



Fimmg traccia la rotta per il futuro dei medici di medicina generale

All'83° Congresso nazionale Fimmg, la Medicina generale si ripositiona al centro del Servizio sanitario nazionale: nuove regole contrattuali, rafforzamento territoriale e attenzione alle giovani generazioni delineano una professione più autonoma e sostenibile. Con oltre 60.000 studi e 600 milioni di consulenze l'anno, il medico di famiglia resta il presidio più capillare del Ssn, oggi chiamato a evolversi con la riforma territoriale, il Dm 77 e il Pnrr

Anna Sgritto

L'83° Congresso nazionale della Fimmg, che si è svolto a Villasimius dall'1 al 6 ottobre 2025, ha rappresentato un momento di forte rilancio per la medicina di famiglia italiana, chiamata a misurarsi con la complessità della riforma territoriale, l'evoluzione tecnologica e il ricambio generazionale.

Nel razionale congressuale, il sindacato ha ribadito che il medico di medicina generale è rimasto il presidio più capillare e insostituibile del Servizio sanitario nazionale: una "sanità diffusa" che, con oltre 60.000 studi medici e 600 milioni di consulenze l'anno, ha intercettato il 97% delle richieste di assistenza dei cittadini. Un tessuto professionale che ha continuato a garantire equità e accessibilità, e che oggi si trova al centro di un processo di ristrutturazione accelerato dal Dm 77/2022 e dagli investimenti del Pnrr.

Il segretario generale Fimmg **Silvestro Scotti** ha ricordato che il medico di famiglia ha rappresentato "la spina dorsale della sanità pubblica" e che la medicina generale ha assicurato la tenuta del sistema anche nei momenti più difficili, come durante la pandemia. "Senza il presidio diffuso dei medici di famiglia - ha osservato - il Servizio sanitario nazionale avrebbe rischiato di non essere più universale". La Fimmg

ha sottolineato che la sostenibilità del Ssn non potrà essere garantita soltanto da riforme strutturali o tecnologiche, ma da una reale valorizzazione del capitale umano e professionale, oggi messo a dura prova dal carico burocratico e dall'insufficiente riconoscimento economico.

"Il nostro valore - ha affermato Scotti - non è nella quantità di prestazioni, ma nella capacità di interpretare i bisogni di salute delle persone. È la medicina del tempo e della relazione, non quella dell'atto o della prestazione". Da qui il richiamo a un modello di medicina di famiglia fondato su autonomia, responsabilità e prossimità, capace di coniugare libertà professionale e integrazione con il sistema pubblico.

Il Congresso si è aperto con un forte richiamo valoriale. Nella sua relazione introduttiva, il segretario generale ha evocato l'immagine del faro come simbolo della Medicina generale: luce che orienta e guida, capace di mantenere visibilità anche nelle condizioni più difficili. "Oggi la domanda è se vogliamo restare fari o rischiare di diventare fanali", ha affermato Scotti, richiamando la necessità di rafforzare la portata assistenziale del medico di famiglia attraverso organizzazione, lavoro in team e autonomia professionale. "Un faro non cambia la rot-

ta, ma la illumina - ha aggiunto - e la Medicina generale deve continuare a essere la luce che permette alla sanità pubblica di non perdersi nella tempesta dei cambiamenti."

Il momento della notizia attesa

Uno dei passaggi più significativi del Congresso è coinciso con l'annuncio tanto atteso dell'avvio delle trattative per l'Accordo collettivo nazionale 2022-2024. La comunicazione è arrivata in diretta dai lavori congressuali per voce di **Marco Alparone**, presidente del Comitato di settore Regioni-Sanità, che è intervenuto in collegamento video. "Abbiamo ratificato un Atto di indirizzo snello - ha dichiarato Alparone - per riattualizzare la contrattazione e avviare un percorso che traduca la riforma della medicina territoriale in una sanità centrata sui professionisti".

La notizia, accolta con applausi dalla platea, ha rappresentato un segnale concreto di attenzione istituzionale verso le richieste della categoria e ha dato slancio politico ai lavori congressuali. Dopo anni di attesa e di tensione sul fronte delle risorse e del riconoscimento professionale, il via libera alle trattative è stato letto come un atto di fiducia nel ruolo della medicina generale, un punto di svolta atteso da oltre un decennio.

Nella sua replica, Silvestro Scotti ha espresso apprezzamento per la tempestività della convocazione, sottolineando come la contrattazione “non possa essere contenuta in un unico Atto d’indirizzo per un contratto già scaduto” e annunciando la volontà del sindacato di lavorare a un patto con Governo e Regioni per la definizione anche dell’Atto di indirizzo del triennio 2025-2027, da concludersi entro giugno 2026.

Secondo Scotti, questo doppio binario consentirà di aprire una nuova stagione contrattuale fondata su indicatori di processo e di risultato, in grado di rendere misurabili le performance della Medicina generale e di garantire un riconoscimento economico e professionale coerente con gli obiettivi di salute pubblica. La proposta ha trovato ampio consenso in aula, poiché individua una strategia di continuità che evita il consueto ritardo tra la scadenza dei contratti e il loro rinnovo, offrendo finalmente una prospettiva di stabilità normativa e contrattuale.

Ruolo unico e funzione delle Aft

Nel dibattito congressuale è emerso con forza anche il tema del ruolo unico del medico di medicina generale. Scotti ha chiarito che non si è trattato di un aumento di compiti individuali, bensì di un modello di razionalizzazione e cooperazione. “Non una moltiplicazione di funzioni, ma un processo che ha ridotto i carichi di lavoro attraverso il lavoro in équipe e l’integrazione nelle Aggregazioni funzionali territoriali (Aft)”.

Le Aft secondo quanto sottolineato dal sindacato hanno costituito l’antidoto all’isolamento professionale e la base organizzativa per una medicina territoriale moderna, integrata e coerente con i bisogni locali.

L’esperienza maturata negli ultimi anni ha dimostrato come la collabo-

razione tra medici, infermieri e personale di studio abbia potuto migliorare l’accessibilità dei servizi e la continuità assistenziale.

Il Congresso ha ribadito che la vera misura dell’impegno professionale non è stata la quantità di ore lavorate, ma la qualità e la capacità di risposta ai bisogni della comunità: “Una, nessuna, centomila ore, la risposta non è nel tempo, ma nella funzione”.

Giovani e nuovi modelli di lavoro

Ampio spazio è stato dedicato al ricambio generazionale e alla necessità di rendere la professione più attrattiva per i giovani medici. La Fimmg ha evidenziato che il futuro della medicina di famiglia dipenderà dalla capacità di integrare nuovi linguaggi professionali e nuovi modelli di lavoro.

Scotti ha ricordato che “un medico giovane non è un professionista inesperto, ma un innovatore che porta nel sistema la visione del presente e del futuro”. La figura del medico *slasher*, capace di combinare più ruoli e competenze, è stata indicata come chiave per una medicina generale moderna e sostenibile.

La Fimmg ha inoltre richiamato l’importanza della formazione mirata e del *mentorship* nei confronti dei neoscritti, elementi indispensabili per garantire il passaggio di competenze tra generazioni e per favorire un senso di appartenenza alla categoria.

Autonomia e sostenibilità

Nel solco di questa evoluzione, la Fimmg ha riaffermato i principi fondanti della professione: autonomia organizzativa, responsabilità clinica e libertà convenzionale, elementi imprescindibili per mantenere la medicina generale parte integrante del Ssn pur nella forma di libera professione.

La discussione ha evidenziato anche la necessità di interventi fiscali

e previdenziali capaci di sostenere lo sviluppo organizzativo degli studi e il lavoro in équipe. Scotti ha proposto defiscalizzazioni mirate per le quote variabili di retribuzione e decontribuzioni per il personale assunto, strumenti che permettono di investire in efficienza e qualità delle cure. “Non si è potuto chiedere al medico di famiglia di innovare se fiscalmente si è premiato l’immobilismo - ha osservato -. Serve coerenza tra obiettivi di salute pubblica e riconoscimento economico”.

In questo senso, la Federazione ha ribadito la necessità di una riforma previdenziale specifica che tenga conto dell’evoluzione del lavoro convenzionato e delle nuove forme di aggregazione professionale.

Tecnologia e relazione

Tra le direttrici di rinnovamento, grande attenzione è stata dedicata alla transizione digitale. Telemedicina, Fascicolo sanitario elettronico e Intelligenza artificiale sono stati riconosciuti come strumenti preziosi, ma solo se inseriti in un quadro etico e organizzativo che non ha snaturato la relazione medico-paziente.

Il rationale congressuale ha ricordato che il rischio maggiore non risiede nella tecnologia in sé, ma nell’adozione acritica di modelli che potrebbero indebolire la dimensione fiduciaria del rapporto di cura. “La tecnologia deve essere al servizio della relazione, non un suo surrogato”.

Durante il confronto, diversi relatori hanno sottolineato che l’innovazione dovrà andare di pari passo con un rafforzamento delle competenze digitali dei professionisti e con una pianificazione condivisa a livello territoriale.

Una medicina generale protagonista

In sintesi il messaggio congressuale condiviso è che la Medicina genera-

le non può essere mera esecutrice delle riforme, ma protagonista e architrave del nuovo modello territoriale. "Serve più coraggio a proporre che a protestare", ha concluso Scotti. "Protestare è necessario, ma

proporre significa avere visione". L'83° Congresso della Fimmg ha così confermato la rinnovata centralità della Medicina generale, chiamata a navigare tra innovazione, cambiamento demografico e

sfide organizzative, mantenendo sempre accesa la luce del proprio faro professionale e riaffermando la volontà della categoria di essere protagonista della sanità del futuro.

I PUNTI SALIENTI DELLA RELAZIONE DEL SEGRETARIO GENERALE FIMMG

- **Valori e identità** - Il medico di medicina generale è rimasto il faro del Ssn: presidio di prossimità, riferimento di fiducia e garante dell'equità nelle cure.
- **Ruolo unico** - La riforma non può ridurre la funzione del medico di famiglia a mera esecutrice di protocolli, ma deve riconoscerne la responsabilità clinica e decisionale.
- **Contratto e autonomia** - La contrattazione ha rappresentato il luogo dove ridefinire l'equilibrio tra autonomia professionale e integrazione con il sistema pubblico.
- **Aft e lavoro in rete** - Le Aggregazioni funzionali territoriali restano il cuore dell'organizzazione

territoriale, strumenti per la condivisione di competenze e la presa in carico integrata.

- **Giovani e futuro** - Le nuove generazioni di medici hanno chiesto una professione flessibile, sostenibile e attrattiva, con percorsi formativi mirati e opportunità di crescita.
- **Tecnologia e relazione** - La digitalizzazione è un mezzo, non un fine: la relazione medico-paziente resta il cardine della cura.
- **Visione di sistema** - La Fimmg ha indicato la necessità di un nuovo patto tra medici, cittadini e istituzioni per garantire la sostenibilità del Ssn e la dignità del lavoro professionale.



Attraverso il presente **QR-Code** è possibile visualizzare con tablet/smartphone la relazione integrale del segretario generale Fimmg