



SEZIONE PROVINCIALE DI UDINE

Via Diaz, 4 – c/o Ordine dei Medici

33100 UDINE

Cell.3285560373

C.F. 94126680308

Il Presidente Provinciale p.t.

Dott. Stefano Vignando

pec: udine@pec.snami.org

Al Direttore Generale

ASUFC

asufc@certsanita.fvg.it

e per conoscenza:

Al Direttore Centrale Salute

Regione Aut. FVG

salute@certregione.fvg.it

Al Direttore Generale ARCS

arcs@certsanita.fvg.it

Al Sig. Presidente

OMCeO Udine

segreteria.ud@pec.omceo.it

Oggetto: GMT periodo estivo 2025. Allegati.

Con nostra precedente dd. 07.04.2025 abbiamo ricordato i contenuti dell'art.12 dell'ACN e in particolare, oltre ai commi 5 e 6, i commi 8 e 9 e abbiamo richiesto la sollecita convocazione del Comitato aziendale per affrontare anche l'organizzazione del Servizio di assistenza sanitaria rivolta alle persone non residenti nelle località a forte flusso turistico per il 2025 che l'**art. 46 del vigente ACN** al comma 1 prevede sia organizzato "**sulla base di indirizzi definiti negli Accordi Integrativi Regionali**".

Inoltre il comma 2 del citato art. 46 ACN prevede che "***I medici del ruolo unico di assistenza primaria in attività di scelta prestano la propria attività anche in favore dei cittadini che, trovandosi occasionalmente al di fuori della AFT di riferimento, ricorrono ad essi. Tale attività è prestata altresì dai medici in attività oraria nei confronti dei cittadini di aree distrettuali diverse da quella di riferimento***". Il comma 3 prevede che "***Le prestazioni di cui ai commi precedenti sono compensate direttamente dal cittadino con le seguenti tariffe omnicomprendenti: – visita ambulatoriale: € 20,00 – visita domiciliare: € 35,00***".

Da un'attenta lettura della norma pattizia testè citata, non si può che trarne la seguente conclusione: essendo il Servizio organizzato sulla base di indirizzi definiti negli AIR, lo stesso non può che essere garantito ESCLUSIVAMENTE da Medici di Medicina Generale che sono reclutati e forniscono l'assistenza sulla base delle previsioni pattizie (ACN, AIR e AAA) e quindi non può essere esternalizzato accampano giustificazioni che paiono alquanto risibili.

Con l'allegato (1, con evidenziazioni) Decreto del DG. N. 395 del 23/04/2025 si organizza il Servizio di GMT per il periodo estivo 2025; in premessa si cita l'art. 46 del vigente ACN, si ritiene di "***ricorrere all'affidamento del servizio a soggetto terzo, qualora ...***", si prevede venga svolta "***attività ambulatoriale e domiciliare***" e si richiamano "***le indicazioni contenute nella nota della Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità prot. n. 33677 del 17 giugno 2022***" per la definizione delle "***tariffe***".

A questo punto è d'obbligo un approfondito excursus storico cioè una breve disquisizione di carattere informativo per una compiuta trattazione delle questioni che affrontiamo.

Nel 2020, come avvenuto negli anni precedenti nelle tre AAS che sono confluite in ASUFC dal 01.01.2020, la disciplina del Servizio di GMT fu oggetto di un AIA reso esecutivo con DDG. 627/2020 che intervenne in modo condiviso sia sulla parte organizzativa, e relative modalità di reclutamento, e sia su quella economica.

Nella primavera 2021 SNAMI formulò una proposta organica, finalizzata alla trattativa per un AIA, che però rimase lettera morta; l'Azienda procedette dettando unilateralmente le "condizioni" organizzativo/economiche per il coinvolgimento dei MMG secondo le previsioni pattizie al tempo vigenti ma dimenticando quanto previsto dall'AIR SCA 2019, spesso richiamato in premessa nei Decreti ma mai applicato compiutamente; visto il fallimento di tale modalità, l'Azienda convocò urgentemente le OO.SS. e si addivenne ad un'Intesa verbale ma non verbalizzata, mai sfociata però in AIA, i cui termini sono riassunti nell'allegata (2) comunicazione SNAMI; i termini dell'intesa citata sono stati recepiti dall'allegato (3) DDG. 709/2021.

La vicenda descritta **dimostra che se si rende attrattiva e appetibile anche economicamente l'attività richiesta ai Medici contrattualizzati con le previsioni pattizie di ACN, AIR e AIA (ora AAA), le disponibilità si trovano eccome**, economicamente, oltre che giuridicamente, più "convenienti" rispetto alla esternalizzazione, o come si definisce da pochissimo tempo con una terminologia più elegante e meno impattante, "*co-progettazione*" che significa sempre e comunque voler consegnare a privati pezzi di SSR pubblico anche se la spesa, a parità di caratteristiche del servizio, è senza ombra di dubbio maggiore; certo, in riferimento alla GMT, se si riducessero alcune caratteristiche organizzative del Servizio (LEA) per far sì che il costo risultasse inferiore, ecco che l'Azienda potrebbe giustificare pure l'esternalizzazione.

A questo punto sorge una domanda: se la giustificazione per "*ricorrere all'affidamento del servizio a soggetto terzo [...]*" è rappresentata dal fatto che "*la disponibilità di professionisti dovesse risultare insufficiente [...]*", come fa il Privato verso cui si esternalizza il Servizio, a reperire Professionisti Medici? Pagandoli di più ovviamente anche attraverso vari benefit! Ma poi comunque il costo complessivo dell'esternalizzazione sarebbe comunque maggiore rispetto a quello del reclutamento diretto degli stessi Professionisti tramite condizioni migliori e frutto della dovuta contrattazione aziendale (AAA) che l'Azienda sta evitando ad ogni costo perché SNAMI, visto come criptonite, è la O.S. maggiormente consistente con oltre il 50+1%.

Con il DDG. 605/2022, provvedimento consultabile (albo pretorio on line) al seguente link <http://albopretorio.regione.fvg.it/ap/download/doc?idAtto=7385029&idAllegato=main&par4=S06A10> venne istituito il "*Servizio di GMT per la stagione turistica 2022/2023 – Periodo estivo*"; al **punto 6** del Decreto si prevede "*di dare atto che in seno al Comitato Aziendale per la medicina generale aziendale si concorderanno con le Organizzazioni Sindacali MMG specifici accordi aziendali a beneficio del servizio di Guardia Medica Turistica, nonché si definiranno ulteriori modalità organizzative del servizio di cui trattasi;*"; a tale previsione mai è stato dato seguito.

Con Vs. nota Prot. n. 0059016 del 11/04/2025 ci viene dato conto delle "*voci retributive*", cioè i compensi dei MMG che hanno garantito il Servizio nel **2024**, servizio di GMT organizzato, come per gli anni 2022 e 2023, senza interlocuzione alcuna con le OO.SS. della Medicina Generale per definire anche il trattamento economico integrativo come previsto dalle vigenti, allora come ora, disposizioni pattizie e in particolare l'art. 46 dell'ACN e l'AIR SCA; inoltre, si continua a fare riferimento alla "*nota della Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità prot. n. 33677 del 17 giugno 2022*" su cui ci soffermeremo tra poco.

SEZIONE PROVINCIALE DI UDINE

Via Diaz, 4 – c/o Ordine dei Medici

33100 UDINE

Cell.3285560373

C.F. 94126680308

Il Presidente Provinciale p.t.

Dott. Stefano Vignando

pec: udine@pec.snami.org

Apprendiamo quindi che il Trattamento economico dei MMG che hanno garantito l'assistenza medica nel Servizio di GMT nell'anno 2024 è ricondotto a tre voci retributive: "*Onorario professionale assistenza turistica*" (Codice 3105) come previsto dall'art. 47 ACN vigente, "*Prestazioni aggiuntive ass. turistica*" (Codice 3906) e "*Compartecipazione ticket GM (100%)*" (Codice 3053).

L'**AIR SCA – DGR. 1718/2019** in tema di GMT prevede all'art. 1 comma 4 lett. f) "*(L'ACN demanda all'AIR ...) la definizione dell'organizzazione della continuità dell'assistenza a cittadini non residenti temporaneamente presenti nelle località a forte flusso turistico, anche sulla base di quanto disposto dall'art.32 dell'ACN "Assistenza ai turisti" (art.67, comma 14)*", all'**art. 10 (e 18 punto 3)** la "*quota di incentivazione aggiuntiva*" che assomma ad € 3,234 destinata al raggiungimento di obiettivi da declinare nell'AIA e all'**art. 11 comma 4** che "*Le prestazioni rese ai cittadini non residenti in Friuli Venezia Giulia prevedono la corresponsione al MCA da parte del cittadino di una tariffa equiparata a quella vigente nel tempo e prevista dall'ACN per le visite occasionali erogate dai MMG di AP; il MCA incasserà il relativo importo rilasciando idoneo documento contabile. Qualora con successivo Accordo e/o con altri atti regionali si ridefiniscano le tariffe per le prestazioni rese a cittadini non residenti temporaneamente presenti nelle località a forte flusso turistico (nell'ambito delle attività svolte dalla c.d. Guardia Medica Turistica, GMT), le tariffe per le prestazioni di cui al presente comma si conformeranno a quelle previste per la GMT.*".

Il 28.04.2022 è entrato in vigore l'ACN 2016 - 2018 che ha sostituito il precedente 2005/2009 e l'art. 32 (GMT) di tale Accordo è stato sostituito dall'art. 46 i cui contenuti sono stati pedissequamente confermati dal successivo ACN, il 2019 – 2021, entrato in vigore il 04.04.2024; l'**art. 46**, pure richiamato nei DDG. 526/2023, 550/2024 e 395/2025 che hanno attivato il Servizio di GMT rispettivamente per l'anno 2023, 2024 e 2025, prevede quindi che a partire dal 28.04.2022 le cd. "**TARIFFE**", a cui si fa riferimento anche per calcolare la percentuale degli incassi da destinare ai MMG del Servizio di GMT, **corrispondono a (comma 3) € 20,00 per la visita ambulatoriale e € 35,00 per la visita domiciliare** a differenza di quanto indicato nella "*nota della Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità prot. n. 33677 del 17 giugno 2022*" che inopinatamente e senza alcun confronto con le OO.SS. prevede unilateralmente che "*Le tariffe per le prestazioni rese nell'ambito delle attività svolte dal servizio di Guardia Medica Turistica organizzato dalle Aziende nelle zone individuate quali località ad alto afflusso turistico della Regione FVG, nelle more della stipula del nuovo AIR, rimangono quelle previste dalla DGR 491/2005.*", cioè di 17 anni prima danneggiando da un lato l'erario e dall'altro i MMG addetti al Servizio di GMT.

Infatti, la nota della DCS Prot. N. 0033677 del 17/06/2022, citata fin dal DDG. 526/2023, pur confermando i contenuti del comma 4 dell'art. 11 del vigente AIR SCA 2019, ne da un'interpretazione restrittiva oltre che unilaterale negando la validità dell'art. 46, rinviando al rinnovo dell'AIR triennale, che a distanza di tre anni è ancora di là da venire, confermando le seguenti tariffe, riportate nei citati DDG che dal 2023 hanno organizzato il Servizio di GMT, che consistono in € 18,00 per le visite ambulatoriali, € 30,00 per le visite domiciliari e € 10,00 per gli atti medici ripetitivi.

Tornando alle "*Voci retributive*" dei MMG in attività nel Servizio di GMT, ricordiamo che nel 2021, così come nel 2022, le stesse erano in numero di tre: "*Onorario Profess.le Ass.za Turistica*" (Codice 3105) corrispondente al trattamento economico dei MMG ad attività oraria vigente all'epoca, ora disciplinato dall'art. 47 ACN, "*Quota Aggiuntiva Az.le GMT Art. 15, C I/E*" (Codice 3115 - € 17,50) e "*Incentivazione Aggiuntiva Ass. Turist.*" (Codice 3314 - € 3,23398); dal 2023 è "scomparsa" sia la voce di cui al Codice 3115 (€ 17,50) e sia quella di cui al Codice 3314 (€ 3,23398) ma è comparsa la voce "*Compartecipazione ticket GM 100%*" calcolata però sulle "*vecchie*" tariffe del 2005 con decisione dell'Azienda datrice in assenza di un Accordo validamente sottoscritto.

SEZIONE PROVINCIALE DI UDINE

Via Diaz, 4 – c/o Ordine dei Medici

33100 UDINE

Cell.3285560373

C.F. 94126680308

Il Presidente Provinciale p.t.

Dott. Stefano Vignando

pec: udine@pec.snami.org

E' del tutto evidente che si sono create le condizioni per rendere il meno appetibile possibile l'attività nel Servizio di GMT da parte dei MMG sia dal punto di vista economico che organizzativo in assenza dell'AIA/AAA che avrebbe garantito garanzie e certezze ad entrambe le parti: ovviamente ai Medici in relazione a organizzazione, reclutamento e trattamento economico e quindi stabilità, ma anche all'Azienda potendo essere applicati ACN e AIR con la sottoscrizione di un AAA a garanzia della certezza della continuità del Servizio nel corso della stagione rispetto alle criticità lamentate dal Direttore del competente Distretto che hanno indotto la Direzione aziendale ad orientarsi verso l'esternalizzazione.

Inoltre, l'"avviso pubblico" previsto dal DDG. 395/2025 dovrebbe riportare oltre ai i riferimenti alle norme pattizie, compresi AIR e AAA (che in ASUFC non esiste dal 2021), anche il trattamento economico previsto, come ad esempio avvenuto in passato con il DDG. n. 709 del 23/06/2021 (allegato 3 <http://albopretorio.regione.fvg.it/ap/download/doc?idAtto=6404235&idAllegato=a0&par4=S06A09>), che non può essere quello applicato dal 2023 ad oggi, deciso unilateralmente dall'Azienda senza alcun confronto con le OO.SS., e che non rende di certo appetibile l'attività professionale in GMT ... ma forse questo è voluto e conforme alla volontà di esternalizzare il servizio.

Identiche considerazioni si possono esprimere in relazione alle "[...] successive dichiarazioni di disponibilità" che non si capisce a chi saranno richieste e né a quale norma e/o disposizione pattizia si farà riferimento, tanto la formulazione è generica e discrezionale in evidente contrasto con la trasparenza e l'imparzialità richiesta agli atti pubblici.

Si ricorda che l'AIR SCA 2019 all'art.18 rubricato "Norme finali" – punto 2, prevede che "Tutti gli Accordi Aziendali vigenti in contrasto con i contenuti del presente Accordo decadono e/o devono essere resi ad esso compatibili entro novanta giorni dall'esecutività del presente Accordo." ma anche tale previsione pattizia è sempre stata violata semplicemente perché fin dal 2021 mai sono stati validamente sottoscritti Accordi (AIA/AAA) sulla GMT e anche sulla Penitenziaria.

Per (tutti) questi motivi, richiamate le nostre precedenti e in assenza di sollecita convocazione del tavolo aziendale di confronto (Comitato aziendale e Delegazione trattante) per la definizione di organizzazione, modalità di reclutamento e trattamento economico integrativo dei MMG impiegati nel Servizio di GMT e di Assistenza negli Istituti Penitenziari come previsto dalle vigenti disposizioni pattizie anche decentrate, non potremo che adire le vie legali forti di precedenti, e anche recenti, decisioni proprio sulla mancata applicazione del tante volte citato art. 15 dell'AIR SCA 2019 (Corte d'Appello – Sez. Lavoro del Tribunale di Trieste).

Nel rimanere in attesa dei dovuti riscontri, si porgono distinti saluti.

Gonars, 25 aprile 2025

Dott. Stefano Vignando