# Riforma Schillaci: FIMMG proclama stato di agitazione

**Data** 07 maggio 2026
**Categoria** Professione

<p style="font-size:18px">Rapporto OCSE 2025:  sono i cittadini i primi difensori del medico di famiglia, non il contrario.</a>

<p style="font-size:18px">I dati del rapporto OCSE “State of Health in the EU – Profilo della Sanità 2025” presentati ieri al CNEL ribaltano la narrazione del decreto Schillaci: l'assistenza primaria italiana ottiene risultati eccellenti per i cittadini. Smontarla senza confronto con chi la pratica è un atto contro i pazienti, non a loro tutela.  Alcuni media costruiscono una narrazione diffamatoria contro la medicina di famiglia, narrazione non supportata da fatti e dati, ma solo da pregiudizio: il rapporto OCSE dimostra che gli italiani sono i cittadini curati meglio in Europa e il modello italiano di “assistenza primaria” produce risultati tra i migliori dell'Unione europea. I cittadini italiani beneficiano infatti di tassi di mortalità evitabile significativamente inferiori alla media UE e di tassi di ricovero ospedaliero per malattie croniche tra i più bassi dell'Unione. L'OCSE non lascia spazio a interpretazioni: “Un solido sistema di assistenza primaria consente all’Italia di mantenere tassi di ricovero ospedaliero eccezionalmente bassi per le malattie croniche”.
Questi risultati non nascono per caso, o per poche ore di lavoro o indisponibilità. Sono il prodotto di un modello fondato sulla continuità del rapporto fiduciario tra medico e paziente, sulla prossimità territoriale, sull'autonomia professionale del medico di medicina generale. Un modello che funziona, e che funziona bene, anche nelle aree interne, nei piccoli comuni, nelle periferie urbane, dove nessun altro presidio sanitario esiste o può esistere.  Chi afferma di voler riformare la medicina generale “per difendere i cittadini” dovrebbe rispondere a una domanda semplice: da quale evidenza scientifica risulta che il modello alternativo proposto garantisca risultati uguali o superiori a quelli che i cittadini italiani già ottengono? I dati OCSE 2025 in sintesi: • Italia: 5,4 medici ogni 1.000 abitanti — oltre il 25% in più rispetto alla media UE • Mortalità evitabile: significativamente sotto la media UE • Ricoveri per cronicità: tra i più bassi dell'Unione europea • Densità MMG: -13% nell'ultimo decennio — la vera emergenza ignorata dal Governo Non esiste un'emergenza di salute pubblica che giustifichi questo decreto. Esiste una crisi di attrattività che si è creata e non si vuole risolvere, basterebbe guardare alla mancata pubblicazione da febbraio dei bandi di concorso per i corsi post-laurea abilitanti all’esercizio della medicina di famiglia. Da un lato si piange una carenza e dall’altro là si induce?  Il rapporto OCSE certifica contestualmente un paradosso che FIMMG denuncia da anni: mentre la densità complessiva dei medici in Italia è cresciuta, la densità dei MMG è crollata del 13% in un decennio. L'Italia ha più medici che mai, ma sempre meno medici di famiglia. Non perché il modello sia sbagliato: perché nessuno lo ha reso attrattivo.
Le responsabilità sono precise e documentabili: • Rinnovi contrattuali tardivi (ACN vigente corrispondente al 2024) e assenza dell'atto di indirizzo per l'ACN 2025-2027 hanno lasciato i MMG in un limbo normativo che scoraggia le nuove generazioni. • L'annuncio continuo di riforme strutturali senza confronto formale con la categoria ha reso la medicina generale una scelta professionale incerta, priva di prospettiva. • La proposta di trasformare i MMG in dipendenti di strutture pubbliche non è una soluzione alla carenza: è la garanzia di aggravarla, allontanando i giovani medici da una professione già percepita come dequalificata e burocratizzata e spingendo gli anziani che ci hanno creduto, tanti anche oltre i 70 anni, a lasciare. • Nessun piano serio di investimento (in remunerazione, formazione, digitalizzazione, supporto di studio) è mai stato messo in campo da questo Governo. FIMMG lo afferma con chiarezza: la crisi di attrattività della medicina generale non è un problema che si risolve con un decreto calato dall'alto. Si risolve con il confronto, con gli investimenti e con la certezza del quadro contrattuale. Tutto ciò che non si fa.  Questo decreto amplificherà le disuguaglianze: un rischio per le aree interne e per i cittadini meno abbienti.  Il modello che il decreto intende smantellare è l'unico presidio sanitario reale per milioni di cittadini che vivono nelle aree interne del Paese, nei piccoli comuni appenninici e insulari, nelle periferie dimenticate delle grandi città. Lì non esistono Case della Comunità. Lì non arriva la medicina di iniziativa. Lì c'è solo la medicina di famiglia.  Trasformare i MMG in dipendenti di strutture centralizzate significa, in concreto: • Rendere impossibile l'assistenza nelle aree a bassa densità abitativa, dove il modello dipendente non è replicabile né sostenibile economicamente. • Ampliare il divario tra Nord e Sud e tra città e aree interne, già oggi drammatico, trasformandolo in una disuguaglianza strutturale di accesso alle cure. • Penalizzare i cittadini anziani, fragili, non autosufficienti (i più dipendenti dal rapporto continuativo con il proprio medico) privandoli della figura di riferimento che oggi coordina il loro percorso di cura. • Indebolire la capacità del sistema di governare la cronicità e di ridurre gli accessi impropri al pronto soccorso, con costi umani ed economici ingenti per il SSN. Chi propone questo decreto non lo fa per tutelare i cittadini più vulnerabili. Lo fa senza averli ascoltati e senza aver valutato l'impatto reale sui territori. FIMMG è la voce di chi lavora ogni giorno in quei territori. E quella voce oggi dice: basta.
FIMMG dichiara lo stato di agitazione: le ragioni di una scelta necessaria.  La Segreteria Nazionale FIMMG ha deliberato, infatti, lo stato di agitazione della categoria dei medici di medicina generale convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale, nei confronti del Governo e della Conferenza delle Regioni e Province autonome, in relazione alla prospettata adozione di un decreto-legge sul riordino dell'assistenza primaria territoriale.  FIMMG denuncia formalmente: • L'assenza totale di un confronto preventivo e adeguato con la rappresentanza della categoria su una riforma di portata sistemica, che incide sull'assetto ordinamentale, professionale e organizzativo della medicina generale e sul rapporto fiduciario medico-paziente.
• Il clima di incertezza istituzionale e professionale generato dalla circolazione di schemi non definitivi, privi di perimetro certo, che stanno producendo allarme sociale tra i professionisti e, inevitabilmente, tra i cittadini. • La sovrapposizione della proposta di riforma agli strumenti contrattuali e programmatori già esistenti – a partire dall'ACN – che rende il decreto un atto di forzatura istituzionale oltre che professionale. Trascorsi i termini previsti dalla legge per le procedure di raffreddamento e conciliazione, FIMMG si riserva di mettere in atto ogni legittima forma di protesta, fino alla

proclamazione di scioperi nelle date e con le modalità che saranno comunicate.  Chi, senza confronto con chi ci lavora ogni giorno, vuole riformare l'attuale modello di assistenza primaria - la cui validità è certificata dai dati OCSE - non sta difendendo i pazienti sta mettendo a rischio i loro diritti. FIMMG non accetta che la tutela dei cittadini diventi il pretesto per smantellare un sistema che funziona e che nessun modello alternativo ha dimostrato di poter sostituire con pari efficacia.

Per questo FIMMG dichiara lo stato di agitazione: non per difendere una corporazione, ma per difendere il diritto di ogni cittadino italiano, nelle città come nelle aree interne, al Nord come al Sud, ad avere un medico di fiducia che lo conosca, lo segua e lo curi.</a></p>