



Roma, 2 luglio 2026

Prot. n. EN/SMA/sm/146.26

Ai Presidenti Provinciali SNAMI

Ai Presidenti Regionali SNAMI

LORO SEDI

Oggetto: Accordo Addendum ACN 2022-2024 sottoscritto in data 23 giugno 2026 – Posizione SNAMI

Cari Presidenti,

L'Intesa sull'ipotesi di ACN per la Medicina Generale relativa alle Case della Comunità è stata pubblicata in Gazzetta Ufficiale, nella GU Serie Generale n. 149 del 30 giugno 2026; la notizia è stata ripresa oggi, 1 luglio 2026, dal sito della Conferenza delle Regioni.

L'atto è l'**Intesa 26 giugno 2026**, Rep. atti n. **96/CSR**, sull'ipotesi di accordo collettivo nazionale per l'attuazione dell'investimento PNRR **M6C1 – Investimento 1.1 “Case della Comunità e presa in carico della persona”**.

L'accordo è stato firmato dalle organizzazioni sindacali **FIMMG** e **FMT**, mentre **SNAMI non ha apposto la propria sottoscrizione**.

La decisione di non aderire all'intesa è stata assunta al termine di un approfondito confronto interno e dopo la consultazione degli organi statuari della nostra Organizzazione Sindacale, in particolare del **Comitato Centrale**, che ha valutato attentamente il contenuto delle modifiche introdotte e le loro possibili ricadute sull'attività professionale dei Medici di Medicina Generale.

Pur condividendo la necessità di garantire l'operatività delle Case della Comunità e di contribuire al raggiungimento degli obiettivi previsti dal PNNR - Missione 6 per il Servizio Sanitario Nazionale - **SNAMI** ha ritenuto che alcuni contenuti dell'accordo non offrano adeguate garanzie rispetto ai principi di autonomia professionale, volontarietà dell'impegno e corretta organizzazione dell'attività convenzionata.

In particolare, sono state oggetto della nostra valutazione critica le modifiche introdotte agli articoli 31 e 47 dell'ACN, che attribuiscono alle sole Aziende Sanitarie, senza cioè possibilità di interlocuzione e/o contraddittorio con le OO.SS., un ruolo particolarmente incisivo nella determinazione dell'attività oraria dei medici del ruolo unico e disciplinano nuove modalità di copertura delle attività nelle Case della Comunità.

SNAMI continuerà a sostenere con determinazione la necessità di soluzioni organizzative condivise, rispettose della dignità professionale dei medici e coerenti con i principi che da sempre caratterizzano la medicina generale convenzionata la conseguente parasubordinazione.

Vi invitiamo a dare la massima diffusione di questa comunicazione agli iscritti e alle strutture territoriali, evidenziando che la posizione assunta da SNAMI è il risultato di una scelta ponderata e condivisa dagli organismi rappresentativi del Sindacato.

Seguiranno ulteriori approfondimenti tecnici e indicazioni operative.

Cordiali saluti.

Il Presidente Nazionale SNAMI
Dott.ssa Simona Maria Autunnali
(firmato in originale)

Principali modifiche introdotte dall'Addendum del 23 giugno 2026

1. Modifiche all'art. 31 ACN

a) Nuovo comma 4

Prevede che i medici a ruolo unico di assistenza primaria, titolari di incarico a tempo determinato o indeterminato, svolgano l'attività oraria sulla base delle determinazioni dell'Azienda sanitaria di appartenenza.

- Maggiore se non esclusivo potere organizzativo attribuito all'Azienda;
- L'attività oraria viene programmata secondo le determinazioni aziendali ***non essendo prevista interlocuzione alcuna con le rappresentanze sindacali della Medicina Generale.***

b) Nuovo comma 6 (medici a ciclo di scelta che non hanno accettato il completamento orario)

I medici già incaricati a tempo indeterminato a ciclo di scelta che non hanno aderito al completamento dell'impegno settimanale dovranno svolgere fino a **6 ore settimanali** nelle Case della Comunità presso le sedi individuate **unilateralmente** dall'Azienda sanitaria dal lunedì al venerdì nella fascia oraria **8.00-20**

- Introduzione di un obbligo di presenza nelle Case della Comunità fino a 6 ore settimanali;
- Individuazione della sede e della distribuzione delle ore da parte dell'Azienda Sanitaria **in via esclusiva**.

c) Ripartizione delle ore

L'Azienda sanitaria, **a suo insindacabile giudizio**:

1. individua il fabbisogno orario;
2. assegna prioritariamente le attività ai medici già operanti ad attività oraria;
3. *sentito il referente di AFT*, ripartisce il fabbisogno residuo tra i medici a ciclo di scelta interessati.

Obiettivo dichiarato

Garantire la presenza di almeno un medico di assistenza primaria nelle Case della Comunità nella fascia 8.00-20.00.

d) Definizione dei turni

Dopo la definizione dei turni da parte dell'Azienda:

- i medici possono accordarsi direttamente tra loro per una diversa distribuzione delle ore;
- è sufficiente una comunicazione preventiva al Distretto;
- La presenza continuativa minima è di **3 ore**.

2. Modifiche all'art. 47 ACN

Per le attività svolte dai medici di cui all'art. 31:

- viene riconosciuto un compenso omnicomprensivo pari a **38,72 euro per ogni ora di attività** nelle Case della Comunità;
- il compenso è finanziato attraverso le medesime risorse previste dall'accordo;
- viene specificato che tali compensi sono definiti esclusivamente dalla **contrattazione nazionale** e che restano salve le eventuali integrazioni regionali correlate a ulteriori funzioni specifiche.