lo abbiamo detto, sul numero di neo-specialisti presenti in ciascuna regione usciti dalle scuole di specializzazione universitarie e quindi da considerare ipoteticamente in entrata, confrontato con il numero di specialisti pensionati per ciascuna branca specialistica e quindi considerato in uscita.

Dobbiamo anche considerare una variabile che rende questo dato, a livello locale, passibile di parziali modifiche e quindi da considerare comunque stimato e non reale.

La variabile principale da considerare è l'attuale modalità di partecipazione al concorso per l'accesso alla formazione specialistica che si svolge, a differenza del passato, su base nazionale e pertanto, una parte dei neo-specialisti si fermerà nella regione dove hanno acquisito il titolo senza più tornare nella regione d'origine o potrà essere attirato dalle proposte di lavoro nel privato o di Paesi europei ed extra-europei, in grado, come abbiamo visto, di dare maggiori soddisfazioni economiche e professionali.

Il regionalismo ha fatto sì che ogni 3 anni, le Regioni, possano stimare i loro fabbisogni specialistici.

I criteri di calcolo del fabbisogno, però, variano da regione a regione e pertanto il risultato ottenuto non può essere considerato omogeneo e alla fine i dati risultanti appaiono per lo più disallineati e sottostimati rispetto a quello che risulta essere poi il reale fabbisogno.

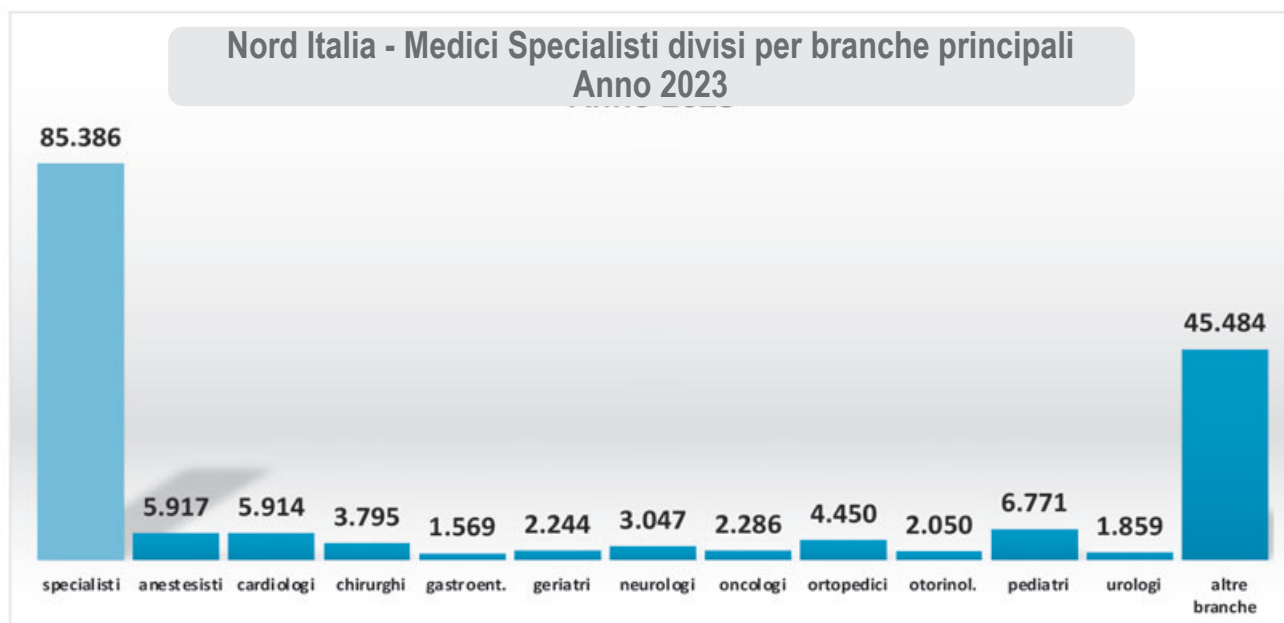
Per questi motivi le regioni italiane non sono mai riuscite in questi anni a valutare un corretto fabbisogno specialistico per branca che fosse aderente alle loro reali esigenze sanitarie portando inevitabilmente alle attuali carenze che in alcune regioni sono diventate drammatiche.

Se, invece di standardizzare con metodi scientifici i fabbisogni specialistici continuassimo ad utilizzare gli attuali e passati criteri di programmazione rischieremo seriamente di trovarci ad affrontare una carenza di medici specialisti superiore a quella attuale ed a quanto pare, guardando i dati a nostra disposizione e che sin qui abbiamo potuto vedere ed approfondire, questi ci portano a pensare che stiamo andando velocemente a sbattere contro un muro, a velocità differente da regione a regione, ma comunque lo scontro contro il muro sarà inevitabile e a differenti velocità.

L'attuale fotografia del numero di specialisti divisi per branca come mostrato dai grafici di seguito rappresentati mostrano l'Italia divisa per ripartizioni territoriali Nord, Centro, Sud e Isole.

Per motivi di praticità si rappresentano alcune branche specialistiche che sinora sono state considerate come "principali" tranne la medicina d'emergenza urgenza che tratteremo a parte.

Grafico n. 133



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute e ISTAT.

Nel Nord Italia vi sono, in numeri assoluti, 85.386 medici specialisti che nel 2021 erano 83.969 medici ed in particolare:

- 5.917 anestesisti che nel 2021 erano 5.655;
- 5.914 cardiologi che nel 2021 erano 5.664;
- 3.795 chirurghi che nel 2021 erano 3.649;
- 1.569 gastroenterologi che nel 2021 erano 1.570;
- 2.244 geriatri che nel 2021 erano 2.156;
- 3.047 neurologi che nel 2021 erano 2.902;
- 2,286 oncologi che nel 2021 erano 2.200;
- 4.450 ortopedici che nel 2021 erano 4.315;
- 2.050 otorinolaringoiatri che nel 2021 erano 1.939;
- 6.771 pediatri che nel 2021 erano 6.916;
- 1.859 urologi che nel 2021 erano 1.818;
- 45.484 medici nelle altre branche specialistiche che nel 2021 erano 43.601.

Quindi dal 2021 al 2023 nel Nord Italia è aumentato il numero totale di specialisti di 1.417 medici (+ 1,66%) ed in particolare:

- + 262 anestesisti rispetto al 2021 (+ 4,42%);
- + 250 cardiologi rispetto al 2021 (+ 4,23%);
- + 146 chirurghi rispetto al 2021 (+ 3,85%);
- 1 gastroenterologi rispetto al 2021 (- 0,06%);

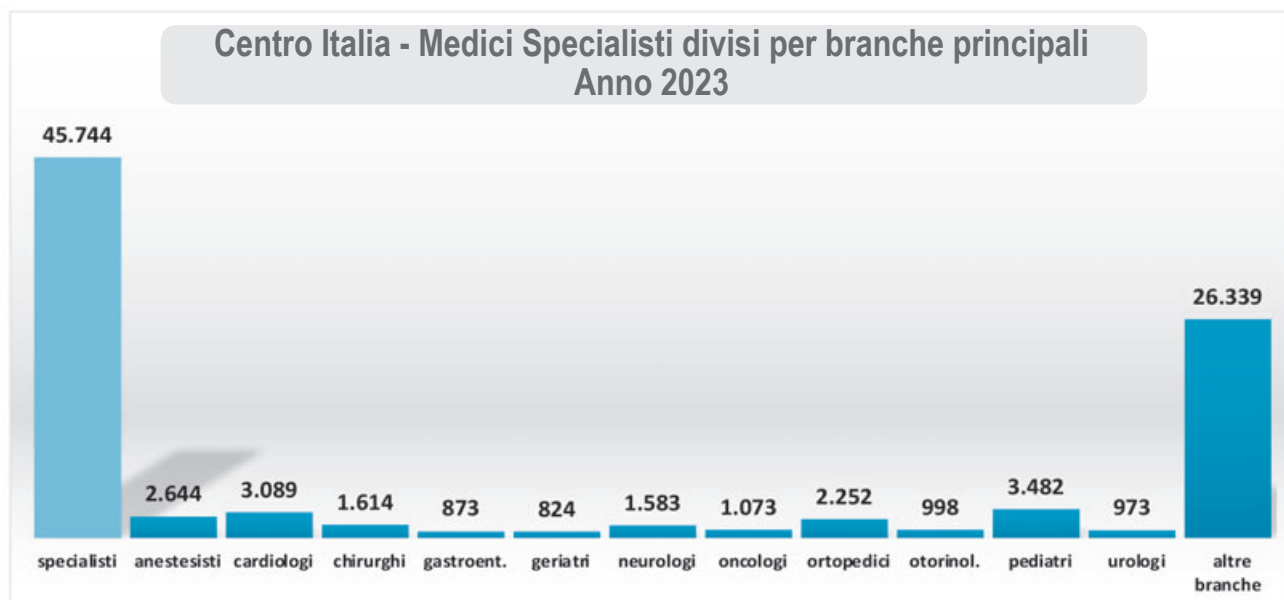
- + 88 geriatri rispetto al 2021 (+ 3,92%);
- + 145 neurologi rispetto al 2021 (+ 4,76%);
- + 86 oncologi rispetto al 2021 (+ 3,76%);
- + 135 ortopedici rispetto al 2021 (+3,03%);
- + 111 otorinolaringoiatri rispetto al 2021 (+ 5,41%);
- 145 pediatri rispetto al 2021 (- 2,10%);
- + 41 urologi rispetto al 2021 (+ 2,20%);
- +1.883 medici nelle altre branche specialistiche rispetto al 2021 (+ 4,14%).

Dai dati evidenziati si segnala un calo dei pediatri di 145 unità pari al 2,10% e dei gastroenterologi di una sola unità pari a - 0,06%.

Nel Centro Italia vi sono, in numeri assoluti, 45.744 medici specialisti e che nel 2021 erano 47.852 ed in particolare:

- 2.664 anestesisti e che nel 2021 erano 2.518;
- 3.089 cardiologi e che nel 2021 erano 2.979;
- 1614 chirurghi e che nel 2021 erano 1.556;
- 873 gastroenterologi e che nel 2021 erano 876;
- 824 geriatri e che nel 2021 erano 764;
- 1.583 neurologi e che nel 2021 erano 1.521;
- 1.073 oncologi e che nel 2021 erano 1.051;
- 2.252 ortopedici e che nel 2021 erano 2.186;
- 998 otorinolaringoiatri e che nel 2021 erano 945;
- 3.482 pediatri e che nel 2021 erano 3.566;
- 973 urologi e che nel 2021 erano 940;
- 26.339 nelle altre branche e che nel 2021 erano 28.940.

Grafico n. 134



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute e ISTAT

Quindi dal 2021 al 2023 nel Centro Italia è diminuito il numero totale di specialisti di 2.108 medici (- 4,40%) ed in particolare:

- + 146 anestesisti rispetto al 2021 (+ 5,48%);
- + 110 cardiologi rispetto al 2021(+ 3,56%);
- + 58 chirurghi rispetto al 2021 (+ 3,59%);
- 3 gastroenterologi rispetto al 2021 (- 0,34%);
- + 60 geriatri rispetto al 2021 (+ 7,28%)
- + 62 neurologi rispetto al 2021 (+ 3,92%);
- + 22 oncologi rispetto al 2021 (+ 2,05%);
- + 66 ortopedici rispetto al 2021 (+2,93%);
- + 53 otorinolaringoiatri rispetto al 2021 (+ 5,31%);
- 84 pediatri rispetto al 2021 (- 2,41%);
- + 33 urologi rispetto al 2021 (+ 3,39%);
- 2.601 medici nelle altre branche specialistiche rispetto al 2021 (- 9,87%).

Dai dati evidenziati si segnala un calo rispetto al 2021 di tutti gli specialisti nel Centro Italia di 2.078 pari a - 4,40%.

In particolare, di 2.601 unità nelle altre branche specialistiche pari al 9,87%, dei pediatri di 84 unità pari al 2,41% e dei gastroenterologi di tre unità pari a - 0,34%.

Nel Sud Italia vi sono, in numeri assoluti, 50.281 medici specialisti e che nel 2021 erano 43.077 ed in particolare:

- 2.756 anestesisti che nel 2021 erano 2.576;
- 3.450 cardiologi che nel 2021 erano 3.315;
- 1.900 chirurghi che nel 2021 erano 1.860;
- 762 gastroenterologi che nel 2021 erano 745;
- 897 geriatri che nel 2021 erano 851;
- 1.432 neurologi che nel 2021 erano 1.376;
- 952 oncologi che nel 2021 erano 922;
- 1.774 ortopedici che nel 2021 erano 1.773;
- 921 otorinolaringoiatri che nel 2021 erano 890;
- 3.876 pediatri che nel 2021 erano 3.986;
- 878 urologi che nel 2021 erano 941;
- 30.683 nelle altre branche specialistiche che nel 2021 erano 23.942.

Grafico n. 135



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute e ISTAT.

Quindi dal 2021 al 2023 nel Sud Italia è aumentato il numero totale di specialisti di 7.204 medici (+ 14,33%) ed in particolare:

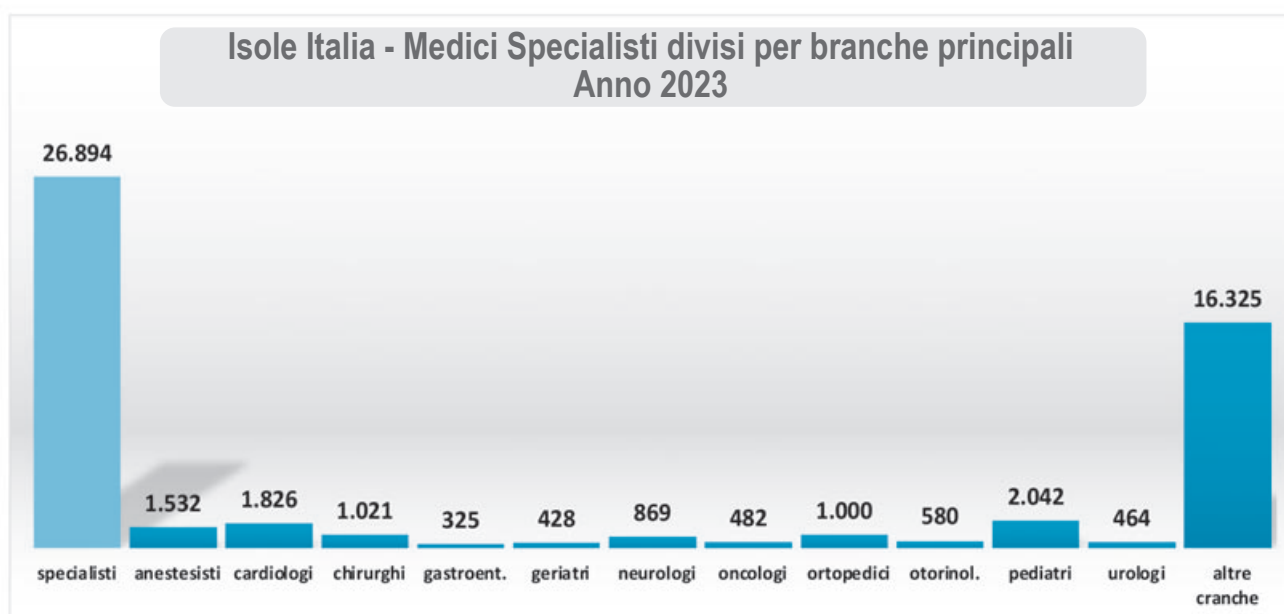
- + 180 anestesisti rispetto al 2021 (+ 6,53%);
- + 135 cardiologi rispetto al 2021(+ 3,91%);
- + 40 chirurghi rispetto al 2021 (+ 2,10%);
- + 17 gastroenterologi rispetto al 2021 (+ 2,23%);
- + 46 geriatri rispetto al 2021 (+ 5,13%)

- + 56 neurologi rispetto al 2021 (+ 3,91%);
- + 30 oncologi rispetto al 2021 (+ 3,15%);
- + 1 ortopedici rispetto al 2021 (+0,05%);
- + 31 otorinolaringoiatri rispetto al 2021 (+ 3,36%);
- 110 pediatri rispetto al 2021 (- 2,84%);
- 63 urologi rispetto al 2021 (- 7,17%);
- + 6.741 medici nelle altre branche specialistiche rispetto al 2021 (+ 21,97%).

Nelle Isole Italiane vi sono, in numeri assoluti, 26.894 medici specialisti che nel 2021 erano 20.446 medici ed in particolare:

- 1.532 anestesisti che nel 2021 erano 1.477;
- 1.826 cardiologi che nel 2021 erano 1.748;
- 1.021 chirurghi che nel 2021 erano 1.022;
- 325 gastroenterologi che nel 2021 erano 352;
- 428 geriatri che nel 2021 erano 407;
- 869 neurologi che nel 2021 erano 859;
- 482 oncologi che nel 2021 erano 460,
- 1000 ortopedici che nel 2021 erano 1.003;
- 580 otorinolaringoiatri che nel 2021 erano 562,
- 2.042 pediatri che nel 2021 erano 2.101;
- 464 urologi che nel 2021 erano 454;
- 16.325 nelle altre branche specialistiche che nel 2021 erano 15.630.

Grafico n. 136



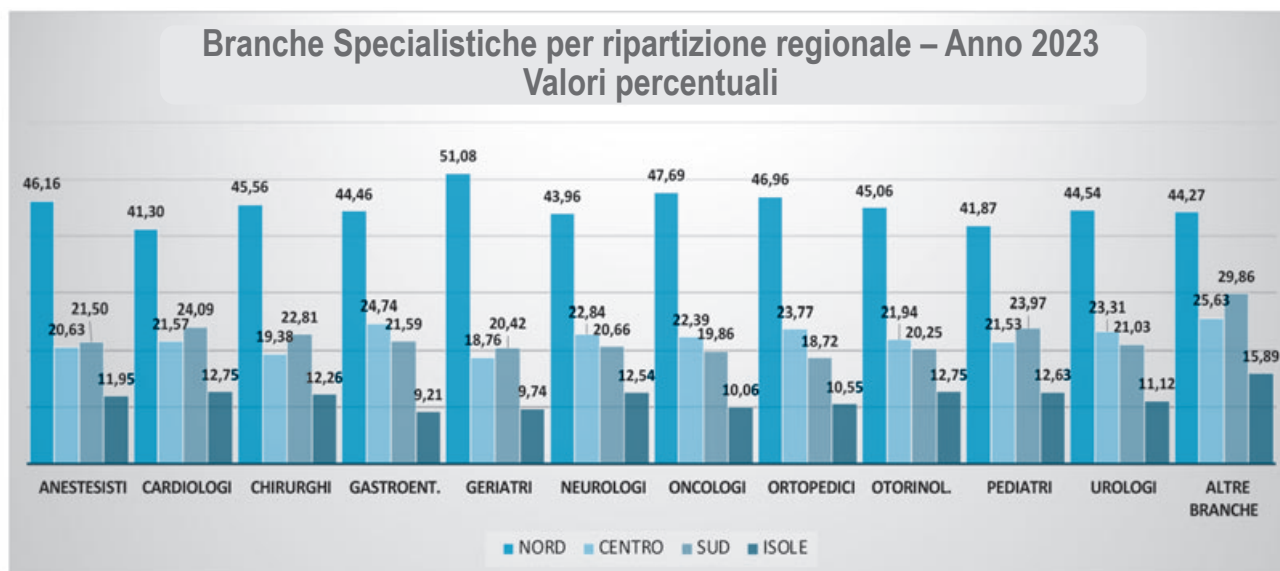
Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute e ISTAT.

Quindi dal 2021 al 2023 nel Sud Italia è aumentato il numero totale di specialisti di 6.448 medici (+ 23,98%) ed in particolare:

- + 55 anestesisti rispetto al 2021 (+ 3,59%);
- + 78 cardiologi rispetto al 2021(+ 4,27%);
- 1 chirurghi rispetto al 2021 (- 0,10%);
- 27 gastroenterologi rispetto al 2021 (-7,67%);
- + 19 geriatri rispetto al 2021 (+ 4,90%)
- + 10 neurologi rispetto al 2021 (+ 1,15%);
- + 22 oncologi rispetto al 2021 (+ 4,56%);
- 3 ortopedici rispetto al 2021 (- 0,30%);
- + 18 otorinolaringoiatri rispetto al 2021 (+ 3,10%);
- 59 pediatri rispetto al 2021 (- 2,81%);
- + 10 urologi rispetto al 2021 (+ 2,16%);
- + 695 medici nelle altre branche specialistiche rispetto al 2021 (+ 4,26%).

Il grafico sotto riportato mette in evidenza, con valori percentuali, la distribuzione delle branche specialistiche divise per ripartizione regionale Nord, Centro, Sud ed Isole.

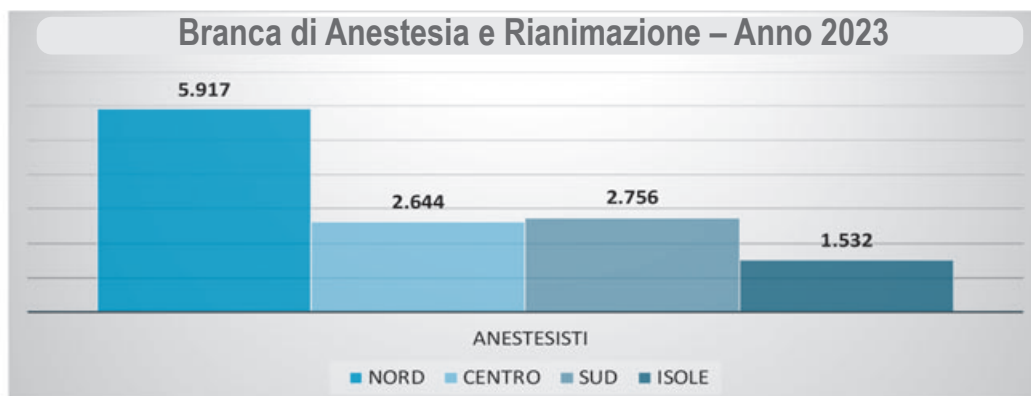
Grafico n. 137



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute e ISTAT.

In particolare, possiamo vedere come il maggior numero di anestesisti si trovi per il 46,16% nel Nord Italia, il 21,50% nel Sud, il 20,63% nel Centro ed il 11,95% nelle Isole.

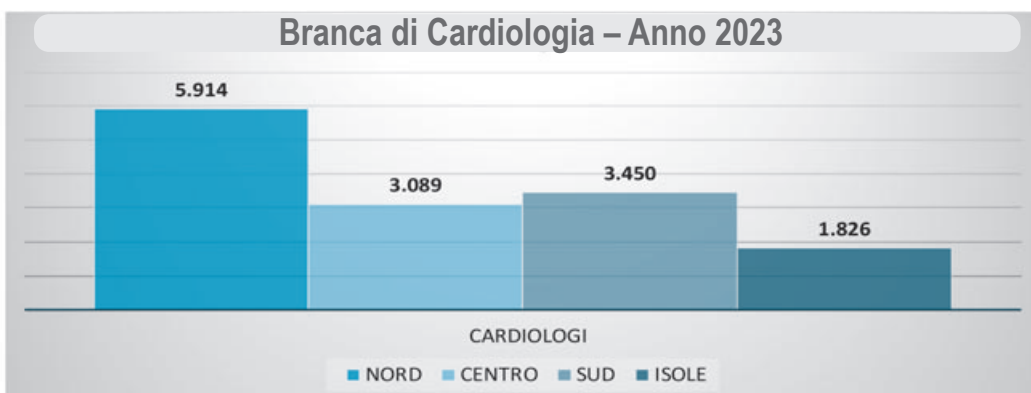
Grafico n. 138



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute e ISTAT.

Per quanto riguarda la branca di cardiologia il maggior numero di cardiologi si trovi per il 41,30% nel Nord Italia, il 24,09% nel Sud, il 21,57% nel Centro ed il 12,75% nelle Isole.

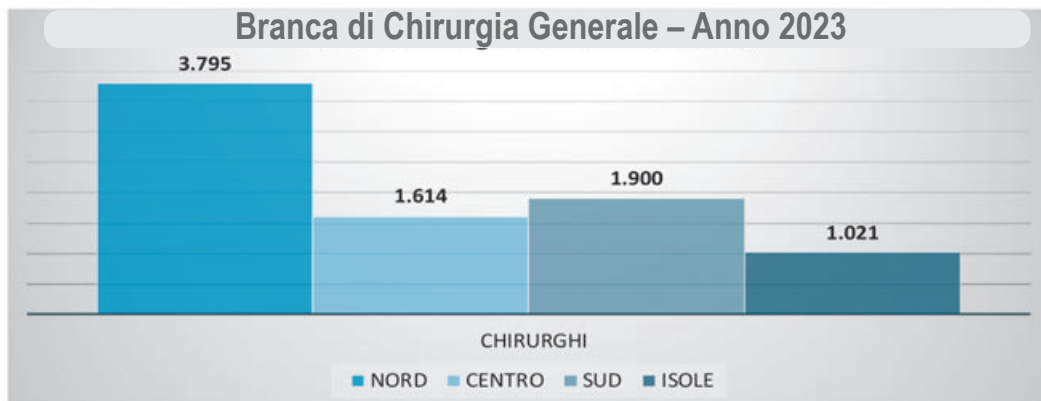
Grafico n. 139



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute e ISTAT.

Per i chirurghi il maggior numero di questi specialisti si trovi per il 45,56% nel Nord Italia, il 22,81% nel Sud, il 19,38% nel Centro, il 12,26% nelle Isole.

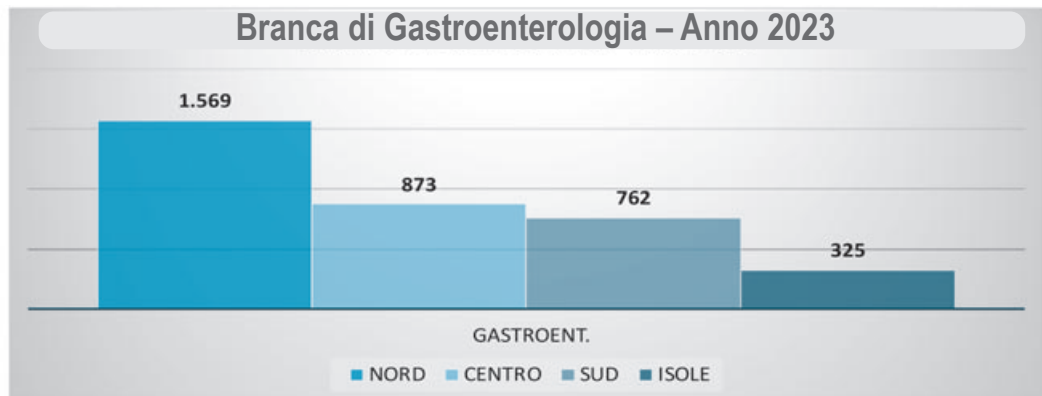
Grafico n. 140



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute e ISTAT.

Per i gastroenterologi il maggior numero di questi specialisti si trovi per il 44,46% nel Nord Italia, il 24,74% nel Centro, il 21,59% nel Sud, il 9,21% nelle Isole.

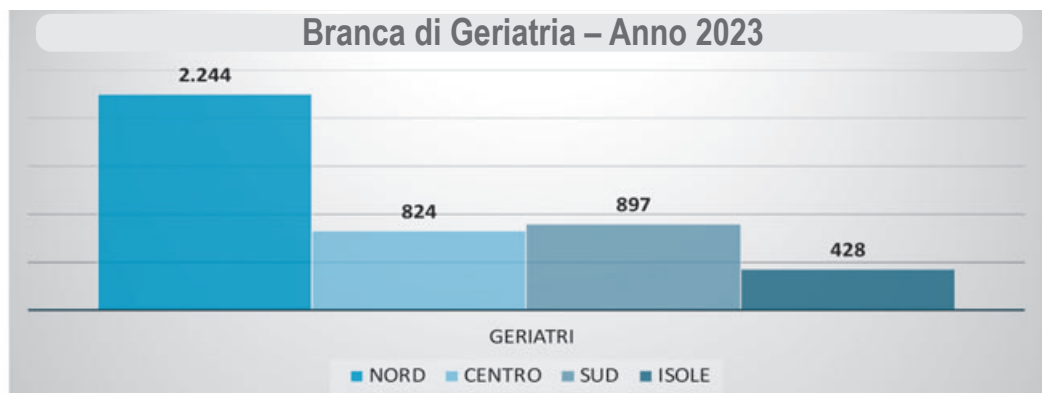
Grafico n. 141



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute e ISTAT.

I geriatri hanno il maggior numero di specialisti nel Nord Italia con il 51,08%, nel Sud con il 20,42%, nel Centro con il 18,76% e nelle Isole con il 9,74%.

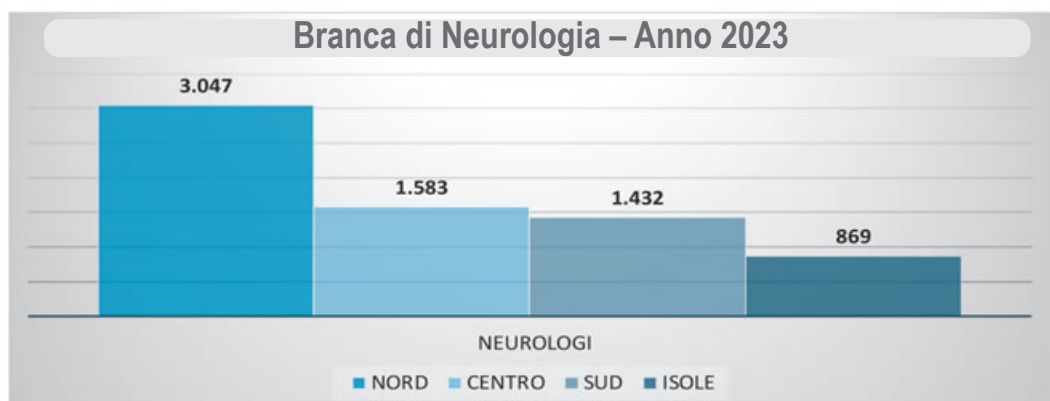
Grafico n. 142



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute e ISTAT.

Per quanto riguarda la neurologia il maggior numero di neurologi si trovi per il 43,96% nel Nord Italia, il 22,84% nel Centro, il 20,66% nel Sud ed il 12,54% nelle Isole.

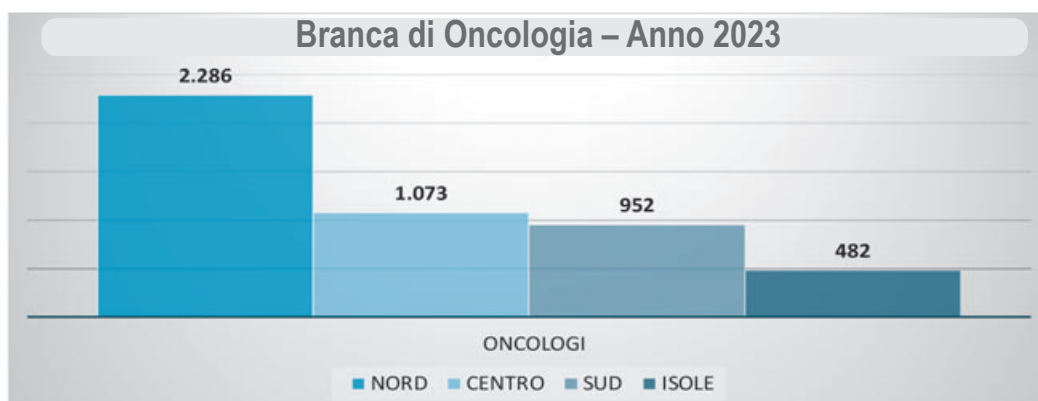
Grafico n. 143



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute e ISTAT.

Il maggior numero di oncologi si trovano per il 47,69% nel Nord Italia, il 22,39% nel Centro, il 19,86% nel Sud ed il 12,54% nelle Isole.

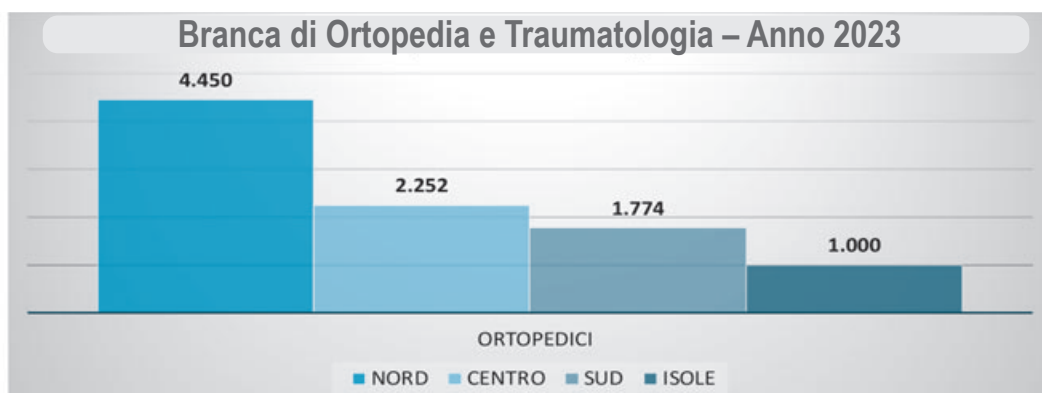
Grafico n. 144



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute e ISTAT.

Anche il maggior numero di ortopedici si trova per il 46,96% nel Nord Italia, il 23,77% nel Centro, il 18,72% nel Sud ed il 10,55% nelle Isole.

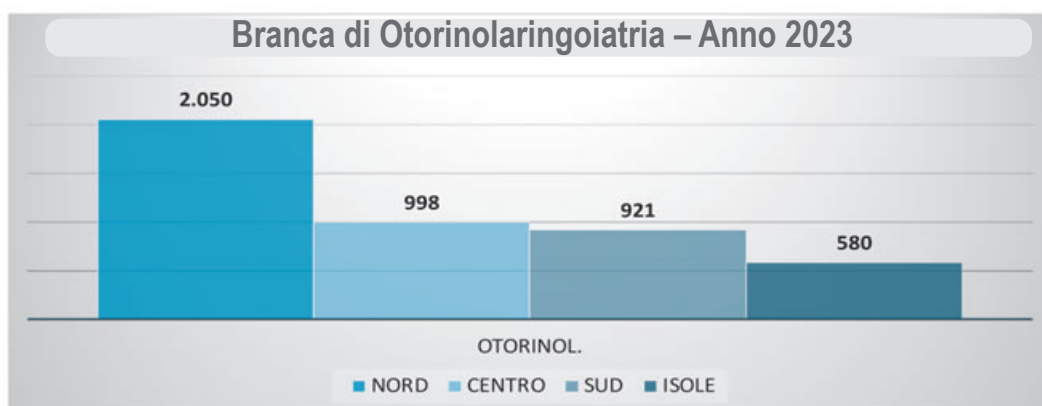
Grafico n. 145



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute e ISTAT.

Per la branca di otorinolaringoiatria, il maggior numero di otorinolaringoiatri si trovi per il 45,06% nel Nord Italia, il 21,94% nel Centro, il 20,25% nel Sud ed il 12,75% nelle Isole.

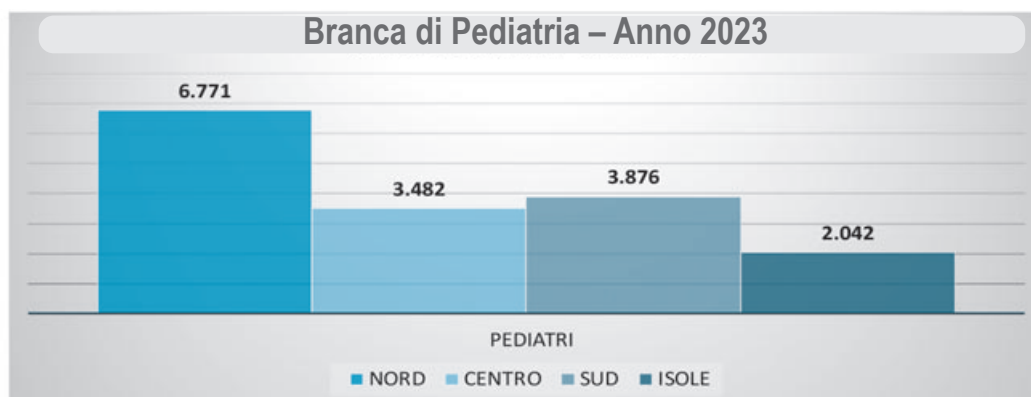
Grafico n. 146



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute e ISTAT.

Invece per quanto riguarda la pediatria il maggior numero di pediatri si trovi per il 41,87% nel Nord Italia, il 21,53% nel Sud, il 21,53% nel Centro ed il 12,63% nelle Isole.

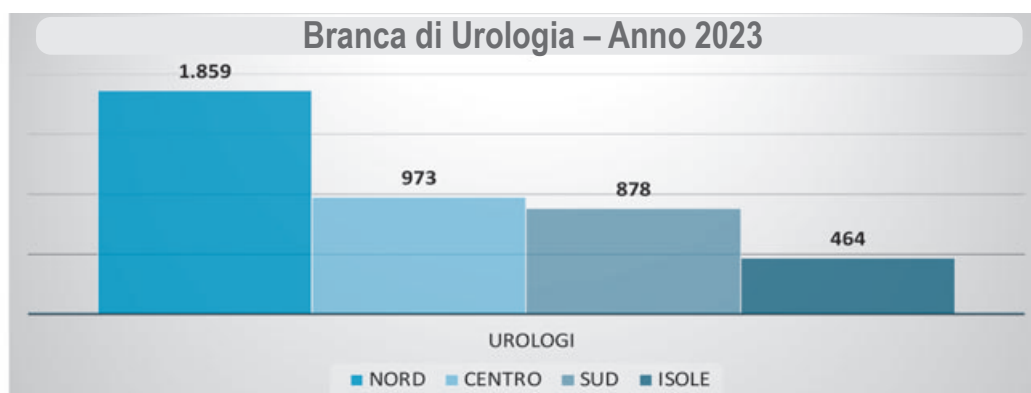
Grafico n. 147



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute e ISTAT.

Diversa distribuzione per gli urologi che hanno il maggior numero di specialisti nel Nord Italia con il 44,54%, nel Centro con il 23,31% nel Sud con il 21,03% e con l'11,12% nelle Isole.

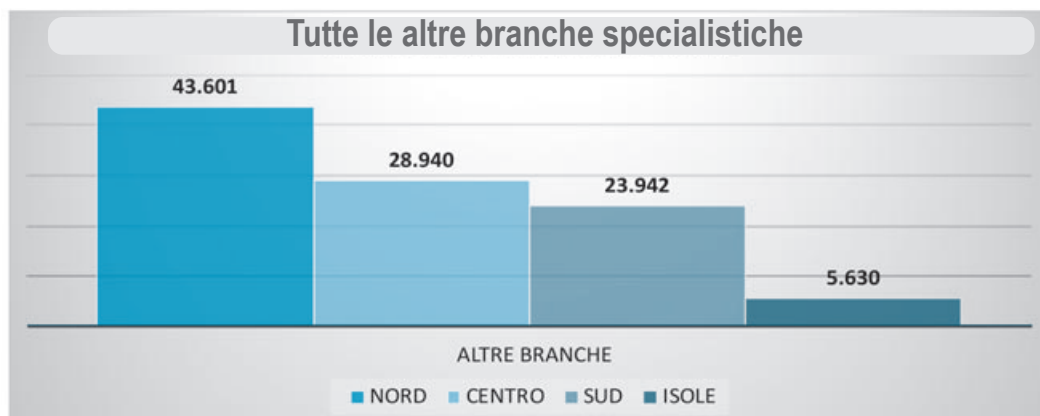
Grafico n. 148



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute e ISTAT.

Tutto il resto delle altre branche specialistiche vede il maggior numero di medici specialisti pari al 44,27% nel Nord Italia, al 29,86% nel Sud, al 25,63% nel Centro, al 15,89% nelle Isole.

Grafico n. 149



Fonte Centro Studi SUMAI Assoprof: elaborazione dati FNOMCeO, Ministero della Salute e ISTAT.

Parte 12

Conclusioni

Conclusioni

I dati sin qui rappresentati mostrano una fotografia della Sanità del nostro Paese, in particolare quella dei medici e degli odontoiatri e le caratteristiche del sistema sanitario, mettendone in evidenza i punti di forza ma soprattutto le criticità che possiamo attribuire soprattutto alle scelte operate dai Governi che si sono succeduti in questi 45 anni di esistenza della legge 833/1978 e le varie riforme che sono seguite (la 502/1992, la 229/1999 e infine la 158/2012) il tutto condito da tagli lineari a partire dal 2011, che si sono succeduti sino al 2020, interrotti solo dalla Pandemia che ha costretto chi governava a finanziare il SSN per affrontare le carenze decennali e combattere un virus che non si conosceva.

Sono quattro gli aspetti su cui è necessario soffermarsi:

- la contrazione del personale a tempo indeterminato e il crescente continuo ricorso a contratti a tempo determinato o a consulenze (cooperative “gettonisti”, contratti individuali libero-professionali) abbandonando di fatto la contrattazione con i CCNL e gli ACN ancora, nel momento in cui scriviamo, al 2018 pur essendo ormai nel 2023;
- la riduzione del numero delle strutture di ricovero senza riconvertirle e quelle territoriali portate lentamente in asfissia per l’assurdo blocco del *turnover* degli specialisti ambulatoriali convenzionati interni pubblici a favore dei grossi privati convenzionati e accreditati;
- la graduale riduzione della spesa pubblica per la sanità e quella crescente a carico dei cittadini in favore di assicurazioni e fondi sanitari più o meno, attualmente direi, molto meno performanti (sono più le volte che nella copertura contrattuale la prestazione non è prevista o lo è solo parzialmente);
- il rallentamento degli investimenti pubblici in sanità, motore del paese, che produrrebbe significativi punti di PIL cosa che hanno invece fatto altri paesi.
- Iniziamo l’analisi partendo dagli ultimi due punti e cioè la graduale riduzione della spesa pubblica per la sanità con il crescente aumento di quella a carico dei cittadini ed il rallentamento degli investimenti, punti, questi, che appaiono essenziali per comprendere gli altri aspetti.

La prolungata attenzione sul fronte della spesa, i processi di riorganizzazione delle strutture sanitarie sul territorio e le difficoltà di adeguare l’offerta pubblica al mutare delle caratteristiche della domanda di assistenza si sono riflessi, infatti, ad una difficoltà di accesso ai servizi sanitari pubblici e di conseguenza in un ampliamento della spesa a carico delle famiglie che tra il 2010 e il 2023 ha continuato regolarmente a crescere.

Nel 2010 il Fondo Sanitario Nazionale, quindi la spesa pubblica, era di 105,6 miliardi di euro diventando nel 2021 di 127,8 miliardi di euro passando nel 2022 a 131,7 miliardi di euro.

Quindi il Fondo Sanitario Nazionale si è incrementato dal 2010 al 2022 di 26,1 miliardi di euro, un differenziale aumentato dal 2019 ad oggi di circa 16,1 miliardi di euro di cui 9 miliardi solo negli ultimi due anni, diciamo “grazie al Covid”.

Il Def 2023 certifica per l’anno 2022 una spesa sanitaria di 131.103 milioni di euro. Inferiore di quasi 3 milioni rispetto ai € 133.998 milioni previsti dall’ultima Nota di Aggiornamento Def 2022.

Il rapporto spesa sanitaria/PIL nel 2023 scende a 6,7% rispetto al 6,9% del 2022, anche se in termini assoluti la previsione di spesa sanitaria è di 136.043 milioni di euro, ovvero 4.319 milioni in più rispetto al 2022 (+3,8%).

Tuttavia, il possibile incremento di circa quattro miliardi di euro nel 2023 per i due terzi (67%) costituiscono un mero spostamento al 2023 della spesa sanitaria prevista nel 2022 per il rinnovo contrattuale del personale dirigente e convenzionato, sia per l’erosione del potere di acquisto visto che secondo l’ISTAT ad oggi l’inflazione acquisita per il 2023 si attesta a +5%, un valore superiore all’aumento della spesa sanitaria che, invece, si ferma a +3,8%”.

Nel triennio 2024-2026, a fronte di una crescita media annua del PIL nominale del 3,6%, il Def 2023 stima quella della spesa sanitaria allo 0,6%.

Il rapporto spesa sanitaria/Pil si riduce dal 6,7% del 2023, al 6,3% nel 2024 e al 6,2% nel 2025-2026.

Rispetto al 2023, in termini assoluti la spesa sanitaria nel 2024 scende a 132.737 milioni (-2,4%), per poi risalire nel 2025 a 135.034 milioni (+1,7%) e a 138.399 (+2,5%) nel 2026.

A fronte di questo ci troviamo di fronte alla necessità di riassorbire squilibri nella qualità dei servizi tra aree territoriali, dei crescenti fabbisogni posti dall’invecchiamento della popolazione e dall’aumento dei casi di non autosufficienza (che richiedono non solo assistenza nelle attività di vita quotidiana, ma anche una presa in carico delle patologie croniche sempre più diffuse) così come dalle innovazioni nel campo delle cure, che offrono nuove opportunità ma comportano costi crescenti e adeguati investimenti, si pone, quindi, un problema delle risorse da destinare al settore.

Da queste risorse, infatti, in assenza di giusti urgenti correttivi, dipende la possibilità di affrontare gli attuali gravi squilibri ma se per strutture e tecnologia le abbiamo previste nel PNRR mancano invece quelle delle dotazioni di personale, soprattutto medico ed infermieristico, che se non risolte incideranno fortemente sulla stessa garanzia dei livelli di assistenza ed al successo della nuova organizzazione sanitaria prevista nel DM 77.

Al di là degli interventi più di carattere emergenziale ci domandiamo come affrontare tali problematiche in quanto questi miliardi investiti non hanno affrontato, se non in modo assai superficiale e limitato, il problema “del personale” e i numeri sin qui rappresentati ne sono la dimostrazione.

Una criticità su tutte dimostrata da questo lavoro è quindi quella di affrontare con la massima urgenza il problema dell'acclarata carenza di medici e di medici specialisti soprattutto nel Ssn, carenza aggravata da una crisi di vocazione verso il Ssn.

Anche se ormai in forte ritardo c'è la necessità di trovare immediate e concrete soluzioni con interventi che non possono più essere rimandati, pena il fallimento della Sanità Pubblica.

Come abbiamo visto in Italia abbiamo attualmente un rapporto medico per 1.000 abitanti pari a 7,3.

Oggi il rapporto dirigente medico per 1.000 abitanti è di solo 1,74 specialisti per 1.000 abitanti e quello medico specialista convenzionato interno si è ulteriormente ridotto a 0,25 medici per 1.000 abitanti, cioè quello specialista che secondo il DM 77 dovrebbe risolvere sul territorio le problematiche di tipo specialistico che non necessitano di ricovero (acuzie e cronicità) e che dovrebbe ridurre gli accessi al pronto soccorso e negli ospedali.

Con questi dati, tra ospedale e territorio, poi ci si interroga come mai vadano in crisi gli ospedali con i ricoveri e i Pronti soccorso affollati da accessi impropri e come mai ci siano lunghe liste d'attesa sia per avere ambulatorialmente una visita o una prestazione specialistica o per trovare un posto letto.

Questa carenza di medici specialisti operanti nel SSN si aggrava di giorno in giorno sia per i pochi e tardivi concorsi banditi, che sempre più spesso vanno anche deserti, sia a causa del ricorso da parte delle Aziende Sanitarie e dobbiamo dire comunque sempre preventivamente autorizzate dalle Regioni, che preferiscono contratti "molto onerosi" (con un costo medio orario che va dai 120 ai 150 euro ora comprensivo di 80 -100 euro ad ora per il medico) con cooperative dei cosiddetti "medici a gettone" rispetto ai tradizionali CCNL e ACN vigenti.

Il rapporto medici di assistenza primaria è di 0,67 medici per 1.000 abitanti e dei pediatri di libera scelta di 0,12 per 1.000 abitanti.

Invece di rendere più attrattivo per i medici il SSN alcune regioni fanno ricorso a medici provenienti da altri paesi extra-europei ma impiegati non con i contratti previsti per tutti i medici che lavorano all'interno del SSN ma con contratti "anomali" tutti sicuramente più onerosi per le risorse pubbliche rispetto a quelli normalmente regolati da CCNL e ACN.

Attualmente gli organici ospedalieri sono notevolmente ridotti e pertanto i medici sono costretti a turni gravosi, ferie non godute, attività extra-orario e ad operare insieme a colleghi "a gettone" e "con contratti anomali". Questi ultimi, meglio remunerati e con meno vincoli. Una situazione esplosiva.

Come si possono retribuire medici che svolgono la loro attività uno accanto all'altro nello stesso reparto e in modo differente?

Come si possono pagare i dirigenti medici in un modo, gli specialisti ambulatoriali in un altro ed i gettonisti 3 o 4 volte di più dei primi due?

È chiaro che i giovani medici scelgano la terza opzione: maggiore retribuzione, organizzazione dei turni e degli orari come scelti e possibilità di avere tempo libero per se stessi e per le famiglie.

Questa situazione, di crescente disagio, rende sempre meno attraente rimanere nel SSN e porta i medici in servizio a pensare alla pensione o alle dimissioni volontarie unica soluzione che hanno a disposizione per migliorare la propria qualità di vita professionale e personale.

Per quanto riguarda gli specialisti ambulatoriali convenzionati interni, non possiamo segnalare particolari crisi vocazionali, anzi. Si registra piuttosto la solita demagogia istituzionale che ha portato negli anni alla progressiva riduzione del numero assoluto di specialisti a tempo indeterminato e del numero di ore settimanali attivate e coperte, fenomeno a macchia di leopardo, differente nelle varie Regioni Italiane, per scelte incomprensibili, preconcepite e demagogiche che vedono e giudicano lo stesso specialista per il rapporto giuridico (dipendente o convenzionato interno) invece che per le sue capacità professionali. Meglio, quindi, i medici extra UE invece degli specialisti ambulatoriali.

Riduzione che, nonostante la necessità di avere più specialisti per l'acclarata carenza, ha depauperato di queste risorse umane mediche specialistiche indispensabili il territorio con gli effetti deleteri che tutti conosciamo (liste d'attesa e ricoveri ed accessi impropri ai Pronto Soccorsi).

Riduzione sul territorio accentuata ulteriormente anche dall'utilizzo di un terzo del monte ore della specialistica convenzionata interna nelle strutture ospedaliere per tamponare le carenze di organico.

Tutto questo sta portando a peggiorare la situazione delle attuali condizioni lavorative, il mancato turnover ospedaliero e specialistico convenzionato territoriale, il permanere dell'attuale offerta che per l'80% è di soli contratti a tempo determinato invece che indeterminato, di contratti anomali anche libero-professionali ed il permanere di retribuzioni notevolmente più basse rispetto agli altri paesi europei e non solo europei, porta i giovani specialisti (che hanno raggiunto mediamente un'età che varia da un minimo di 30 ad un massimo di 44 anni, dopo 6 anni di studi per la laurea e 5 di specializzazione più l'eventuale tempo necessario per superare l'imbutto formativo), che devono scegliere il proprio percorso professionale a guardarsi attorno e trovare bocchi professionali alternativi al posto del Ssn.

I gravi errori fatti nella programmazione sanitaria sulla formazione specialistica ma anche le scelte demagogiche sin qui descritte, stanno mettendo in pregiudicato il permanere dell'esistenza di un SSN solidale ed universalistico.

Diventa urgente quindi trovare delle soluzioni ma per fare questo dobbiamo subito iniziare partendo, a livello nazionale, proprio dalla programmazione adottando d'ora in avanti un unico metodo del calcolo dei fabbisogni regionali e nazionali, per poter coprire le attuali carenze e prevedere le future necessità.

La proposta fatta di risolvere il problema aumentando gli ingressi alla facoltà di Medicina e Chirurgia rappresenta attualmente una scelta che ci deve fare riflettere, con Università che non sono in grado di accogliere un numero maggiore di studenti e quindi di poter garantire una adeguata preparazione ai medici di domani.

Sono 60.000 i giovani diplomati che ogni anno partecipano ai test di ingresso alla facoltà di medicina e le Università, con le attuali strutture e l'attuale numero di docenti, non ha possibilità di accogliere tutti quanti.

In più oltre ad essere una strada impraticabile non riuscirebbe a risolvere il problema in quanto gli studenti, come abbiamo visto dai dati rappresentati, sarebbero disponibili tra laurea e specializzazione per il mondo del lavoro solo tra 11 o 12 anni, quindi dal 2030 in poi, quando oramai la curva dei pensionamenti sarà già in forte calo e le necessità di specialisti per coprire il *turnover* ridotte di oltre il 50%.

Creare una pletora di medici sarebbe un boomerang per il futuro già vissuto negli anni '80 avendo creato disoccupazione ed incremento della spesa sanitaria, sia pubblica che privata, perché un medico può fare solo il medico e per vivere, in caso di sovrannumero di professionisti, potrebbe creare, in assenza, il bisogno sanitario

Il problema va risolto oggi e ciò che serve potrebbe essere:

- mantenere l'attuale numero di contratti di formazione specialistica finanziati dallo stato centrale almeno a 14.500 all'anno, recuperando anche tutti i contratti persi o mai assegnati dal MIUR, nonostante i finanziamenti, e favorire così il riassorbimento dell'imbuto formativo che vede mediamente ogni anno circa 10.000 nuovi laureati in medicina, in attesa di uno sbocco formativo e vede anche circa 50.000 medici non specialisti nelle fasce d'età comprese dai 30 ai 44 anni che ancora non sono riusciti ad entrare in una scuola di specializzazione.
- incrementare i contratti di formazione specialistica finanziati direttamente dalle Regioni calcolati rispetto ai loro reali fabbisogni nella branche più carenti e necessarie promuovendo anche tirocini pratici presso le loro strutture sanitarie pubbliche;
- avviare rapidamente una vigorosa campagna di assunzioni nel SSN, coprendo le attuali e future carenze eliminando ogni anacronistico vincolo di spesa, semplificando le procedure concorsuali, prolungando la validità delle graduatorie e permettendo, nel caso di carenza di partecipanti ai concorsi, una entrata al lavoro anticipata agli specializzandi dell'ultimo anno;
- garantire nel territorio la presenza di un numero di specialisti ambulatoriali necessari sia per prendere in carico i pazienti cronici (nelle Case della Comunità e Ospedali di Comunità) sia per rispondere alla richiesta di consulenze specialistiche da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta nei loro ambulatori oppure nei poliambulatori pubblici, che certo non possono sparire ma soprattutto a domicilio dei pazienti, favorendo sempre più

una specialistica di prossimità integrando la diversa offerta specialistica delle case della comunità e gli ospedali di comunità;

- proporre agli specialisti ambulatoriali convenzionati interni il raggiungimento del massimale orario a 38 ore settimanali, oggi la media nazionale è di 25 ore settimanali, questo aumenterebbe l'offerta specialistica di 187.512 ore settimanali passando dalle attuali 360.600 ore settimanali ad un totale di 548.112 ore settimanali ottenendo lo stesso risultato di come se fossero assunti 4.934 nuovi specialisti nel SSN a 38 ore settimanali ma con il vantaggio di non andarli a cercare a Cuba in quanto già presenti in Italia ed già operanti nel SSN;
- attribuire nuovi incarichi ed attivare nuovi turni, nelle branche specialistiche maggiormente carenti, ai numerosi specialisti che sono attualmente nelle graduatorie della specialistica ambulatoriale per le ore necessarie a coprirne il fabbisogno;
- utilizzare gli specializzandi del V anno negli ospedali pubblici e negli ambulatori con la presenza di un tutoraggio da parte degli specialisti in servizio il che porterebbe nelle strutture circa 8.000 medici al V anno di specializzazione nel 2023, 13,400 nel 2024, 17.400 nel 2025, 13.041 nel 2026 e 14,500 nel 2026 e prevedendone poi una successiva assunzione a tempo indeterminato sia come dipendenti o come convenzionati interni dopo aver conseguito la specializzazione.
- rimuovere subito le anacronistiche incompatibilità che attualmente stanno di fatto riducendo il serbatoio di specialisti disponibili ed impossibilitati a lavorare nel SSN e negli istituti di pena e a domicilio a causa di queste norme divenute incomprensibili data l'attuale carenza;
- incentivare i medici che lavorano nelle aree disagiate del paese e nei servizi sanitari particolarmente delicati e che sono ad alto rischio professionale.

Ricordiamoci che la posta in gioco è il nostro servizio sanitario nazionale e le poche risorse che abbiamo a disposizione non possono essere sprecate per scelte demagogiche o scelte tampone che non risolvono i problemi in modo strutturale e sprecano risorse economiche pubbliche.

Valutando tecnicamente i risultati di questo lavoro appare chiaro che la situazione attuale è figlia di scelte politiche scellerate che hanno privilegiato i conti rispetto alla salute degli italiani i quali peraltro non hanno neppure risolto il problema dei conti ma avendo invece aumentato solo i problemi di sostenibilità del nostro SSN.

Se dovesse scoppiare ora una nuova pandemia, nel 2023, non saremmo più in grado di poterla affrontare, come abbiamo fatto sinora con il numero di personale sanitario attualmente in servizio.

Ora la scelta è solo ed esclusivamente politica.

I medici vorrebbero continuare a garantire in un momento storico così grave il diritto costituzionale alla tutela gratuita della salute a tutti i cittadini ma continuando nella strada intrapresa dal 2012 in poi non sarà più possibile.

L'articolo 32 della Costituzione e la legge di riforma sanitaria 833/1978 dovrebbero assicurare e garantire a tutti i cittadini italiani un'assistenza sanitaria gratuita ma certamente queste leggi basilari non prevedono che per garantirla bisogna sottopagare gli operatori della sanità rispetto a quelli del resto d'Europa e farli lavorare in condizioni estremamente complesse senza garantirne la sicurezza e la serenità necessaria a chi opera tutti i giorni per salvaguardare la salute degli Italiani e di tutti i cittadini anche stranieri, che vivono in Italia.

Concludiamo ancora una volta così come abbiamo iniziato:

“Non c'è peggior sordo di chi non vuol sentire! Nessuno ti ascolterà mai se non ha interesse nel farlo. Nessuno capirà mai se non ha voglia di farlo. Puoi metterci tutto il cuore che vuoi, tutta la buona volontà e fino all'ultima goccia di pazienza ma chi non ha altrettanto cuore per comprendere, volontà per capire e pazienza per ascoltare, continuerà ad andare avanti come se tu non avessi mai parlato”.

Senza medici, che siano o meno specialisti, non potrà più esserci un Servizio Sanitario Nazionale e non sarà possibile garantire la salute a tutti.

Parte 13

I numeri dei Medici e Odontoiatri

I numeri dei medici e odontoiatri nel 2023

427.975 sono i medici e gli odontoiatri iscritti agli ordini professionali

413.631 sono gli iscritti all'albo dei medici chirurghi

39.040 sono gli iscritti all'albo degli odontoiatri

25.496 sono i medici iscritti anche all'albo degli odontoiatri (doppia iscrizione)

13.544 sono iscritti solo all'albo degli odontoiatri in quanto non medici

374.591 sono gli iscritti che esercitano esclusivamente la professione come medici.

208.315 sono i medici specialisti

165.774 sono medici specialisti professionalmente attivi

42.542 sono in pensione

123.836 sono gli specialisti che lavorano direttamente nel SSN

102.491 sono gli specialisti dipendenti del SSN in larghissima parte come ospedalieri;

14.424 sono gli specialisti convenzionati come specialisti ambulatoriali;

6.921 sono gli specialisti convenzionati come pediatri di libera scelta

41.938 sono i medici specialisti che non esercitano la professione direttamente nel SSN ma operano privatamente come convenzionati esterni, nel privato accreditato sia come dipendenti che come liberi professionisti.

205.315 sono i medici non specialisti,

33.521 sono in pensione;

171.794 sono i medici non specialisti professionalmente attivi

64.285 sono i medici non specialisti che lavorano direttamente nel SSN

39.270 sono i medici non specialisti nell'Assistenza primaria;

21.011 sono i medici non specialisti nella continuità assistenziale;

2.682 sono i medici non specialisti nell'emergenza sanitaria territoriale;

1.322 sono i medici non specialisti nella medicina dei servizi

107.509 sono i medici non specialisti che non esercitano la professione direttamente nel SSN ma operano nel privato, nel privato accreditato sia come dipendenti che come liberi professionisti.

65.888 sono i medici specializzandi

14.500 sono i medici al I anno di specializzazione;

13.378 sono i medici al II anno di specializzazione;

17.400 sono i medici al III anno di specializzazione

13.400 sono i medici al IV anno di specializzazione

6.034 sono i medici al V anno di specializzazione

** 14.500 potrebbero essere i medici al I anno di specializzazione nel 2023*

70.877 sono gli iscritti al corso di laurea in medicina e chirurgia tranne i fuori corso

14.211 sono gli iscritti a medicina al I anno del corso di laurea

14.020 sono gli iscritti a medicina al II anno del corso di laurea

12.362 sono gli iscritti a medicina al III anno del corso di laurea

11.568 sono gli iscritti a medicina al IV anno del corso di laurea

9.779 sono gli iscritti a medicina al V anno del corso di laurea

8.937 sono gli iscritti a medicina al VI anno del corso di laurea

**14.211 gli iscritti a medicina nel 2023 al I anno del corso di laurea*

45.392 sono i medici specialisti attivi aggiuntivi stimati dal 2023 al 2030

- **1.187** sono i medici specialisti attivi aggiuntivi (neo specialisti - pensionati) nel 2023

0 sono i medici specialisti attivi aggiuntivi (neo specialisti - pensionati) nel 2024

6.631 sono i medici specialisti attivi aggiuntivi (neo specialisti - pensionati) nel 2025

10.053 sono i medici specialisti attivi aggiuntivi (neo specialisti - pensionati) nel 2026

6.252 sono i medici specialisti attivi aggiuntivi (neo specialisti - pensionati) nel 2027

7.135 sono i medici specialisti attivi aggiuntivi (neo specialisti - pensionati) nel 2028

7.354 sono i medici specialisti attivi aggiuntivi (neo specialisti - pensionati) nel 2029

7.967 sono i medici specialisti attivi aggiuntivi (neo specialisti - pensionati) nel 2030

Stima della carenza di medici specialisti nel SSN con numero ottimale ponderato di 172.548

47.600 medici specialisti carenti 2023 se gli uscenti fossero sostituiti con tutti i nuovi

44.521 medici specialisti carenti 2024 se gli uscenti fossero sostituiti con tutti i nuovi

43.268 medici specialisti carenti 2025 se gli uscenti fossero sostituiti con tutti i nuovi

33.215 medici specialisti carenti 2026 se gli uscenti fossero sostituiti con tutti i nuovi

26.963 medici specialisti carenti 2027 se gli uscenti fossero sostituiti con tutti i nuovi

19.828 medici specialisti carenti 2028 se gli uscenti fossero sostituiti con tutti i nuovi

12.474 medici specialisti carenti 2029 se gli uscenti fossero sostituiti con tutti i nuovi
4.507 medici specialisti carenti 2030 se gli uscenti fossero sostituiti con tutti i nuovi

Stima della carenza di medici specialisti nel SSN con numero ottimale ponderato di 172.548

48.712 medici specialisti carenti 2023 senza sostituzione degli uscenti.
56.728 medici specialisti carenti 2024 senza sostituzione degli uscenti.
64.552 medici specialisti carenti 2025 senza sostituzione degli uscenti.
72.886 medici specialisti carenti 2026 senza sostituzione degli uscenti.
81.032 medici specialisti carenti 2027 senza sostituzione degli uscenti.
88.377 medici specialisti carenti 2028 senza sostituzione degli uscenti.
95.523 medici specialisti carenti 2029 senza sostituzione degli uscenti.
102.051 medici specialisti carenti 2030 senza sostituzione degli uscenti.

Parte 14

Bibliografia e Sitografia

Bibliografia

- 1) Magi D.: Tre Vecchi e Mezzo per Un Bambino, Prima Edizione – Pubblicazioni SUMAI - Anno 2010;
- 2) Magi D.: Da Tre a Sei Vecchi e Mezzo per un Bambino - Pubblicazione SUMAI e SIMS - Anno 2014;
- 3) Magi D.: Fondamenti di Biostatistica in Schede - Pubblicazioni SUMAI 2008
- 4) Magi A. Lala R.: Assistenza medica Specialistica Extraospedaliera – Pubblicazioni SUMAI – ottobre 2002
- 5) Magi D. I medici in Italia, constatazioni e prospettive – Federazione Medica, n.2, 1968
- 6) Magi D.: Medici e studenti in Medicina in Italia: situazione dal 1875 e previsione al 1985, in Rivista ENPDEDP, nn 1 e 2, 1976
- 7) Magi D.: Dati omogenei per definire la mortalità infantile, in Il Medico d'Italia, n° 33,1980
- 8) Magi D.: Medici e domanda medica in Italia. Edizioni Masson. Giugno 1982
- 9) Magi D.: Natalità Ufficiale e Natalità Virtuale: Statistica sanitaria e salute, in Il Medico d'Italia, n. 71, ottobre 1987;
- 10) Magi D.: Invecchiamento e Pensioni: constatazioni e prospettive per una vera riforma innovativa, in «La Rivista Medica Italiana», Anno XIII, nn.1-2, 1994.
- 11) Magi D.: La Classe Medica Italiana di Oggi e di Domani, in Federazione Medica n. 5, 1965.
- 12) Magi D.: L'Indagine Statistica in Schede (per la ricerca per la clinica e per la programmazione), Seconda Edizione in «La Rivista Medica Italiana», Numero 9 (Numero monografico), Anno XII/1993.
- 13) Magi D., Parodi E.: Noi Italiani dall'Unità al Terzo Millennio - Dati dal 1861 proiezioni al 2051 - Ed. Edra, 2003;
- 14) Magi D.: Specialista dove, in La Rivista del Giovane Medico, Edizioni Masson, nn. 10-11 – 1983, nn. 9-10 1984, nn. 1-4 e) 1985;
- 15) Magi D., Facoltà di Medicina e Chirurgia, Non più Medici tuttofare ma Medici del Terzo Millennio, in La Rivista Medica Italiana, Anno XIII - nn 4•5, 1994;
- 16) Magi D., Parodi E.: I dati della salute in Italia; Dossier 1976; Collana Centro Studi FNOM n. 1, 1977;
- 17) Magi A., Lala R.: Medici SUMAI: realtà in evoluzione per la tutela della salute in Italia, rilevazione 2001. Edizioni SUMAI, Ottobre 2001
- 18) Magi D.: Crepuscolo degli Eroi - www.larivistamedicaitaliana.it Editoriale 3/2021;
- 19) Magi D., Splendori F., Vanini G.: Censimento dei Medici Italiani al 30 giugno 1984, Edizioni Scientifiche La Rivista Medica Italiana, Settembre 1984;
- 20) Magi D.: Medicina Una e Universale - www.larivistamedicaitaliana.it - Editoriale 1/2022;
- 21) Magi A.: Sumai: Annuario delle strutture ambulatoriali pubbliche al 31 dicembre 2002 – ottobre 2003
- 22) Magi D.: Laurea Magistrale in Medicina e Questione Medici Giovani - www.larivistamedicaitaliana.it Editoriale 1/2018;
- 25) Magi D., Belluzzi N.: L'ospedale e l'assistenza ospedaliera italiana, “Premio Roche” – Numero speciale della Rivista ENPDEP, 1964;
- 26) Magi D., Parodi E: Regione Puglia - Realtà demografica, sanitaria, previdenziale e sociale - dati dal 1861 proiezioni al 2051 - Collana Enpam “Noi Italiani” - 2004;
- 27) Magi D., Parodi E: Regione Lombardia - Realtà demografica, sanitaria, previdenziale e sociale - dati dal 1861 proiezioni al 2051 Collana Enpam “Noi Italiani” - 2005;
- 28) Magi D., Parodi E.: Regione Lazio - Realtà demografica, sanitaria, previdenziale e sociale - dati dal 1861 proiezioni al 2051 - Collana Enpam “Noi Italiani” - 2005;

- 29) Magi D., Parodi E.: Regione Liguria - Realtà demografica, sanitaria, previdenziale e sociale - dati dal 1861 proiezioni al 2051 - Collana Enpam "Noi Italiani" - 2006;
- 30) Magi D., Parodi E.: Regione Veneto - Realtà demografica, sanitaria, previdenziale e sociale - dati dal 1861 proiezioni al 2051 - Collana Enpam "Noi Italiani" - 2007;
- 31) Palermo C., Ragazzo F., Montemurro D., D'Arienzo M. Il fabbisogno di personale medico nel ssn dal 2016 al 2030. la relazione tra pensionamenti, accessi alle scuole di medicina e chirurgia e formazione post-laurea. Anno 2016
- 32) ISTAT: Annuario Statistico Italiano: dal Volume Anno 1968 al Volume Anno 2021;
- 33) ISTAT: Centenari in Italia, una popolazione in aumento: Giugno 2022
- 34) Palermo C. Rivetti C., Di Silverio P., Troise C. La grande fuga dagli ospedali del SSN Aprile 2022
- 33) Magi A. Medici Specialisti. Situazione al 2021previsione al 2030 – Edizione SUMAI Assoprof – Ottobre 2021

Sitografia

- 1) https://demo.istat.it/previsioni2017/dati/nota_previsioni_demografiche_demo.pdf
- 2) www.larivistamedicaitaliana.it
- 3) www.google.it/imgres?imgurl
- 4) www.ministerosalute.it
- 5) www.istat.it
- 6) www.demo.istat.it
- 7) www.sumaiweb.it
- 8) www.univadis.it
- 9) www.who.int/en/
- 10) https://stats.oecd.org/Index.aspx?DatasetCode=HEALTH_STAT

Questo volume non rappresenta un mero esercizio di stile, bensì uno strumento utile a mantenere accesi i riflettori su un argomento, tanto delicato quanto complesso, per garantire sempre di più nel prossimo futuro la sostenibilità del nostro Sistema Sanitario Nazionale e la salute pubblica di tutte le cittadine e tutti i cittadini.

Dalla presentazione al libro di Antonella Polimeni



Sumai
ASSOPROF

Sindacato Unico Medicina
Ambulatoriale Italiana
e Professionalità dell'Area Sanitaria