

CENSIS



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Rapporto Fnomceo-Censis

Le motivazioni soggettive dei medici nell'esercizio della propria professione

Costruendo un'agenda incentivante il buon medico

Roma, 9 luglio 2026



Sintesi dei risultati

CENSIS

Rapporto Fnomceo-Censis

Le motivazioni soggettive dei medici nell'esercizio della propria professione

Costruendo un'agenda incentivante il buon medico

Roma, 9 luglio 2026

Sintesi dei risultati

INDICE

1. Valorizzare le motivazioni dei medici per migliorare la sanità	3
2. CERCANDO IL <i>BUON MEDICO</i> CONTEMPORANEO	4
3. RISULTATI IN PILLOLE	8
3.1. <i>Prima la famiglia e la vita privata, poi il lavoro</i>	8
3.2. <i>Perché sono diventato/a medico</i>	8
3.3. <i>Motivazioni attuali</i>	9
3.4. <i>Soddisfazione e autorealizzazione</i>	9
3.5. <i>Sacrifici e difficoltà per tutti, di più per le donne</i>	9
3.6. <i>La dignità umana, baricentro della cultura professionale</i>	10
3.7. <i>Sfida Intelligenza Artificiale</i>	10
3.8. <i>Meglio il lavoro autonomo</i>	11
4. CONCLUSIONI	12
TABELLE E FIGURE	14
<u>ALLEGATO</u>	23
INDICAZIONI SINTETICHE DA UN'INDAGINE SU UN CAMPIONE DI OCCUPATI DI ETÀ TRA 18 E 64 ANNI	23
1. FIDUCIA SEMPRE ALTA IN MEDICI COMPETENTI E MOLTO AGGIORNATI	24
2. SODDISFATTI DEL PROPRIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE	25
3. TUTELARE IL SERVIZIO SANITARIO RILANCIANDOLO	26
TABELLE E FIGURE	27

1. VALORIZZARE LE MOTIVAZIONI DEI MEDICI PER MIGLIORARE LA SANITÀ

Negli ultimi anni è emersa la trasformazione del rapporto degli italiani, in particolare i giovani, con il lavoro che non è più centrale nelle loro vite e, in molti casi, è considerato come uno strumento per avere reddito e potersi dedicare ad altre, più gratificanti, attività.

La presente ricerca verifica se i mutamenti di rapporto soggettivo con il lavoro coinvolgono anche la professione medica.

E, più in particolare, quali sono le priorità tra attività professionale, famiglia e tempo per sé stessi. E quali sono le motivazioni personali, professionali, umane, ideali o di altro tipo che hanno portato le persone a scegliere di diventare medico e quali quelle che le stimolano dopo anni di attività a svolgere la propria professione. E, poi, l'eventuale esistenza di differenze di genere e generazionali nelle priorità di vita o nelle motivazioni.

Ecco solo alcuni dei temi affrontati nel Rapporto Fnomceo-Censis 2026 i cui risultati delineano i tratti costitutivi del rapporto che i medici attuali hanno con la professione.

I risultati della ricerca, dalle priorità nella vita ai fattori motivazionali, sono molto utili anche per delineare un'agenda di fattori incentivanti il *buon medico* e per migliorare il Servizio sanitario.

Infatti, se un tempo l'idealità associata alla scelta di fare il medico era rinsaldata da retribuzioni gratificanti, oggi che la professione spesso significa caricarsi il peso di carenze strutturali in cambio di retribuzioni non certo esaltanti, è importante capire cosa spinge i medici a continuare a svolgere con coinvolgimento il proprio lavoro.

Ed è utile anche capire se nella società contemporanea il *buon medico* può essere solo ed esclusivamente una persona con dedizione totale al lavoro, e che quindi deve necessariamente poter sempre contare sul supporto di un'altra persona a cui delegare *in toto* impegni e responsabilità familiari.

I medici più giovani e le dottoresse, più dei colleghi maschi e con più alta anzianità di servizio, sono convinti che si può essere *buon medico* anche con un diverso e migliore equilibrio nel *work-life balance*.

Ecco una sfida nuova, originale, molto contemporanea per la professione medica che emerge dalla presente ricerca, che per la prima volta ne delinea i riferimenti essenziali.

2. CERCANDO IL *BUON MEDICO* CONTEMPORANEO

Per una maggioranza di medici italiani il lavoro conta, ma non è in cima alla loro agenda delle priorità di vita: ecco un primo fondamentale risultato emerso dalla presente ricerca. E, tuttavia, ci sono differenze generazionali significative poiché tra i medici più giovani e con minor anzianità di servizio la priorità della famiglia e della vita privata è più condivisa, mentre tra i medici con età più alta e/o più lunga anzianità di servizio la quota che dichiara di dare priorità al lavoro rispetto alla famiglia è praticamente doppia rispetto alle generazioni più giovani.

Pertanto, anche i medici, come la maggioranza degli italiani, vivono in questa fase l'evoluzione del rapporto soggettivo con il lavoro, che è diventato meno centrale e meno identitario rispetto al passato. E anche tra i medici tale tendenza è destinata sicuramente ad espandersi ulteriormente nel futuro proprio perché molto più condivisa dalle generazioni con età più bassa.

La verità è che anche per i medici l'identità professionale non coincide più, come per la grande maggioranza dei lavoratori italiani, con l'identità tout court della *persona-medico*.

È chiaro però che per i medici, oltre all'evoluzione socioculturale in atto, in questa rinnovata attenzione per famiglia e vita privata conta anche la prolungata esperienza delle non poche difficoltà che sono costretti ad affrontare nei contesti strutturali in cui quotidianamente operano.

Carenze strutturali, retribuzioni non gratificanti fino alle rabbiose reazioni di pazienti e familiari con, in non pochi casi, addirittura aggressioni al personale sanitario, delineano contesti lavorativi in cui non è facile trovare sempre nel quotidiano la spinta per andare avanti con entusiasmo e coinvolgimento totale.

Riguardo alle motivazioni iniziali, dalla ricerca emerge che in maggioranza i medici indicano che a spingerli a intraprendere la professione sono state in primo luogo la vocazione e la passione, poi lo stimolo etico cioè la possibilità di poter aiutare concretamente gli altri e anche la qualità delle relazioni che si possono creare nei processi di cura e, ancora, il proprio interesse per la scienza. Meno richiamate sono state le pur legittime aspirazioni economiche o quelle legate allo svolgimento di un lavoro in autonomia o alla buona *social reputation* della professione.

Riguardo invece alle motivazioni attuali dei medici, quelle che ne incentivano l'esercizio della professione anche dopo anni di anzianità, a prevalere sono i risultati che i medici ottengono in termini di persone curate, sfide cliniche

vinte, e poi anche la qualità delle relazioni con i pazienti e il senso di realizzazione personale. Restano importanti anche la passione e la vocazione, come fattori che integrano la cultura professionale molto concreta del risultato.

Nel corso della carriera, quindi, per i medici alle motivazioni proiettate nel futuro che inizialmente portano a fare della professione un progetto esistenziale si affiancano quelle legate a gesti compiuti, esperienze fatte e risultati ottenuti.

Occorre dire che malgrado le difficoltà incontrate nel quotidiano, per una quota prevalente di medici in fondo c'è una certa coincidenza tra motivazioni iniziali e motivazioni attuali, anche se non va sottovalutato che ben più di un terzo dei medici vive invece un'asimmetria tra le nobili motivazioni iniziali e quel che ne resta dopo l'esperienza di concreto esercizio della professione.

Ed è una minoranza robusta quella che esplicitamente dichiara di aver vissuto una torsione del rapporto con la professione da passione a obbligo. Sono segnali di un malessere più diffuso tra i più giovani, che comunque non cancella che ancora oggi in netta maggioranza i medici sono alla fin fine soddisfatti della propria professione e che, sia pure in quota minore, consiglierebbero ai giovani di intraprendere la professione.

Emerge poi una diversa visione delle difficoltà di genere, poiché le donne sono molto più convinte degli uomini che hanno dovuto affrontare ostacoli maggiori nella loro carriera che le hanno costrette ad impegnarsi molto di più degli uomini. È evidente che le donne subiscono molto di più degli uomini la necessità di fare coesistere lavoro e famiglia, visto che ancora oggi è in capo a loro la gran parte delle *task* domestiche e di *care* dei figli.

Ecco perché non sorprende che le donne come i giovani e più dei maschi e dei medici più anziani, siano fautrici di un modello diverso di esercizio della professione medica, più in linea con una società in cui il medico non deve poter contare in toto sempre e comunque su un'altra persona per occuparsi dei suoi impegni e delle sue responsabilità familiari.

Il *buon medico* contemporaneo non è necessariamente connotato dalla dedizione totale, ma può fondarsi su un diverso, più equilibrato *work-life balance*. Inoltre, in attesa di una riorganizzazione puntuale nelle famiglie della distribuzione dei *task*, è fondamentale anche costruire una infrastruttura di supporto che affianchi i medici, maschi e femmine, nel costruire un miglior equilibrio tra lavoro e famiglia.

Dalla ricerca emerge poi che il baricentro della cultura professionale dei medici è la dignità della persona, che si esprime nel curare le persone e promuovere una tutela della salute senza discriminazione alcuna, diventando così anche promotori di pace, buona convivenza e democrazia. Una quota significativa di medici, poi, è pronta a svolgere in modo solidale e da volontario il proprio lavoro in aree particolarmente sofferenti del mondo, perché colpite da guerre o catastrofi naturali.

Anche in questa propensione concreta, diretta e personale a fare volontariato in luoghi tribolati del globo emerge un nucleo essenziale di valori positivi, per cui il buon esercizio della professione medica ha in questa fase uno straordinario significato materiale e simbolico di fronte alle potenti ondate regressive che stanno riportando in auge guerre e discriminazioni varie.

E la centralità del fattore umano nella cultura professionale dei medici emerge anche in relazione:

- alla convinzione maggioritaria che migliorare la sanità significa in primo luogo umanizzarla, prestando molta più attenzione alle dimensioni relazionali e umane rispetto a quelle tecnico-efficientiste o aziendaliste;
- alla necessità di utilizzare diffusamente le straordinarie potenzialità dell'Intelligenza Artificiale per emancipare i medici da un eccesso di incombenze burocratico-amministrative, liberando appunto tempo da dedicare di più alla relazionalità con i pazienti.

L'IA è già molto presente nella pratica medica degli intervistati, e tuttavia in maggioranza reputano essenziale poter beneficiare di una formazione *ad hoc* su aspetti etici e anche più operativi.

In particolare, i medici segnalano il rischio di una estremizzazione del paziente-sfidante, nel caso in cui si radicasse l'idea che l'enciclopedia personalizzata rappresentata dall'IA consenta di dialogare alla pari con i medici, fino a negoziare addirittura diagnosi e terapie.

Ma i medici sono convinti che disponendo di più tempo per consolidare relazioni di qualità con i pazienti, anche questa deriva patologica legata alla diffusione dell'IA sarebbe agevolmente gestita.

In definitiva, la ricerca evidenzia una professione che, malgrado gli effetti prolungati delle difficoltà quotidiane della sanità concretamente vissuta, conserva l'orgoglio di una sua virtuosa eccezione, inscritta sia nella iniziale

vocazione e passione che nella successiva concreta capacità di cambiare in meglio le vite delle persone e la società.

Una professione quindi con alta autostima ma senza arroccamenti culturali e in cui la maggioranza, con quote più alte tra i più giovani e le donne, reputano matura una diversa idea del *buon medico*, da intendersi sempre più come un soggetto che intenzionalmente opera per far ben coesistere nella sua vita i due pilastri della professione e della famiglia.

Ma perché ciò sia possibile resta fondamentale anche una riorganizzazione dei modelli di lavoro e delle forme di welfare diffuso in grado appunto di non lasciare le persone e le famiglie sole nel costruire il proprio *work-life balance*.

Ultimo aspetto è relativo al rapporto tra lavoro autonomo e lavoro subordinato, poiché quest'ultimo viene visto come fonte quasi inevitabile di maggior burocrazia che finisce per togliere tempo alla relazionalità con i pazienti.

Non solo, nel lavoro dipendente i medici vedono un più alto rischio di contrazione dell'autonomia decisionale. In definitiva, per una netta maggioranza di medici la libera professione è più in linea con i valori di autonomia e responsabilità individuale, precondizioni del *buon medico*.

3. RISULTATI IN PILLOLE

3.1. Prima la famiglia e la vita privata, poi il lavoro

Riguardo alla priorità nella propria vita, il 62,7% dei medici intervistati indica la famiglia, la propria vita privata, il 27,5% la professione medica e il 9,8% il tempo per sé stessi e per i propri interessi, passioni, hobby (**fig. 1**). In sintesi, per il 72,5% dei medici vita privata e tempo per sé stessi prevalgono sull'esercizio della professione medica.

Per età dei medici intervistati, famiglia e vita privata sono priorità per il 70,8% dei medici con età fino a 49 anni, per il 66,4% con età tra 50 e 59 anni e per il 56,0% dei più anziani con almeno 60 anni. Prioritaria è la professione medica poi per il 16,2% con età fino a 49 anni, per il 25,2% con età tra 50 e 59 anni e per il 35,4% con almeno 60 anni. Il tempo per sé stessi e per i propri hobby per il 13,0% dei medici con età fino a 49 anni, per l'8,4% con età tra 50 e 59 anni e per l'8,6% con almeno 60 anni.

Invece, per genere, famiglia e vita privata sono prioritarie per il 59,0% dei medici uomini e il 69,4% dei medici donne, la professione medica per il 29,9% dei medici uomini e il 23,1% dei medici donne, il tempo per sé stessi e per i propri hobby, interessi per l'11,0% dei medici uomini e il 7,5% dei medici donne.

3.2. Perché sono diventato/a medico

Molteplici le ragioni che hanno portato a decidere di fare il medico poiché il 57,0% richiama la vocazione e la passione, il 49,1% il valore etico, cioè la possibilità di fare del bene agli altri, il 39,2% il proprio interesse per la scienza, il 25,1% la possibilità di avere relazioni significative con le persone, il 17,7% l'influenza familiare o di persone conosciute, il 15,3% esperienze di vita vissute o di cui ha preso conoscenza, con persone amate colpite da patologie o storie di malati ascoltate o lette (**fig. 2**). Poi il 12,3% indica l'autonomia con cui si svolge la professione, la libera professione, il 10,6% le possibilità di guadagnare bene, l'8,1% il rispetto sociale di cui beneficia la professione.

3.3. Motivazioni attuali

Riguardo alle *motivazioni attuali* dei medici, quelle che ne continuano a incentivare l'esercizio della professione, dai dati emerge che il 48,5% degli intervistati indica i risultati che ottiene, vale a dire le persone che cura, le sfide cliniche che affronta ecc., il 35,3% la passione e la vocazione, il 33,0% la qualità delle relazioni con i pazienti, il 30,4% il senso di realizzazione personale, il 27,7% l'eticità poiché può fare del bene a persone che soffrono, il 18,1% la varietà di sfide che affronta, il lavoro mai monotono (**fig. 3**).

In definitiva, riguardo al rapporto tra le motivazioni iniziali che spiegano la scelta dei medici intervistati di intraprendere la professione e quelle attuali che ne spiegano il persistente impegno e coinvolgimento professionale, il 55,1% indica che c'è una certa coincidenza, il 36,6% sottolinea le diversità, anche significative, l'8,3% non esprime una opinione.

3.4. Soddisfazione e autorealizzazione

Per l'83,0% dei medici la professione è stata ed è un modo per realizzarsi nella vita (**fig. 4**). Valutazione condivisa dal 79,9% di quelli con età fino a 49 anni, dal 79,0% tra 50 e 59 anni e dall'86,8% con almeno 60 anni. È poi l'80,2% a essere soddisfatto del proprio lavoro. In particolare, il 74,0% di quelli con età fino a 49 anni, il 77,3% di quelli tra 50 e 59 anni e l'85,2% con almeno 60 anni. E anche l'81,1% degli uomini e il 78,5% delle donne.

Inoltre, il 58,1% dei medici intervistati consiglierebbe ad un giovane di oggi di intraprendere il percorso per diventare medico: lo farebbero il 49,4% dei medici con età fino a 49 anni, il 57,1% tra 50 e 59 anni e il 63,8% con almeno 60 anni.

3.5. Sacrifici e difficoltà per tutti, di più per le donne

Il 67,7% dei medici dichiara che la carriera gli ha imposto tante rinunce nella vita privata (**fig. 5**). Sono convinti di avere dovuto affrontare tanti sacrifici nella vita privata a causa dell'impegno professionale il 72,1% dei medici con età fino a 49 anni, il 68,1% tra 50 e 59 anni e il 65,0% con almeno 60 anni.

Tuttavia, il 74,2% delle donne è convinta che nella professione ci sono molti più ostacoli per loro rispetto agli uomini, mentre è il 33,1% dei medici maschi a condividere tale affermazione (**fig. 6**). Inoltre, secondo il 73,1% delle dottoresse per riuscire nella professione le donne devono impegnarsi molto di più degli uomini, mentre è il 32,3% dei dottori a pensarlo.

3.6. La dignità umana, baricentro della cultura professionale

Il 92,6% dei medici ritiene che curare le persone senza discriminazioni è un modo per costruire una cultura di pace (**fig. 7**). Il 91,7% che promuovere la tutela della salute per tutti crea una buona convivenza e rafforza la democrazia.

Inoltre, il 46,0% dei medici intervistati reputa importante fare volontariato in aree del mondo investite da crisi umanitarie per guerre, catastrofi naturali, povertà ecc. (**fig. 8**). Poi, il 94,3% dei medici reputa prioritario per costruire una sanità migliore umanizzarla, dedicando più tempo e maggiori attenzioni alla relazionalità con i pazienti. E, guida decisiva nell'attività medica sono per il 93,0% dei medici intervistati i valori del giuramento professionale e del codice deontologico.

3.7. Sfida Intelligenza Artificiale

Il 56,0% dei medici intervistati ha già utilizzato strumenti di IA nella sua attività clinica quotidiana. Le quote di utilizzatori sono superiori alla maggioranza assoluta trasversalmente a classi di età, anzianità di servizio e genere.

Un aspetto positivo dell'IA per i medici consiste nella convinzione, condivisa dal 44,9%, che può dare un notevole contributo alla riduzione dei tempi dedicati ad attività amministrative e burocratiche (**fig. 9**). Il 78,3% dei medici intervistati poi ritiene importante avere una formazione specifica sull'IA con riferimento ad aspetti etici e alle modalità di utilizzo ecc. E, riguardo agli effetti collaterali non positivi, il 34,9% dei medici ritiene che potrebbe portare pazienti e familiari a pensare di poter dialogare alla pari con i medici. Solo disponendo di più tempo per la relazionalità i medici potrebbero fronteggiare questa potenziale deriva negativa.

3.8. Meglio il lavoro autonomo

Per l'81,5% dei medici intervistati il lavoro dipendente crea un eccesso di impegni burocratici, finendo per togliere tempo al rapporto con i pazienti (**fig. 10**). Ne è convinta una quota nettamente maggioritaria di medici trasversalmente all'età, all'anzianità di servizio e anche al genere.

Inoltre, il 54,0% dei medici ritiene che con il lavoro dipendente ci sia il rischio di ridurre l'autonomia decisionale dei medici: anche questa opinione è condivisa da quote prevalenti in modo trasversale a età, anzianità di servizio e genere. L'ipotesi del lavoro dipendente non trova consenso tra i medici, e il rigetto è ancor più forte tra quelli impegnati sul territorio.

4. CONCLUSIONI

I risultati della ricerca evidenziano che per i medici la motivazione economica, pur presente, è sistematicamente meno rilevante dell'autorealizzazione personale e della possibilità di implementare i propri valori di riferimento.

Per il medico italiano la professione non è solo condensazione di sapere esperto che diventa tecnicità e prestazioni efficienti ed efficaci, ma nell'interpretare il proprio ruolo è ancora forte il richiamo alla vocazione che si incarna poi nei risultati concreti che si ottengono cambiando in meglio le vite delle persone che si curano.

Emerge quindi la rilevanza per i medici italiani del legame esistenziale con l'altro sofferente che, peraltro, resta forte malgrado le non poche difficoltà organizzative e burocratiche in cui esercita la sua attività.

Si coglie qui una tensione decisiva dei medici del nostro tempo:

- da un lato una professione ancora fortemente ancorata a valori di solidarietà e relazionali;
- dall'altro una generazione più giovane che vuole anche ricercare un equilibrio diverso, più maturo tra dedizione alla professione e tutela del proprio tempo di vita.

Non affievolimento della motivazione, ma una sua ridefinizione poiché il medico non rinuncia alla dimensione etico-valoriale del suo lavoro, ma vuole una maggiore compatibilità con una vita piena anche di altre cose importanti, qualificanti, dalla famiglia ai tanti interessi personali.

Quindi, soprattutto i medici più giovani sono molto meno attratti da una generica idea di quotidiano eroismo che sentono sempre più come compensazione di *deficit* strutturali esiti di mancati investimenti.

Se resta potente il ruolo di motivazioni etiche e di solidarietà, dal valore delle relazioni alla voglia di aiutare gli altri, emerge comunque sia la volontà di non cedere all'idea antica della dedizione totalizzante che azzerava il resto dell'esistenza individuale, sia quella di continuare a garantire quel di più di impegno, tempo ed energie per colmare carenze sistemiche indotte da scelte sociopolitiche che deprivano la sanità.

Colpisce, invece, la centralità assoluta della persona nella cultura professionale dei medici, per la rilevanza attribuita alla relazione nei processi di cura e perché la dignità della persona emerge come la vera bussola dell'agire medico.

Dalla ricerca, infatti, si evidenzia che per i medici il medico non è custode solo di competenze scientifiche, ma di un patrimonio simbolico di umanità, essenziale in una fase di evidente regressione socioculturale con addirittura il ritorno di antichi fantasmi, dalle discriminazioni di vario tipo alle guerre, poiché diventa resistenza civile altamente efficace contro ogni pulsione regressiva, dalle discriminazioni alle guerre.

E invece l'agire medico orientato a curare tutti senza discriminazione alcuna, nel rispetto di bisogni e vulnerabilità, rigettando ogni razionamento o discriminazione, ha uno straordinario significato materiale e simbolico di promozione di pace, democrazia e buona convivenza collettiva.

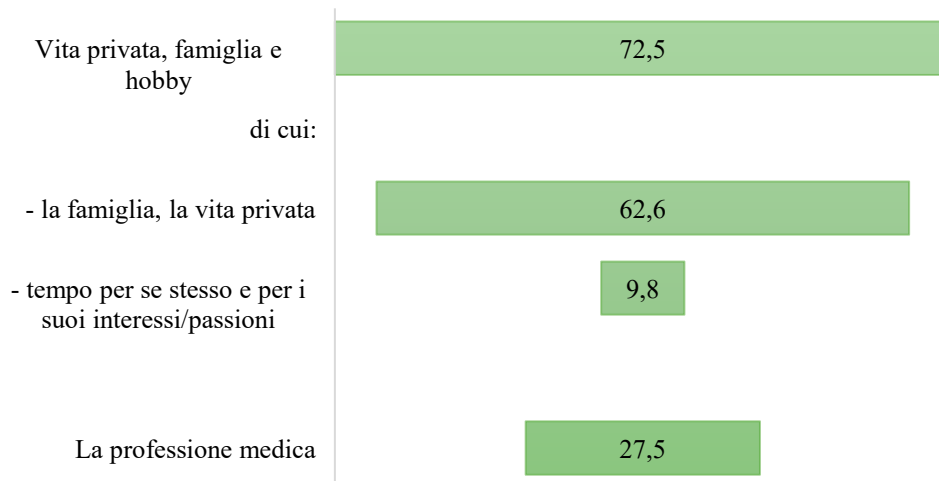
Pertanto, è vero che i medici si identificano meno nella figura del *buon medico* di un tempo dalla dedizione totalizzante, sorta di eroe del quotidiano. E che giovani e donne sono protagonisti di una ricerca originale di nuove modalità di conciliazione tra professione, famiglia e vita privata, poco disposti ad accettare che il *buon medico* è solo colui che può contare su un retroterra familiare garantito dall'impegno di un'altra persona a cui lasciare tutte le *task* familiari.

Restano però assolutamente distintive della professione medica l'iniziale spinta della vocazione e della passione e la successiva potente gratificazione, estremamente motivante, dei buoni risultati raggiunti cambiando in meglio le vite altrui.

Pertanto, se dalla ricerca emerge la novità della legittima aspirazione dei più giovani e delle donne di interpretare una figura contemporanea di medico capace di praticare un miglior *work-life balance*, in essa trova conferma la decisiva voglia di tutti i medici di lasciare un segno positivo sulle vite individuali dei pazienti con cui entrano in relazione e sulla società promuovendo coesione, rispetto e inclusione reale.

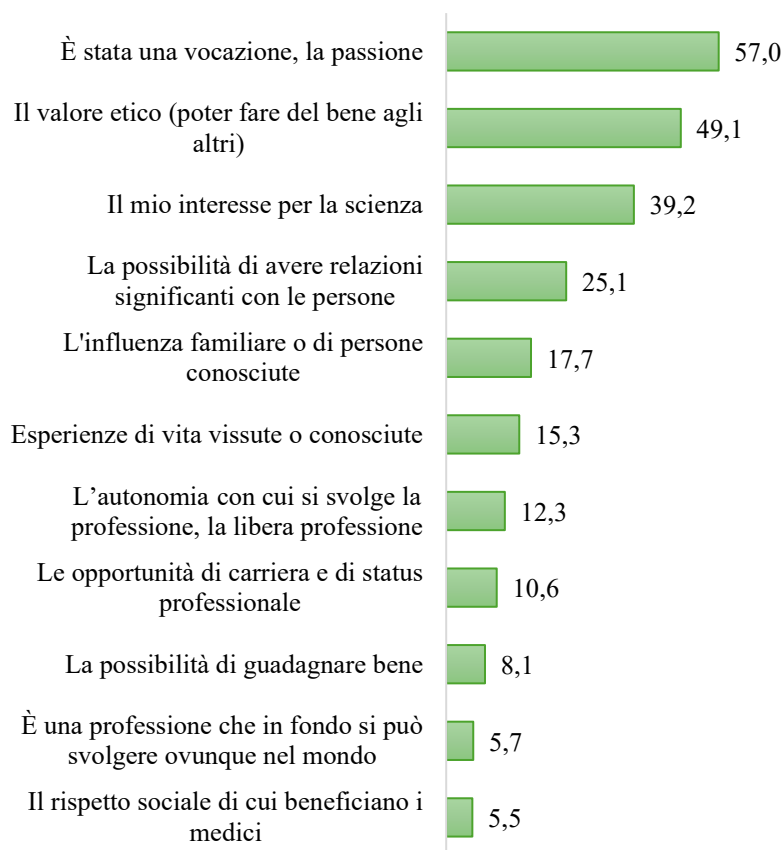
TABELLE E FIGURE

Fig. 1 - Priorità di vita indicate dai medici intervistati (val. %)



Fonte: indagine Censis, 2026

Fig. 2 - Le ragioni che hanno spinto i medici intervistati a intraprendere la professione (val. %)



La somma delle percentuali è superiore a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: indagine Censis, 2026

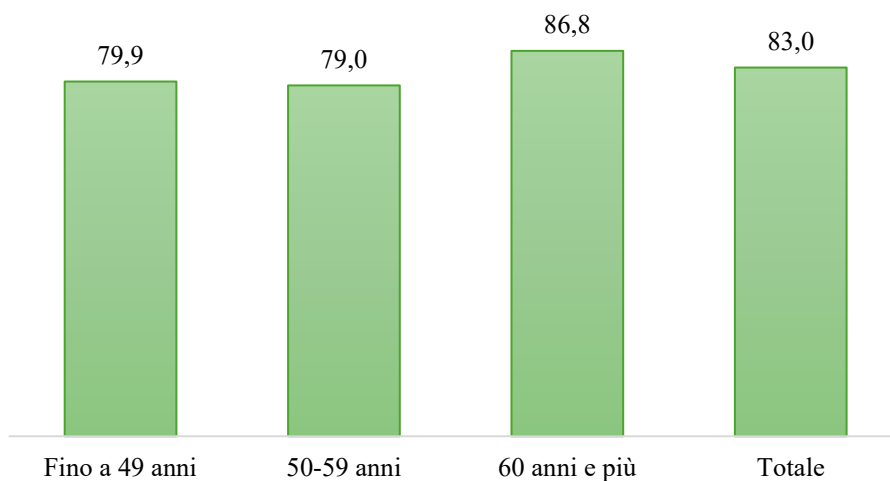
Fig. 3 - Le motivazioni attuali dei medici (val. %)



La somma delle percentuali è superiore a 100 perché erano possibili più risposte

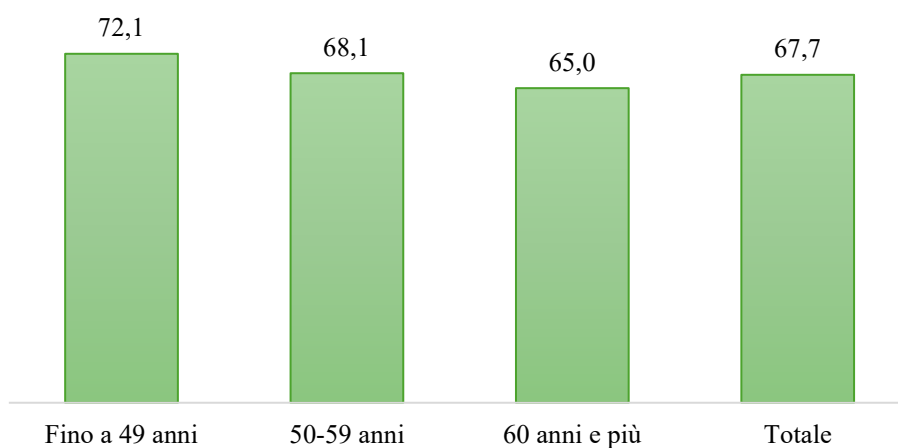
Fonte: indagine Censis, 2026

Fig. 4 - La professione medica è stata un modo per realizzarsi nella vita, per età (val. %)



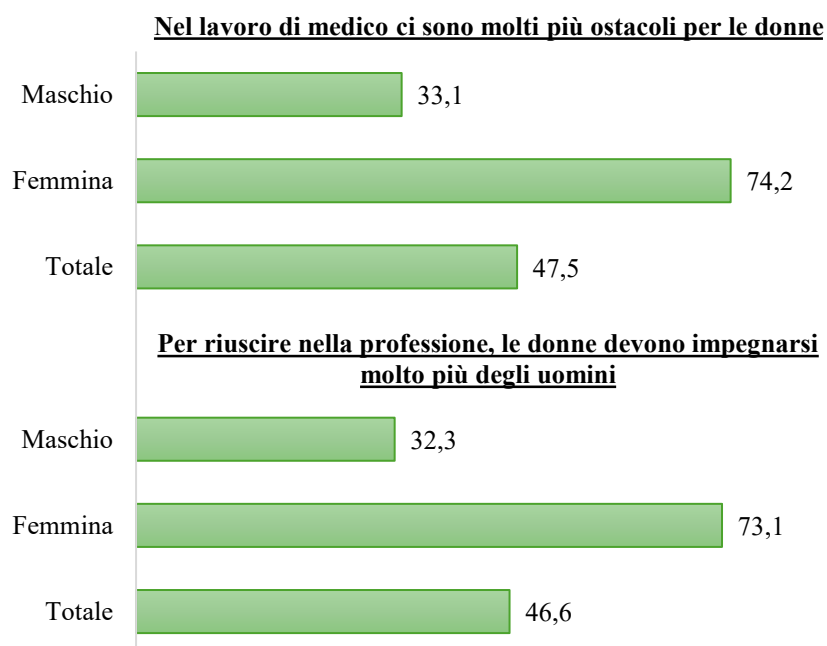
Fonte: indagine Censis, 2026

Fig. 5 – Medici ai quali l'esercizio della professione ha imposto tanti sacrifici alla vita privata, per età (val. %)



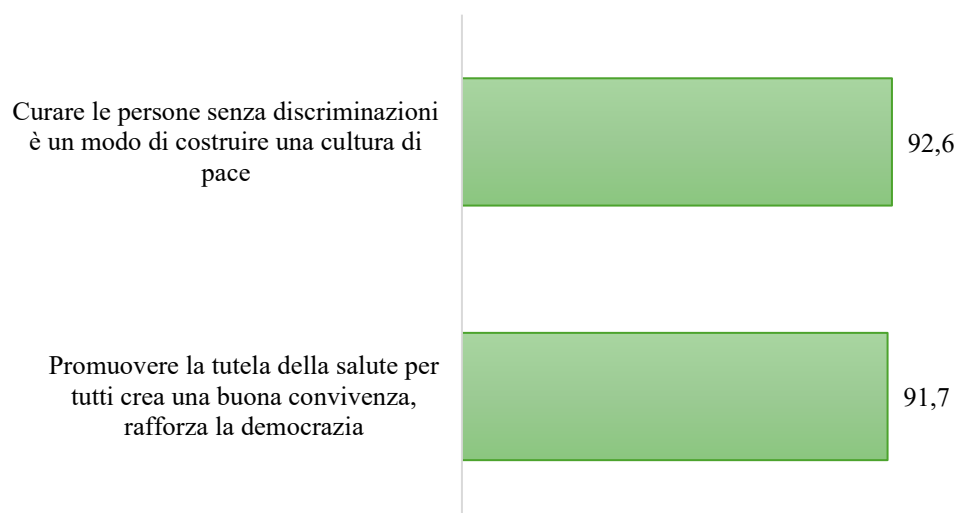
Fonte: indagine Censis, 2026

Fig. 6 - Opinioni sul fatto che le donne incontrano maggiori difficoltà nella professione rispetto agli uomini, per genere (val. %)



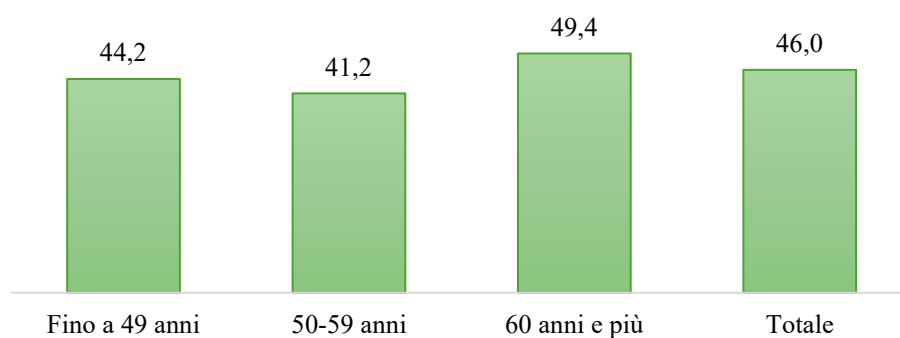
Fonte: indagine Censis, 2026

Fig. 7 - Il valore sociale e culturale della scelta di curare tutti, senza discriminazioni, secondo i medici (val. %)



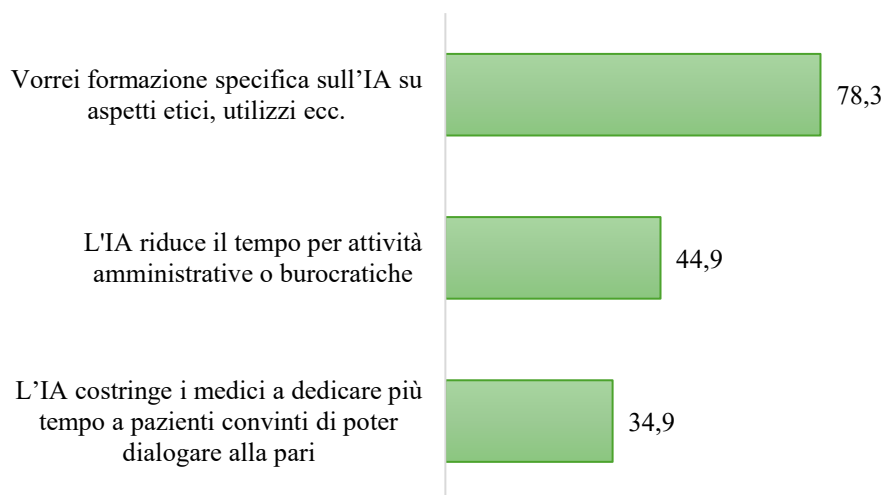
Fonte: indagine Censis, 2026

Fig. 8 - Medici che reputano importante svolgere attività di volontariato in aree del mondo con crisi umanitarie (per guerre, catastrofi naturali, povertà ecc.), per età (val. %)



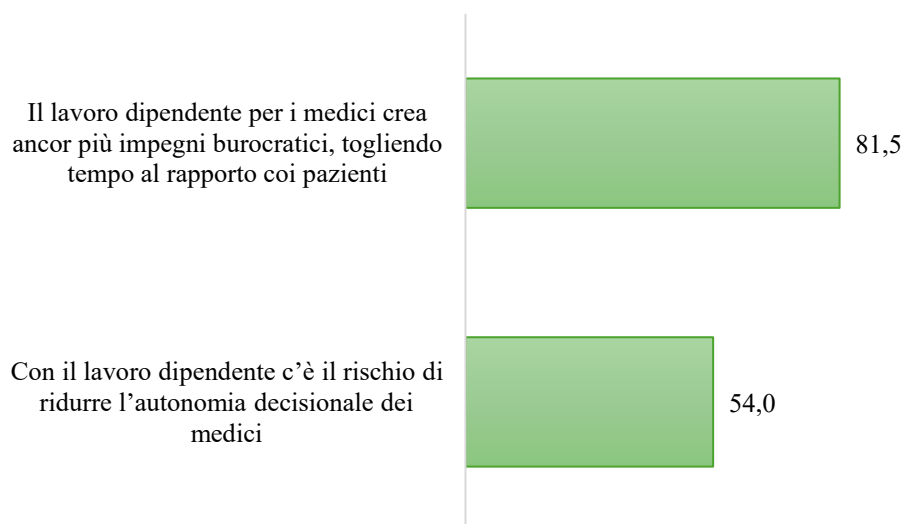
Fonte: indagine Censis, 2026

Fig. 9 - Opinioni dei medici sull'IA nell'esercizio della loro attività (val. %)



Fonte: indagine Censis, 2026

Fig. 10 - Opinioni dei medici sul lavoro dipendente per la professione (val. %)



Fonte: indagine Censis, 2026

ALLEGATO

**INDICAZIONI SINTETICHE DA UN'INDAGINE SU UN
CAMPIONE DI OCCUPATI DI ETÀ TRA 18 E 64 ANNI**

1. FIDUCIA SEMPRE ALTA IN MEDICI COMPETENTI E MOLTO AGGIORNATI

Il 71,7% degli occupati italiani intervistati ha fiducia nei medici, dal Medico di medicina generale agli specialisti sino ai medici ospedalieri. È l'ennesima conferma di una fiducia che risale indietro nel tempo e che è da considerare come un invariante virtuosa della sanità e della società italiana.

Ulteriori elementi positivi del buon rapporto che i lavoratori italiani hanno con il mondo medico emergono dal fatto che rispetto ai medici con cui sono entrati in contatto (**fig. 1A**):

- il 72,3% ritiene gli hanno dato informazioni e spiegazioni chiare e comprensibili;
- il 67,9% che gli sono sembrati aggiornati e competenti rispetto alle sue esigenze.

Sono dati che esprimono una fiducia costruita sull'esperienza soggettiva diretta forgiata da un prolungato rapporto in cui sono sempre riusciti ad ottenere informazioni e soluzioni necessarie.

Quindi, oltre alla competenza tecnica ovviamente decisiva, i lavoratori individuano anche una buona capacità di comunicazione e, più in generale, un'attenzione alla relazionalità. Il sapere esperto medico, quindi, è nella percezione dei lavoratori intervistati un insieme di tecnicità che diventano altrettante soluzioni comprensibili, perché ben comunicate.

Si tratta di un passaggio decisivo poiché risponde a esigenze profonde dei cittadini del nostro tempo che, visibilmente, sono marcati da una disponibilità inedita di informazioni, peraltro processate sempre più in modo personalizzato rispetto alle loro esigenze, come nel caso dell'IA. Ebbene, i cittadini iperinformati e, spesso sfidanti, valutano positivamente la capacità dei medici di trasferire le informazioni di cui hanno bisogno. E, inoltre, hanno la percezione netta di avere a che fare con medici competenti e anche molto aggiornati.

2. SODDISFATTI DEL PROPRIO MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Quali sono le valutazioni degli occupati relativamente all'esperienza di rapporto con i Medici di medicina generale (Mmg)? Dalla ricerca emerge che rispetto al Mmg (**fig. 2A**):

- il 65,8% è soddisfatto di come in generale si relaziona con lui, ad esempio per il tempo che cerca di dedicargli, per l'ascolto e lo sforzo di proporre comunque soluzioni ecc.;
- il 58,2% ha la sensazione che il proprio Mmg abbia la passione per il proprio lavoro e che ne sia molto coinvolto;
- il 49,1% sente di essere preso in carico in modo continuativo, seguito nel tempo e non solo per singoli episodi.

Ecco uno spettro di valutazioni, nate dalla sperimentazione concreta del rapporto con il proprio Mmg, che consentono agli intervistati di esprimere giudizi positivi sulla performance, ma anche di esplicitare come il Mmg comunque trasmetta la propria persistente passione per il lavoro.

Quest'ultimo è un dato altamente significativo, poiché coincide con quello emerso dall'indagine sui medici da cui risulta appunto che la passione è il fattore motivazionale primario nella scelta di intraprendere la professione e resta tra i principali fattori incentivanti anche in fase successiva.

Pertanto, si tenga presente che il 37,5% degli italiani ormai, prima di andare dal medico, dichiara che di solito si informa tramite il digitale e sempre più l'IA per farsi un'idea personale su sintomi, malattie, cure. Malgrado questa propensione a informarsi e farsi una propria opinione, poi comunque in grandissima maggioranza restano soddisfatti di spiegazioni e soluzioni proposte dai medici.

In pratica, questa vocazione all'informazione personalizzata sulle problematiche di salute che si ritiene di dover affrontare, non per ora non scalfisce la fiducia e il riconoscimento del valore positivo delle soluzioni dei medici con cui entrano in contatto.

3. TUTELARE IL SERVIZIO SANITARIO RILANCIANDOLO

Anche nel giudizio sul Servizio sanitario i risultati della presente indagine sugli occupati conferma un *trend* di lungo periodo: l'83,8% pensa che il Servizio sanitario sia una conquista da difendere, ben finanziare e rilanciare (**fig. 3A**). Opinione condivisa da maggioranze prevalenti trasversalmente a genere, generazioni, aree geografiche degli intervistati.

Il Servizio sanitario, pur nelle non poche carenze di cui i cittadini hanno piena consapevolezza, resta un orgoglio italiano, un fattore distintivo che in grande maggioranza gli italiani apprezzano, difendono e, soprattutto, vogliono sia rilanciato.

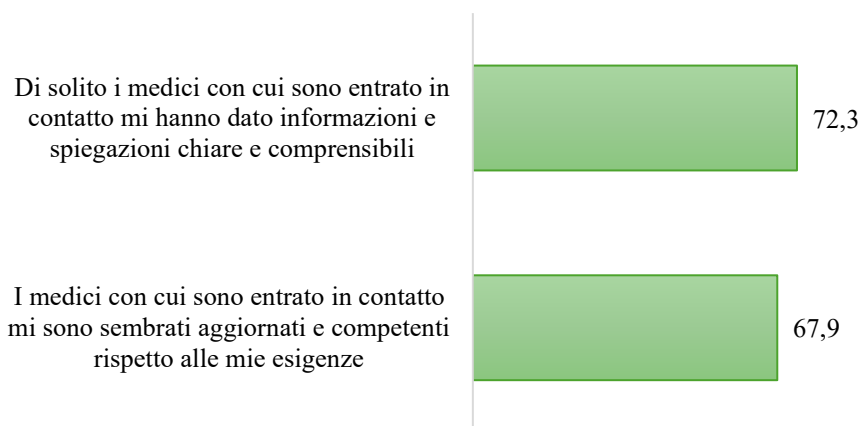
E questo attaccamento quasi viscerale ad una istituzione che pure nel quotidiano non sempre è pienamente in linea con le aspettative di performance dei cittadini, molto deve all'impegno, malgrado tutto dei medici. Se il Servizio sanitario alla fin fine è apprezzato dagli italiani, in questo caso i lavoratori di età tra 18 e 64 anni, è non solo per il suo principio fondativo, l'universalità del diritto alla tutela della salute, ma anche perché il personale, dai medici agli altri operatori sanitari, ha sempre messo in campo e continua a farlo un di più di impegno, passione, volontà che è fortemente percepito dai cittadini.

Se il di più di impegno di medici e personale sanitario nell'emergenza Covid è stato altamente visibile e anche celebrato, resta quello ordinario, quotidiano, che contribuisce in modo decisivo a tenere in piedi la sanità e che è visibilmente percepito e apprezzato dagli italiani.

Da notare che questa positiva valutazione del Servizio sanitario si associa ad una conoscenza ridotta riguardo ai processi di riforma in corso e anche alle contraddizioni che ne emergono. Così è il 43,3% degli intervistati a dichiarare di sapere bene cosa siano le Case di comunità in corso di attivazione nel Servizio sanitario.

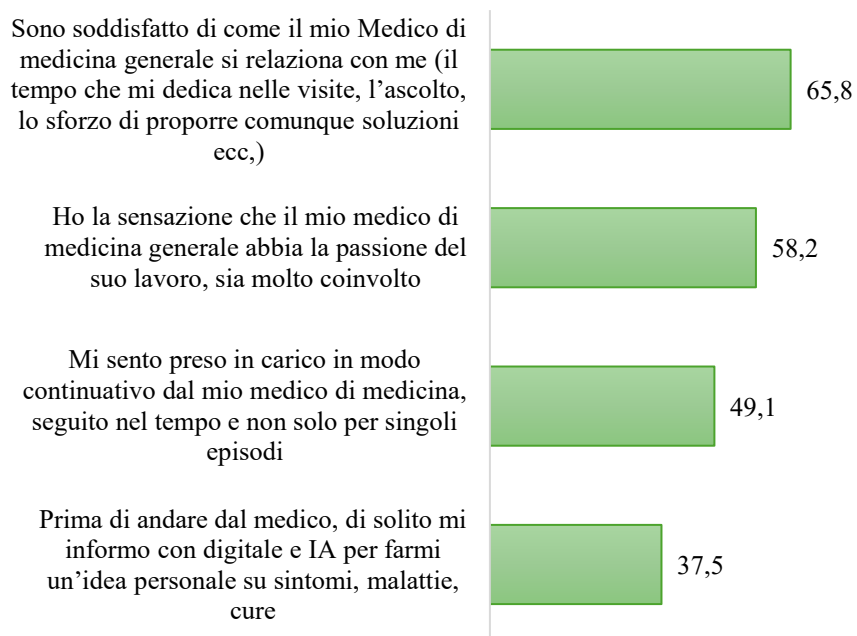
TABELLE E FIGURE

Fig. 1A - La buona valutazione dei medici con cui gli occupati intervistati sono entrati in contatto (val. %)



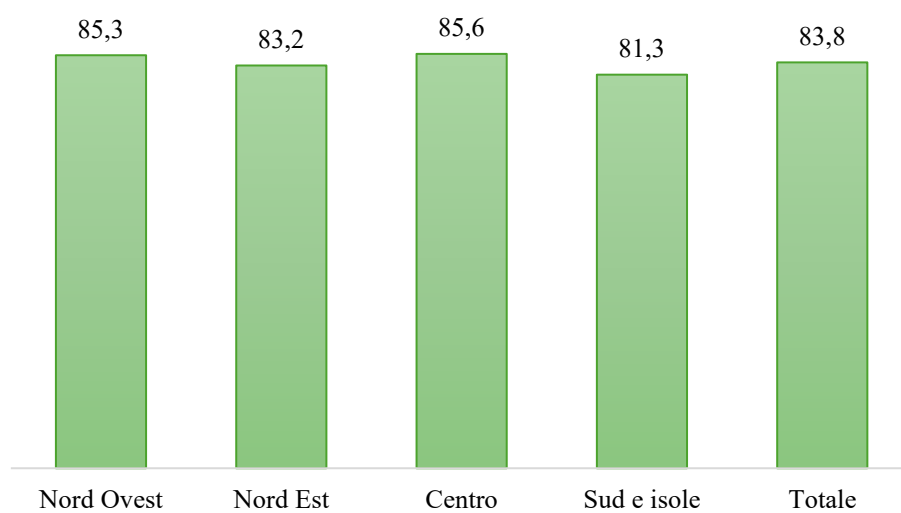
Fonte: indagine Censis, 2026

Fig. 2A - La buona valutazione dei propri Medici di medicina generale da parte degli occupati intervistati (val. %)



Fonte: indagine Censis, 2026

Fig. 3A - Valutazione positiva del Servizio sanitario da parte degli occupati intervistati, per area geografica (val. %)



Fonte: indagine Censis, 2026

