



Salute - Sanità, indagine Amsi-Umem-Uniti per Unire: "Allarme senza precedenti, più fughe e più aggressioni"

Roma - 05 gen 2026 (Prima Notizia 24) "Servono scelte lungimiranti e coraggiose".

Il nuovo bilancio elaborato dalla rete associativa AMSI (Associazione Medici di Origine Straniera in Italia), UMEM (Unione Medica Euromediterranea), AISC_News (Agenzia Mondiale Britannica Senza Confini) e dal Movimento Internazionale Uniti per Unire evidenzia un quadro critico e strutturale: sanità sotto pressione, carenze di personale in crescita, fuga all'estero sempre più giovane e specializzata. Le associazioni commentano con preoccupazione i dati raccolti e proiettati sull'intero 2025, sottolineando come l'Italia stia perdendo competenze più velocemente di quanto riesca a formarne. A nome delle suddette associazioni e movimenti interviene il Presidente Prof. Foad Aodi, medico fisiatra, giornalista internazionale, esperto in salute globale, Presidente nazionale dell'AMSI, membro del Registro Esperti FNOMCeO. In Italia nel 2025, si registrano numeri altissimi: 6mila infermieri e circa 4mila medici hanno ufficialmente lasciato il nostro Paese per lavorare all'estero (+33% rispetto al 2024). Tra il 1° gennaio 2023 e il 31 dicembre 2025, l'AMSI ha inoltre ricevuto 21.500 richieste di informazioni da professionisti sanitari intenzionati a lavorare all'estero. Il 54% sono medici (11.600), il 31% infermieri (6.650) e il 15% altri operatori sanitari (3.250). Le regioni più colpite sono Lazio, Lombardia, Veneto, Piemonte e Campania, ma il fenomeno è ormai nazionale. Il 95% delle richieste riguarda i Paesi del Golfo (Emirati, Arabia Saudita, Qatar), dove contratti e prospettive di carriera risultano più attrattivi. A seguire Svizzera, Germania e Paesi Bassi. Le cause principali indicate dai professionisti:

- medicina difensiva (42%),
- aggressioni e insicurezza (32%),
- carichi di lavoro insostenibili e scarsa valorizzazione,
- carriere bloccate, soprattutto in chirurgia e specialità ad alta responsabilità.

A fine 2025 (31 dicembre), come detto, le richieste di informazioni per lavorare all'estero provenienti dalle Regioni italiane hanno registrato un'ulteriore crescita, confermando i trend già emersi nei mesi precedenti. Le aree più interessate sono state quelle con i maggiori carichi assistenziali e organizzativi, dove il malessere professionale si è tradotto più spesso nella scelta di valutare opportunità fuori dall'Italia. Le prime cinque Regioni per numero di richieste sono risultate:

- Lazio: circa 2.570 richieste (di cui circa 1.710 medici, 770 infermieri, 130 tecnici)
- Lombardia: circa 1.340 richieste (circa 860 medici, 375 infermieri, 105 tecnici)
- Veneto: circa 1.285 richieste (circa 900 medici, 385 infermieri, 85 tecnici)
- Piemonte: circa 1.070 richieste (circa 750 medici, 290 infermieri, 30 tecnici)
- Campania: circa 815 richieste (circa 515 medici, 290 infermieri, 11 tecnici)

Dietro queste Regioni, con valori comunque significativi, si sono collocate Toscana, Sicilia, Sardegna, Calabria, Umbria e Trentino, a conferma di un fenomeno ormai diffuso su tutto il territorio nazionale e non più

concentrato solo nelle grandi aree metropolitane. Negli ultimi dodici mesi si registra un +34% di aggressioni tra verbali e fisiche, per un totale di oltre 26.000 episodi (effettivamente denunciati). Il 60% colpisce infermieri, il 15% medici; crescono le aggressioni fisiche gravi (+18%) e nei pronto soccorso l'aumento supera il 40%. Molti casi restano non denunciati: fino a 120.000 episodi verbali e fisici sugli infermieri e 70.000 sui medici (i dati che comprendono quindi il sommerso). L'analisi consolidata a fine 2025 conferma che l'aumento delle aggressioni contro operatori sanitari non è stato un picco temporaneo, ma un fenomeno stabile e diffuso su tutto il territorio nazionale. Le Regioni con maggiore pressione assistenziale e carenze strutturali hanno registrato crescite più marcate, soprattutto nei pronto soccorso e nei reparti ad alta affluenza. Proiettando sull'intero anno i trend osservati nei primi mesi del 2025, le prime dieci Regioni per incremento percentuale delle aggressioni rispetto al 2024 risultano:

- Lombardia: incremento stimato attorno al +64%, con concentrazione nelle grandi aree urbane;
- Campania: aumento di circa +61%, soprattutto nei pronto soccorso sovraffollati;
- Puglia: crescita intorno al +59%, legata ai tempi di attesa e alla carenza di personale;
- Lazio: incremento stimabile nel +58%, con picchi nelle strutture metropolitane;
- Sicilia: aumento attorno al +57%, diffuso anche nei presidi periferici;
- Veneto: crescita di circa +55%, nonostante una buona organizzazione di rete;
- Piemonte e Liguria: entrambe intorno al +54%, con episodi frequenti nei reparti di emergenza;
- Emilia-Romagna: incremento stimato nel +53%;
- Toscana: aumento di circa +52%;
- Calabria: crescita attorno al +51%.

Il quadro evidenzia come le aggressioni siano diventate un elemento strutturale di rischio nel lavoro sanitario: il sovraccarico dei servizi, le attese prolungate e la percezione di insicurezza alimentano tensioni che finiscono per scaricarsi sugli operatori. In molte realtà, il clima nei reparti è cambiato: più conflittualità, maggiore stress, crescente difficoltà nel garantire condizioni di lavoro sicure. Nel 2025 si registra:

- -22% di personale medico nei pronto soccorso,
- carichi di lavoro insostenibili,
- turni coperti fino al 30% da cooperative o sostituti.

Mancano 4.500–5.000 medici di emergenza, mentre la medicina difensiva cresce del 26%, con un impatto stimato di circa 10 miliardi di euro l'anno sul SSN. Un medico su due dichiara di prescrivere esami per tutelarsi. Le scuole di Infermieristica segnano -11% di iscrizioni e un abbandono del 20% dopo il primo anno. Le specializzazioni più critiche restano: emergenza-urgenza, anestesia, ginecologia, ortopedia. Un segnale che conferma la perdita di attrattività del lavoro sanitario in Italia. Dall'analisi delle testimonianze raccolte emergono criticità ricorrenti. La medicina difensiva si conferma uno dei fattori più pesanti: timori legali, responsabilità mal definite e percezione di scarsa tutela inducono molti professionisti a operare con prudenza eccessiva, riducendo autonomia e fiducia reciproca tra pazienti e medici. Accanto a questo, pesa la mancata valorizzazione economica e professionale: retribuzioni ferme, progressioni di carriera lente, riconoscimenti limitati per competenze specialistiche e turni usuranti che rendono il lavoro poco sostenibile. A ciò si aggiungono procedure amministrative complesse, carenze organizzative e un clima di crescente pressione sociale sui sanitari, che alimenta disaffezione e desiderio di lasciare il sistema. Sulla base delle indagini raccolte da AMSI e delle tendenze di crescita osservate negli ultimi anni, si evidenzia che, a fine 2025, le strutture sanitarie italiane abbiano complessivamente richiesto circa 14.400 professionisti sanitari di

origine straniera, di cui circa 7.600 medici, oltre 5.200 infermieri e circa 1.600 professionisti dell'area riabilitativa e tecnica. Il fabbisogno maggiore di medici riguarda il Veneto e il Piemonte, che si collocano entrambi attorno a 860 richieste ciascuno, seguiti dalla Lombardia con circa 780 posizioni. Subito dopo compaiono la Puglia e il Lazio, entrambe attestate intorno a 690 richieste, mentre l'Emilia-Romagna si ferma a circa 600 medici. La Toscana e la Campania mostrano un fabbisogno stimabile in circa 520 richieste ciascuna, mentre la Sicilia si colloca intorno alle 260 unità. In Regioni più piccole, il numero assoluto è inferiore ma significativo in proporzione alla popolazione: Umbria e Molise si attestano intorno a 345 richieste ciascuna, Abruzzo, Marche e Liguria viaggiano attorno alle 170, mentre Trentino-Alto Adige, Basilicata e Valle d'Aosta oscillano intorno a 100 richieste ciascuna. In Calabria la stima è di circa 120 medici, mentre Friuli-Venezia Giulia e Sardegna si collocano intorno alle 85 unità. Le figure più ricercate riguardano soprattutto anestesia e rianimazione, ortopedia, medicina d'urgenza, radiologia, chirurgia, ginecologia, pediatria, cardiologia, geriatria e medicina generale, con un crescente impiego anche nei servizi territoriali e riabilitativi. Questo andamento conferma che il contributo dei professionisti sanitari di origine straniera è diventato un elemento strutturale della programmazione sanitaria regionale, indispensabile per garantire turni, copertura dei reparti e continuità assistenziale. Nel quadro delle proposte, l'Amsi richiama la necessità di valorizzare in modo strutturale i professionisti di origine straniera già presenti in Italia, evitando che competenze formate e integrate vengano disperse. “Serve un percorso chiaro, rapido e trasparente per il riconoscimento dei titoli, per l'accesso alle specializzazioni e per l'inserimento stabile nei servizi. Non possiamo permetterci di perdere chi ha scelto l'Italia e lavora ogni giorno nei reparti più difficili”. Snellire la burocrazia, rendere uniformi le procedure tra le Regioni e favorire programmi di mentoring e integrazione linguistico-professionale sono indicati come strumenti concreti per trasformare la presenza dei professionisti stranieri da risposta emergenziale a pilastro del sistema. “Quando competenze e dignità vengono riconosciute — conclude Aodi — crescono qualità delle cure, sicurezza dei pazienti e coesione sociale. Investire sull'integrazione professionale significa investire sul futuro della sanità pubblica”. Il Prof. Aodi sottolinea che la crisi non nasce solo dai numeri: “Il sistema sta pagando anni di sottofinanziamento, mancanza di ascolto verso i professionisti e gestione emergenziale cronica. La fuga all'estero coinvolge sempre più giovani, e questo è il dato più allarmante: stiamo formando professionisti che altri Paesi valorizzano meglio di noi”. “Le aggressioni non sono “episodi isolati”: sono il riflesso di un clima di sfiducia e di scarico di responsabilità sui sanitari. Servono sicurezza, educazione sanitaria e una comunicazione istituzionale che non alimenti ostilità”. Le associazioni avanzano alcune priorità concrete:

- rafforzare sicurezza e tutela legale per gli operatori,
- ridurre la medicina difensiva con protocolli chiari e coperture adeguate,
- stabilizzare i giovani medici e valorizzarne i percorsi,
- investire in formazione, integrazione professionale e lavoro di squadra,
- riconoscere il contributo dei professionisti di origine straniera in modo strutturale.

“Non chiediamo privilegi — conclude Aodi — ma un sistema che metta al centro competenze, merito, prevenzione e dialogo interculturale. La sanità è un bene comune: perderla significherebbe indebolire socialità, diritti e fiducia nelle istituzioni”. Il 2025 appare, nei dati della rete Amsi-Umem-Uniti per

Unire—Aisc_News, come l'anno con più aggressioni, più dimissioni e più fughe all'estero, a fronte di meno iscrizioni e maggiori carenze nei reparti chiave. Un segnale forte che impone scelte politiche rapide e condivise, prima che il sistema perda definitivamente capacità di risposta.

(Prima Notizia 24) Lunedì 05 Gennaio 2026