



Presidenza del Consiglio dei ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO,
LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

Intesa, ai sensi dell'accordo Stato-regioni del 5 dicembre 2013, Rep. atti n. 164/CSR, sull' "Ipotesi di Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale", ai sensi dell'articolo 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 – Triennio 2022-2024.

Rep. Atti n. 1/CSR del 15 gennaio 2026.

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

Nella seduta del 15 gennaio 2026:

VISTO il decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2004, n. 138, recante "Interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica" e, in particolare, l'articolo 2-*nonies*, il quale prevede che il contratto del personale sanitario a rapporto convenzionale è garantito sull'intero territorio nazionale da convenzioni conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati mediante il procedimento di contrattazione collettiva, definito con l'accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, previsto dall'articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412 e che tale accordo nazionale è reso esecutivo con intesa nella citata Conferenza permanente, di cui all'articolo 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281;

VISTO l'accordo Stato-regioni del 5 dicembre 2013, Rep. atti n. 164/CSR, avente ad oggetto la disciplina del procedimento di contrattazione collettiva per il rinnovo degli accordi con il personale convenzionato con il Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 52, comma 27, della legge 27 dicembre 2002, n. 89;

VISTA la nota prot. n. 7995 del 23 dicembre 2025, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 22388, con la quale il Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, a seguito della sottoscrizione dell'Ipotesi di Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, avvenuta il 5 novembre 2025, al fine di completare l'*iter* procedurale con il perfezionamento della prevista intesa in questa Conferenza, ha trasmesso un documento relativo all'Ipotesi di Accordo collettivo in titolo, unitamente all'atto di indirizzo del Comitato di settore, al parere favorevole del Comitato di settore Regioni-Sanità, espresso nella seduta del 27 novembre 2025 e la certificazione positiva della Corte dei conti del 22 dicembre 2025;

VISTA la nota prot. DAR n. 22504 del 24 dicembre 2025, con la quale l'Ufficio per il coordinamento delle attività della segreteria di questa Conferenza ha trasmesso la suddetta documentazione alle amministrazioni statali interessate, alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano;

VISTA la comunicazione del 15 gennaio 2026, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 641 e trasmessa, nella medesima data, con nota prot. DAR n. 656, alle amministrazioni statali interessate, alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano, con la quale l'Ufficio di gabinetto del Ministro



Presidenza del Consiglio dei ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO,
LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

dell'economia e delle finanze ha trasmesso il parere del Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato del Ministero dell'economia e delle finanze, reso con nota prot. n. 10160 del 15 gennaio 2026;

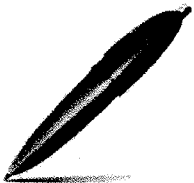
VISTI gli esiti della seduta del 15 gennaio 2026 di questa Conferenza, nel corso della quale le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano hanno espresso avviso favorevole all'intesa sull'ipotesi di Accordo collettivo nazionale in titolo;

ACQUISITO l'assenso del Governo;

SANCISCE INTESA

ai sensi dell'accordo Stato-regioni del 5 dicembre 2013, Rep. atti n. 164/CSR, sull'"Ipotesi di Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale", ai sensi dell'articolo 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 – Triennio 2022-2024, che, allegata al presente atto (allegato 1), ne costituisce parte integrante.

Il Segretario
Cons. Paola D'Avena



Firmato digitalmente da
D'AVENA PAOLA
C=IT
O= PRESIDENZA CONSIGLIO DEI
MINISTRI

Il Presidente
Ministro Roberto Calderoli



Firmato digitalmente da
CALDEROLI ROBERTO
C=IT
O= PRESIDENZA CONSIGLIO DEI
MINISTRI



Struttura Interregionale Sanitari Convenzionati

ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI DI MEDICINA GENERALE AI SENSI DELL'ART. 8 DEL D.LGS. N. 502 DEL 1992 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI ED INTEGRAZIONI – TRIENNIO 2022-2024

In data 5 novembre 2025, alle ore 11:00, ha avuto luogo l'incontro per la firma dell'Ipotesi di Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'articolo 8 del D.Lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni tra

la **SISAC** nella persona del Coordinatore dott. Marco Luca Caroli *firmato*

E LE SEGUENTI ORGANIZZAZIONI SINDACALI:

FIMMG *firmato*

SNAMI *firmato*

SMI *firmato*

FMT *firmato*

ART. 25 – PROCEDIMENTO DI CONTESTAZIONE.

1. I medici di medicina generale sono tenuti ad una condotta informata a principi di correttezza e rispetto e all'osservanza degli obblighi e dei compiti previsti dal presente Accordo e dagli Accordi Regionali e Aziendali. Non possono essere oggetto di contestazione a carico del medico le inosservanze derivanti da comportamenti omissivi, inadempienze di altri operatori o dell'Azienda.
2. Per le contestazioni relative a fatti di minore gravità per i quali sono previsti il richiamo verbale o il richiamo scritto è competente il Direttore del Distretto che, sentito il referente di AFT, procede a circostanziare il fatto al fine di valutare se proseguire o meno con la contestazione dell'addebito. Nel caso in cui il Direttore di Distretto ritenga che la contestazione da formulare sia relativa a fatti più gravi di quelli che comporterebbero il richiamo scritto, entro 20 (venti) giorni dalla notizia del fatto trasmette gli atti all'UPDC dandone contestuale comunicazione all'interessato.
3. Per le contestazioni relative a fatti di maggiore gravità di cui al seguente comma 7, lettera b) l'Ufficio competente per i Procedimenti Disciplinari (UPD), istituito presso ciascuna Azienda, assume la denominazione di Ufficio per i Procedimenti Disciplinari del personale Convenzionato (UPDC) sostituendo un proprio componente con uno in rapporto di convenzionamento di cui al presente Accordo, nominato dal Direttore Generale su una terna di nominativi proposti dal Comitato Aziendale di cui all'articolo 12.
4. Nell'ambito del procedimento disciplinare, la contestazione dell'addebito deve essere specifica e tempestiva e riportare l'esposizione chiara e puntuale dei fatti, nel rispetto delle procedure di seguito indicate.

Nel corso dell'istruttoria, il Direttore del Distretto o l'UPDC possono acquisire ulteriori informazioni o documenti rilevanti per la definizione del procedimento. La predetta attività istruttoria non determina la sospensione del procedimento, né il differimento dei relativi termini.

Le comunicazioni al medico e l'accesso agli atti del procedimento avvengono come di seguito indicato:

- a) ogni comunicazione al medico, nell'ambito del procedimento disciplinare, è effettuata tramite posta elettronica certificata;
 - b) il medico ha diritto di accesso agli atti istruttori del procedimento, salvo nei casi di atti sottratti all'accesso ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
 - c) la sanzione disciplinare deve essere adeguatamente motivata e notificata all'interessato.
5. Non può tenersi conto, ai fini di altro procedimento disciplinare, delle sanzioni disciplinari, decorsi due anni dalla loro irrogazione.
 6. In caso di più violazioni compiute con un'unica azione o omissione si applica la sanzione più grave. In caso di medico titolare di più rapporti convenzionali la sanzione riguarda il solo incarico nell'esercizio del quale si è verificata la violazione. Per gli incarichi del ruolo unico di assistenza primaria conferiti ai sensi del presente Accordo la sanzione riguarda l'intero incarico ad attività oraria e a ciclo di scelta.
 7. I modi e i tempi per l'avvio del procedimento e l'applicazione delle sanzioni sono i seguenti:

a) procedimento per il Direttore del Distretto:

- I. il Direttore del Distretto entro 15 (quindici) giorni dal momento in cui viene a conoscenza di comportamenti punibili con la sanzione di minor gravità, contesta per iscritto l'addebito al medico e lo convoca, con un preavviso di almeno 15 (quindici) giorni, per il contraddittorio a sua difesa, con l'eventuale assistenza di un procuratore e/o di un rappresentante dell'Organizzazione Sindacale cui l'interessato aderisce o conferisce mandato;
- II. entro il termine fissato, il medico convocato, se non intende presentarsi, può inviare una memoria scritta o, in caso di grave od oggettivo impedimento, formulare motivata istanza di rinvio del termine per l'esercizio della propria difesa;
- III. in caso di differimento superiore a 10 (dieci) giorni dalla scadenza del preavviso, per impedimento del medico, il termine per la conclusione del procedimento è prorogato in misura corrispondente. Il rinvio del termine può essere concesso una volta sola nel corso del procedimento, fatto salvo particolari casi riconosciuti e certificati. Qualora il medico non produca alcuna controdeduzione scritta o non si presenti, il Direttore di Distretto dà corso, comunque, alla valutazione del caso;
- IV. il Direttore del Distretto conclude il procedimento, con l'atto di archiviazione o di irrogazione della sanzione, entro 60 (sessanta) giorni dalla contestazione dell'addebito;

b) procedimento per l'UPDC:

- I. l'UPDC con immediatezza, e comunque non oltre 30 (trenta) giorni decorrenti dal ricevimento della segnalazione da parte del Direttore del Distretto, ovvero dal momento in cui abbia altrimenti avuto comunicazione formale dei fatti ritenuti di rilevanza disciplinare di propria competenza, sentito il Direttore di Distretto sul grado di gravità della violazione, provvede alla contestazione scritta dell'addebito e convoca l'interessato, con un preavviso di almeno 20 (venti) giorni, per l'audizione in contraddittorio a sua difesa con l'eventuale assistenza di un procuratore e/o di un rappresentante dell'Organizzazione Sindacale cui l'interessato aderisce o conferisce mandato;
- II. in caso di grave od oggettivo impedimento, ferma la possibilità di depositare memorie scritte, il medico può formulare istanza motivata di differimento dell'audizione a sua difesa con proroga del termine per la conclusione del procedimento in misura corrispondente. Il rinvio del termine può essere concesso una sola volta nel corso del procedimento, fatto salvo particolari casi riconosciuti e certificati. Qualora il medico non produca alcuna controdeduzione scritta o non si presenti, l'UPDC dà corso comunque alla valutazione del caso;
- III. le determinazioni conclusive del procedimento disciplinare sono assunte dal Direttore Generale entro 120 (centoventi) giorni dalla contestazione dell'addebito.
- IV. l'atto di contestazione e il provvedimento finale del procedimento, con allegata la relativa documentazione, compreso l'eventuale deliberato, sono inviate all'Ordine provinciale d'iscrizione del medico, ai fini di cui all'art. 8, comma 3, del D.L.vo n. 502/92 e s.m.i.

8. Nelle procedure di cui al presente articolo il Direttore di Distretto può essere sostituito dal Direttore di Dipartimento, se previsto dalla normativa regionale.
9. Le violazioni di cui al presente articolo danno luogo all'applicazione di sanzioni, avuto riguardo ai seguenti criteri:
 - intenzionalità del comportamento, negligenza, imprudenza, tenuto conto anche della prevedibilità dell'evento;
 - rilevanza della infrazione e dell'inosservanza delle disposizioni contrattuali;
 - disservizio provocato;
 - occasionalità o ripetitività dell'infrazione;
 - recidiva di sanzioni disciplinari nel biennio precedente.
10. Le violazioni di minore gravità danno luogo all'applicazione del richiamo verbale e, per il reiterarsi di infrazioni che hanno comportato il richiamo verbale, al richiamo scritto da parte del Direttore di Distretto.
11. Le violazioni di maggiore gravità danno luogo alle seguenti sanzioni da parte dell'UPDC:
 - a) sanzione pecuniaria, di importo non inferiore al 10% e non superiore al 20% della retribuzione corrisposta nel mese precedente, per la durata massima di cinque mesi per infrazioni gravi e per il reiterarsi di infrazioni che hanno comportato il richiamo scritto;
 - b) sospensione dall'incarico per durata non inferiore a 1 mese e non superiore a 6 mesi per infrazioni di maggior gravità rispetto alla lettera precedente e per recidiva di infrazioni che hanno comportato la riduzione del trattamento economico;
 - c) revoca dell'incarico con preavviso per infrazioni particolarmente gravi, per fatti illeciti di rilevanza penale e per recidiva di infrazioni che hanno comportato la sospensione dall'incarico. Comportano, in ogni caso, la revoca con preavviso le seguenti violazioni:
 - mancato rispetto delle norme contrattuali in materia di espletamento di attività libero professionale;
 - accertato e non dovuto pagamento, anche parziale, per prestazioni previste dagli Accordi rese ai propri assistiti o agli utenti;
 - mancato rispetto delle norme in tema di incompatibilità in costanza di incarico, ad esclusione della fattispecie prevista dall'articolo 24, comma 3, lettera e).
 - d) revoca dell'incarico senza preavviso per infrazioni relative agli obblighi deontologici, legali e convenzionali o per fatti illeciti di rilevanza penale, di gravità tale da compromettere irrimediabilmente il rapporto di fiducia con l'Azienda e da non consentire la prosecuzione, neppure provvisoria, del rapporto di lavoro.
12. Al medico non può essere conferito un nuovo incarico convenzionale ai sensi del presente ACN in caso di revoca dell'incarico convenzionale:
 - per condanna penale definitiva, in relazione alla quale è prevista l'interdizione perpetua dai pubblici uffici ovvero l'estinzione, comunque denominata, del rapporto di lavoro;
 - per responsabilità penale, risultante da condanna passata in giudicato, per delitti commessi al di fuori dell'attività di medico convenzionato e non attinenti in via diretta al rapporto di

lavoro ma che per la loro specifica gravità non siano compatibili con la prosecuzione del suddetto rapporto;

- senza preavviso, di cui al comma 11, lettera d), salvo il venir meno dei presupposti di adozione del provvedimento stesso di revoca.

13. Negli altri casi di revoca, il medico può presentare nuova domanda di inclusione nella graduatoria regionale decorsi due anni dalla cessazione. Una nuova attribuzione dell'incarico può avvenire solo in un ambito differente da quello detenuto all'atto della revoca per motivi disciplinari.
14. Per le fattispecie di cui al comma 11, lettere c) e d), il procedimento prosegue anche in caso di sopravvenuta cessazione del rapporto di convenzionamento del medico con l'Azienda.
15. La violazione dei termini stabiliti nel presente articolo comporta, nel caso in cui la responsabilità sia dell'Azienda, la decadenza dall'azione disciplinare e, nel caso in cui la responsabilità sia del medico di medicina generale, la decadenza dall'esercizio del diritto di difesa.
16. Per quanto non previsto dal presente articolo si applicano le disposizioni del Codice di Procedura Civile.