

Roma, 6 agosto 2025

COMUNICATO STAMPA

Provincia di Trento e Regione Marche firmano gli Accordi Integrativi territoriali per la Medicina Generale. Silvestro Scotti (Fimmg): «Ultimo ACN si conferma strumento efficace. Ora sbloccare l'Atto di indirizzo per l'ACN 2022-2024, così da aiutare le parti regionali che non riescono o non vogliono attivare gli AIR»

Due nuovi importanti tasselli si aggiungono al mosaico degli Accordi Integrativi Regionali (AIR), in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) 2024: la Provincia autonoma di Trento e la Regione Marche hanno firmato nei giorni scorsi i rispettivi Accordi Integrativi territoriali per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, in applicazione dell'art. 8 del D.Lgs. 502/1992. Due intese che, pur in contesti differenti, condividono la capacità di tradurre concretamente gli obiettivi dell'ACN firmato nel 2024 in strumenti operativi e innovativi per il rilancio della medicina territoriale, coerenti con gli obiettivi del PNRR e con il modello delle Case di Comunità, Hub e Spoke.

Tutto questo – sottolineano dalla Fimmg – avviene nonostante qualche giornalista continui a parlare di un presunto immobilismo della riforma territoriale, che invece si realizza proprio grazie all'impegno dei professionisti e delle parti regionali coinvolte nei percorsi degli AIR. «Trento e Marche – commenta Silvestro Scotti, Segretario Generale della Fimmg – dimostrano che l'Accordo Collettivo Nazionale del 2024 non solo è pienamente attuabile, ma rappresenta un impianto solido per costruire, Regione per Regione, una medicina generale moderna, organizzata e capace di rispondere alle esigenze dei cittadini. Anche quando, come nel caso recente di Molise, Calabria e Puglia, si opera in territori sottoposti a piano di controllo operativo economico e assistenziale del MEF o del Ministero della Salute, o a commissariamento».

Nel dettaglio, l'AIR della Provincia autonoma di Trento, firmato il 4 agosto 2025, offre risposte chiare e operative a molte delle questioni ancora aperte della sanità territoriale: dall'inquadramento orario dei medici a ruolo unico – con particolare attenzione all'attività nelle Case e negli Ospedali di Comunità – alla valorizzazione economica e logistica del lavoro nelle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT); dalle tutele per la genitorialità, alla gestione dell'inflazione sui costi di studio e sugli strumenti informatici. Centrale anche l'integrazione con i servizi distrettuali, il numero 116117 e lo sviluppo di strumenti di telemedicina e intelligenza artificiale. Nelle Marche, l'Accordo firmato nei giorni scorsi segna la fine di un lungo stallo normativo – l'ultimo AIR risale al 2007 – e avvia una nuova fase per l'assistenza primaria. Il testo definisce il ruolo unico del medico di medicina generale, valorizzando la presenza nelle Case di Comunità, l'accesso alla diagnostica di primo livello per i pazienti cronici anche nei piccoli comuni, la partecipazione alle AFT e il rafforzamento della medicina scolastica e domiciliare. Una particolare attenzione è stata riservata alla medicina nelle aree interne e alla massima accessibilità degli studi medici, anche attraverso personale dedicato.

«Questi due accordi – continua Scotti – sono la testimonianza concreta della disponibilità delle istituzioni regionali e provinciali a fare sistema con la medicina generale. Ora è però

Per ulteriori informazioni:

Responsabile comunicazione Nazionale
Firenze Corti +39 3357681976
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



indispensabile che le Regioni affrontino immediatamente la definizione degli Atti di Indirizzo per l'ACN della medicina convenzionata per gli anni 2022-2024, di fatto già scaduti, se vogliamo portare tutte le Regioni – anche quelle che non stanno riuscendo ad attuare gli AIR – a dotarsi di strumenti utili per risolvere le problematiche ed evitare disuguaglianze legate a conflitti locali che poco hanno a che fare con la necessaria assistenza ai cittadini».

Dalla Fimmg arriva un particolare apprezzamento al presidente della 10^a Commissione del Senato, Franco Zaffini, che proprio ieri ha ribadito l'investimento programmato dal Governo per i trienni 2022-2024, 2025-2027 e 2028-2030, in buona parte già coperto dai riparti assegnati nelle rispettive Leggi Finanziarie e disponibili nei bilanci regionali. Una situazione, però, che oggi costringe i medici a lavorare con risorse ferme al 2021, quando invece sarebbe necessario recuperare rapidamente quelle già scadute e avviare la discussione sul triennio successivo. Questo permetterebbe, una volta tanto, di realizzare contratti coerenti con le norme vigenti e non a “babbo morto”.

«Chiudere il nuovo ACN è indispensabile – conclude Scotti – anche per fornire alle Regioni lo strumento necessario a definire, insieme alla medicina generale, accordi in grado di rispondere alle esigenze assistenziali dei diversi territori, molti dei quali presentano un denso tessuto urbano ma anche vaste aree di forte dispersione. Per questi contesti è essenziale definire uno strumento che garantisca un'adeguata flessibilità». Naturalmente, non basta la discussione: servono strumenti concreti che descrivano il lavoro agile – favorito e verificabile con i nuovi strumenti tecnologici – e il lavoro part-time, considerando i carichi che oggi gravano sui giovani medici che entrano in convenzione e l'evoluzione di genere della professione. «Occorre procedere in questa direzione – prosegue il leader Fimmg – garantendo però la continuità dell'assistenza e il valore fiduciario della scelta del paziente».

In quest'ottica, la Fimmg continuerà a offrire il proprio contributo al cambiamento, senza rinunciare a un'approfondita riflessione sul tema degli investimenti nella prossima Legge di Bilancio. Investimenti che devono rendere possibili le semplificazioni burocratiche e le giuste defiscalizzazioni per chi produce di più nell'interesse pubblico, in termini di esiti di salute, appropriatezza e sostenibilità – e non come semplice tetto di reddito, come accade oggi con il regime forfettario.