

Roma, 8 ottobre 2025

## COMUNICATO STAMPA

**ACN della medicina generale, il 15 ottobre l'avvio delle trattative per il triennio 22-24. La notizia all'83° Congresso Nazionale Fimmg. Silvestro Scotti: «Auspichiamo l'Atto di indirizzo e l'ACN 25-27 prima di giugno 2026»**

«Abbiamo ratificato l'Atto di indirizzo relativo alla contrattazione 22-24 che aveva come obiettivo quello di essere snello, perché noi dobbiamo riattualizzare la contrattazione agli anni in corso e quindi fare un atto di indirizzo veloce che ci permette di chiudere la partita 22-24, per affrontare la sfida del 25-27 attualizzandola rispetto a quelli che sono gli obiettivi di una stagione che vede una trasformazione di quella che è la medicina territoriale». Lo ha detto Marco Alparone, Presidente del Comitato di Settore Regioni-Sanità intervenuto in video collegamento in occasione dell'83° Congresso Nazionale Fimmg in corso a Villasimius (Cagliari).

Un dibattito, quello odierno, che ha visto la partecipazione di Robert Nisticò, (Presidente AIFA - in videocollegamento), Filippo Anelli (Presidente FNOMCeO), Alberto Oliveti (Presidente Fondazione ENPAM), Orazio Schillaci (Ministro della Salute - video messaggio), Massimiliano Fedriga (Presidente Conferenza delle Regioni e delle Province autonome - video messaggio), Riccardo Riccardi (Assessore alla salute, politiche sociali e disabilità, delegato alla Protezione Civile, Regione Friuli-Venezia Giulia) e Massimo Fabi (Coordinatore Commissione Salute Conferenza delle Regioni e delle Province autonome (in video collegamento).

«In una fase storica, nella quale la professione medica evolve rispetto alla riorganizzazione territoriale e ai bisogni della popolazione – ha aggiunto Alparone - la contrattazione deve trovare sintesi non solo nella corrispondenza tra economia e sanità ma nella resilienza e stabilità nel tempo del sistema. Definire insieme l'accordo collettivo nazionale per il triennio 2022-2024 significa poter iniziare un percorso ad ampio raggio che si traduca in una riforma strutturale, per una sanità dove i nostri professionisti siano elemento centrale del cambiamento in atto».

Il Presidente del Comitato di Settore Sanità ha poi evidenziato che «alcuni passaggi sono stati fatti, il tema della centralità del medico di medicina generale in una stagione che cambia e anche un tema di welfare lavorativo. Il tema non è quante ore, ma che qualità delle ore di servizio, non è il tema della dipendenza o della convenzione, ma è il tema di rispondere anche ai bisogni emergenti di chi sceglie la medicina di famiglia». Poi, sulle case di comunità: «Penso che ogni studio medico, ogni AFT è una casa di comunità. Dobbiamo anche capire come integrare tutto questo all'interno di una capacità di riscrivere la medicina territoriale. Se pensiamo che il tema si risolva nel prestare delle ore da uno studio all'altro, allora non abbiamo risposto a quel bisogno di salute. Dobbiamo integrare quello che di buono c'è e nei nostri territori, ce ne sono tante di case di comunità che funzionano e sono gestite benissimo».

Alle parole del Presidente Alparone ha risposto il Segretario Generale Fimmg, Silvestro Scotti, che nella sua relazione annuale ha evidenziato come le esigenze contingenti della medicina generale sono legate «a processi che non possono essere contenuti in un unico

---

Per ulteriori informazioni:

*Responsabile comunicazione Nazionale*  
Firenzo Corti +39 3357681976  
[fiorenzocorti@msn.com](mailto:fiorenzocorti@msn.com)

**FIMMG**  
Federazione Italiana  
Medici di Famiglia

Piazza G. Marconi, 25  
00144 Roma  
<http://www.fimmg.org>

telefono 0654896625  
telefax 0654896645  
e-mail: [fimmg@fimmg.org](mailto:fimmg@fimmg.org)



Atto d'indirizzo previsto per un contratto già scaduto», ma ha anche sottolineato l'apprezzamento per «la ratifica annunciataci durante questo Congresso» e ha voluto «ringraziare per il loro impegno il Ministro della Salute Orazio Schillaci, il Presidente Fedriga, il presidente Alparone a cui la Sisac, che ringraziamo nella persona del suo coordinatore Marco Caroli, ha già dato seguito convocando l'avvio delle trattative, per il triennio 22-24 per il 15 di ottobre».

Atto di indirizzo e convocazione non casuali ma fortemente voluti e ricercati da Fimmg lavorando a testa bassa, nei colloqui con i Presidenti di molte Regioni, con gli assetti parlamentari e di governo e con il funzionariato regionale e nazionale. «Il segnale sull'immediata convocazione ci rassicura su una rapida discussione negoziale e piena soddisfazione del recupero economico di una categoria ferma a retribuzioni del 2021 – ha detto il Segretario Generale Fimmg - con l'obiettivo di chiudere l'ACN prima possibile, forse già entro dicembre».

Scotti ha poi ribadito che per la realizzazione di quanto atteso dalla categoria e sin qui affermato in termini progettuali e di evoluzione del concetto di AFT e di ruolo unico, delle caratteristiche di retribuzione, della flessibilità del lavoro, dell'autodeterminazione delle tutele, c'è bisogno di un «patto con Governo e Regioni che già preveda la predisposizione del successivo Atto di indirizzo e la sua conclusione con un ACN 25-27 prima di giugno 2026». Sottolineando anche che questo patto, se sarà realmente rispettato «aprirà la strada a una nuova Medicina Generale, finalmente messa alla prova in tempo reale attraverso l'applicazione concreta del contratto. Una medicina generale valutabile con indicatori di processo e di risultato, capace di rendere evidenti e misurabili le proprie potenzialità, ma anche le necessità di investimento specifico per restare al passo con i tempi». Il leader Fimmg ha anche evidenziato come «a quel punto, il compito della rappresentanza sindacale dovrà compiere un salto di qualità: diventare strumento di lettura avanzata dei bisogni della categoria, capace di dividerli con le Regioni e portarli con forza all'attenzione del Governo».

Non più soltanto per rivendicare, ma per costruire azioni di finanziamento dedicate, da inserire nelle Leggi di bilancio, per potenziare una medicina generale capace di rispondere in tempo reale all'evoluzione dei bisogni sanitari e sociali delle comunità». Nella relazione del segretario generale anche un forte richiamo all'evoluzione necessaria per la medicina generale nella consapevolezza che non si può: «Ignorare che la generazione Z, parte ormai essenziale del nostro ricambio generazionale, cerca un mercato del lavoro dinamico, flessibile e in costante evoluzione» nell'ottica del sempre più affermato modello dei cosiddetti «slash worker».

In questo senso «il concetto di ruolo unico, per come oggi è espresso nell'ACN, risulta ormai troppo statico, troppo legato alla figura del singolo medico, e non sufficientemente ancorato all'elasticità funzionale dell'intera AFT». Occorre dunque «immaginare il ruolo unico non come una definizione statica, ma come una funzione adattiva, capace di esprimersi in forme variabili di auto-organizzazione all'interno delle AFT, e di coordinarsi in modo funzionale, efficace ed efficiente con le Case di Comunità, significa costruire un modello più moderno, flessibile e attrattivo».