



REGIONE TOSCANA  
Consiglio Regionale

Gruppo Consiliare Merito e Lealtà  
Via Cavour, 2 - 50129 Firenze



AOOCRT Protocollo n. 0008828/19-06-2025



LEX 11

POZ 2141

Firenze, 19.06.2025

Alla Cortese attenzione del  
Presidente del Consiglio regionale  
Antonio Mazzeo  
SEDE

**Mozione ai sensi dell'art. 175 Reg. Int.**

**Oggetto: "in merito al rischio plethora di medici nel 2032"**

## **IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA TOSCANA**

### **Premesso che**

Da un recente studio di Anaa<sup>1</sup>, emerge che, fino al 2027, ci sarà ancora carenza di specialisti negli ospedali del SSN stimata in circa 20/25.000 unità. La situazione cambierà radicalmente negli anni successivi quando, almeno fino al 2032, si potrebbe sviluppare un fenomeno contrario con la plethora medica di ben 60.000 neolaureati, un numero assolutamente superiore a quello necessario a coprire i pensionamenti.

Tra 5-6 anni, infatti, secondo lo studio, la gobba pensionistica crollerà e queste uscite quasi si dimezzeranno a fronte di una esplosione del numero dei laureati in medicina che - grazie anche al maggior numero di ingressi di questi ultimi anni - supereranno abbondantemente il numero di 20 mila l'anno più che raddoppiati rispetto ad oggi.

Secondo le proiezioni, da qui al 2030, usciranno dal Servizio sanitario nazionale 78.252 dei 227.921 medici che attualmente vi operano e andranno in pensione 27.568 tra medici di

<sup>1</sup> <https://www.anaao.it/content.php?cont=42347>.

medicina generale e pediatri di libera scelta, 43.370 medici dirigenti, 7.414 medici specialisti interni.

L'apice della gobba pensionistica dovrebbe essere già stato nel 2024 per i medici di medicina generale e, nel 2025, per gli ospedalieri e gli specialisti ambulatoriali, dopodiché la curva potrebbe iniziare a scendere.

### **Considerato che**

Negli ultimi anni si è cercato di far fronte alla carenza di specialisti e medici di medicina generale aumentando i posti nelle scuole di specializzazione senza una logica e una programmazione precisa basata sull'effettiva necessità del territorio.

A causa di questi errori nella programmazione della formazione dei medici nel decennio antecedente al Covid-19, la disponibilità di un numero di neolaureati superiore alle uscite pensionistiche attese emergerà a partire dal 2026 (+1.105). Negli anni successivi i numeri cresceranno progressivamente, ci sarà un'eccedenza di 25.000 neolaureati rispetto alla sostituzione dei pensionamenti e la plethora sarà raggiunta solo nel 2030.

### **Visto che**

Aumentare i posti nelle facoltà di Medicina e Chirurgia, moltiplicando a dismisura il loro numero per colmare la carenza contingente senza risolvere le effettive criticità del sistema, ha favorito una visione di breve termine che potrebbe tradursi in un inutile sperpero di risorse pubbliche alla luce del fatto che mancherebbero in futuro le prospettive occupazionali per assorbire i medici dentro il SSN.

Tale situazione potrebbe, infatti, creare un sistema simile a quello cubano per il quale i medici formati in Italia dovranno andare necessariamente a lavorare in paesi stranieri per lo più europei con inevitabile sperpero di denaro pubblico.

### **Valutato che**

Cosa ancor più grave, vi è, ad oggi, una tendenza negativa per le specializzazioni meno ambite che o non vengono assegnate o abbandonate, seppur importantissime, prima tra tutti la medicina d'emergenza-urgenza (con punte di non assegnazione del 70%), oltre alle specialità di laboratorio (-15% patologia e biochimica clinica, - 11% microbiologia), anatomia patologica (- 47%!) e radioterapia (18%).

La situazione è ancora più evidente a Siena dove si registra il 100% dei posti liberi nella scuola di specializzazione della medicina di emergenza-urgenza a causa dell'elevato stress che comporta tale attività in prima linea, per le responsabilità e la poca spendibilità nella libera professione.

### **Ricordato che**

Alla luce di quanto detto, è necessaria una corretta riprogrammazione sulle figure delle quali c'è più necessità rendendo anche maggiormente attrattive le carriere nell'ambito del Servizio

sanitario nazionale per quelle specialità che, oggi, sono abbandonate dai giovani medici che preferiscono specializzarsi in branche che permettono di esercitare la libera professione.

Tale programmazione dovrebbe essere studiata sulla base di un'attenta analisi delle esigenze che emergono dai diversi territori regionali, orientando in questo modo le specialità in una logica di lungo termine al fine di evitare una plethora di medici di stessa specializzazione nel prossimo futuro e una grave carenza in settori fondamentali come l'anatomia patologica che svolge un ruolo chiave nella diagnosi del cancro.

#### **Considerato che**

In Toscana, dal 1° gennaio al 30 novembre 2024, nel sistema sanitario pubblico tra pensionamenti e dimissioni se ne sono andati 503 medici a tempo indeterminato e ne sono entrati 380 con un calo di 123 unità.

I dati, diffusi nei giorni scorsi dal Corriere Fiorentino e dallo studio di Anaao, tra 2025 e 2026, la Toscana potrebbe perdere altri 400 medici, tra ospedali e ambulatori del territorio.

A fronte di un crollo dei numeri nelle specializzazioni meno ambite e non spendibili anche nel privato si calcola una diminuzione in tutto di quasi 600 professionisti con il rischio reale che verranno lasciate completamente scoperte le zone più marginali del territorio che necessitano appunto specialità meno attrattive.

#### **Valutato infine che**

Il progressivo invecchiamento della popolazione è altresì un elemento importante perché consegue l'aumento del bisogno di salute e ciò fa sì che aumenterà il bisogno di medici in specialità che, ad oggi, risultano poco attrattive, ma che sono fondamentale nell'ambito delle cronicità.

#### **Tutto ciò premesso,**

#### **Impegna il Presidente della Regione Toscana e la Giunta**

- A realizzare un monitoraggio efficace sulle necessità del territorio almeno per macro ASL facenti capo ognuna ad una università di riferimento.
- A sollecitare il Governo affinché l'attuale offerta formativa delle specializzazioni mediche venga realizzata e programmata tenendo conto delle necessità espresse dai singoli territori regionali rendendole maggiormente attrattive anche in termini di sicurezza, ore di lavoro e retribuzione e a proseguire nel già intrapreso percorso di rendere la formazione dei medici di medicina generale una specializzazione universitaria.

*Il Consigliere regionale*  
*Andrea Ulmi*

