



COMUNICATO STAMPA

Comunicato Stampa - air_mmg_alescio_smisicilia

4 Agosto 2025

**Primi passi per l'Accordo Integrativo Regionale (AIR) della medicina generale
e del Ruolo unico Assistenza Primaria**

Dichiarazione di Tiziana Alescio, Segretario Regionale Sicilia Sindacato Medici Italiani (SMI)

Palermo, 4 ago. A fine luglio scorso si è riunito a Palermo presso l'Assessorato alla Salute il Tavolo Tecnico Regionale di Medicina Generale, per il rinnovo dell'Accordo Integrativo Regionale (AIR) del Ruolo unico Assistenza Primaria.

L'Intersindacale SMI-SNAMI-FMT, hanno rivisto e modificato la bozza trasmessa dall'Assessorato alle Sigle Sindacali, in data 24 luglio e si sono presentati al tavolo delle trattative con una unica bozza condivisa, seppure ancora incompleta. La FIMMG non ha presentato alcuna revisione, riservandosi di farlo successivamente. Diversi sono i punti di forza che si auspica verranno accolti nel testo definitivo, ma che sono stati già accolti positivamente dalla parte pubblica:

- *Tutela per le colleghe in gravidanza*
- *Tutela per i colleghi non idonei, previa verifica della Commissione periferica del Ministro dell'Economia e della Finanza*
- *Tutela per i colleghi con accertata invalidità civile*

I colleghi, con le problematiche succitate, potranno essere esonerati dalle ore notturne.

Al Tavolo Tecnico lo SMI, insieme alle altre sigle dell'Intersindacali, è riuscito a definire correttamente l'art.32 comma 8 dell'ACN vigente. *L'apertura dello studio medico, nell'ambito territoriale dell'AFT, avviene solo se c'è carenza in termini di scelta.* Si è così scongiurata l'errata interpretazione che avrebbe determinato conflitto fra colleghi, determinando progressivamente una diminuzione delle scelte in carico.

Si è inoltre stabilito, che, nella fase di transizione, gli assistiti rimangono in carico al medico

scelto, anche se per residenza appartenerebbero ad altra AFT. Tutto ciò può facilmente verificarsi in ambito cittadino.

Si è inoltre discusso, al fine di garantire i LEA, di valutare in modo diverso il rapporto ottimale (attualmente 1/5000), per le *zone disagiate e disagiatissime* (come le isole minori e le comunità montane), prevedendo anche una diversa organizzazione.

Altro punto cruciale, discusso il 30 luglio, è quello che *non può essere obbligato alcun medico dell'AFT a coprire carenze assistenziali*, su ordine di servizio.

La copertura dei turni vacanti deve seguire l'art. 9 (carenza assistenziale oraria e incarichi a tempo determinato) e art. 10 (sostituzioni attività oraria) dell'ACN vigente. Infine, è stato proposto e discusso ampiamente con parte pubblica il massimale di scelta e orario dei medici già titolari sia del ruolo unico a ciclo di scelta, che a rapporto orario, con l'applicazione dei seguenti limiti:

51. a) 24 ore, fino a 1000 assistiti ai sensi dell'art. 3 comma 5-ter del D.L. 10 maggio 2023 n.51.

52. b) 12 ore, da 1000 a 1120 assistiti.

È stato proposto, inoltre, che, su istanza del Medico del Ruolo Unico di assistenza primaria già titolare di incarico ad attività oraria (24 ore settimanali) e/o a ciclo di scelta, il massimale orario di 24 ore settimanali possa essere incrementato di 6 ore settimanali fino al raggiungimento di 650 assistiti. Nei prossimi incontri verranno discussi gli altri punti dell'AIR.

Ufficio Stampa