



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: AFA e MMG. Imposizione dell'utilizzo di modulistica mai condivisa.

Con nostre precedenti abbiamo anche preso in esame la vs. nota Prot. n. 14232 dd. 29/01/2025 che ha riscontrato la segnalazione di un MMG Coordinatore AFT iscritto alla nostra Organizzazione Sindacale.

Abbiamo rimarcato che è ben vero quanto si affermava e cioè che “*l’art. 43, comma 5, dell’ACN 4 aprile 2024 elenca, tra le funzioni e i compiti del medico di assistenza primaria, lo svolgimento di «attività di prevenzione e promozione della salute nei confronti della popolazione di riferimento» e la partecipazione a «progetti e programmi di attività [...] finalizzati a sensibilizzare i cittadini [...] sull’adozione di corretti stili di vita».*” ma che ciò non significa, come arguito dalla scrivente, che “*Nello specifico, come evidenziato dal modulo, è espressamente richiesto al medico di assistenza primaria il rilascio di un semplice «consiglio» di partecipazione a un «programma di promozione della salute», il cui seguito – la valutazione di accesso al corso – compete ai fisioterapisti*” trattandosi della solita interpretazione autoreferenziale, tipica di quell’ufficio.

Abbiamo anche sottolineato che neppure la seguente affermazione colpiva nel segno “*È quindi evidente la corrispondenza tra la fattispecie concreta e la previsione contrattuale.*”: l’attività prevista dall’ACN è garantita costantemente da ogni MMG ma la norma pattizia **non prevede certificazioni e/o compilazione di modulistica**, come quelle in uso nei Distretti e allegate alla ns. pec. precedente, mai condivisa con SNAMI ma fatta pervenire ai MMG dagli uffici/strutture aziendali per il tramite dei cittadini creando negli stessi false aspettative che possono incidere pesantemente e negativamente sul rapporto (duale) di fiducia paziente/MMG.

Il Presidente Provinciale p.t.**Dott. Stefano Vignando**pec: udine@pec.snami.org

Inoltre, considerato che ad oggi mai è stata condivisa la modulistica, la sua compilazione non può di certo essere richiesta al MMG ma se lo è, il MMG non è obbligato a compilarla potendo, se lo ritiene, prescrivere su proprio ricettario personale l'attività fisica ritenuta più idonea e utile all'assistita/o; **tale attività non prevista dall'ACN ricadrebbe nell'ambito della certificazione rilasciata su richiesta in libera professione e quindi a completo carico dell'assistita/o.**

Qualora le prestazioni ricadessero invece nei LEA, sarebbe prescrivibile sul ricettario SSN, quindi dema prevedendo la relativa codifica.

Sorvolando sulle restanti affermazioni e deduzioni del tutto autoreferenziali e frutto di una libera e unilaterale interpretazione dell'articolato pattizio, non possiamo che affermare che i riferimenti ad alcune previsioni dell'art. 43 sono parziali e volti al sostegno di tesi fallaci.

Infatti, il comma 5 alla lett. d) prevede che (il MMG) *“partecipa a progetti e programmi di attività, finalizzati al rispetto dei livelli programmati di spesa, concordati a livello regionale e/o aziendale, ed a quelli finalizzati a sensibilizzare i cittadini su specifiche tematiche, sull'adozione di corretti stili di vita [...]”*: ciò presuppone quindi che a monte vi siano progetti concordati a livello regionale e/o aziendale: dove sono tali progetti che devono essere frutto di normale e costante dialettica e confronto sindacale, fattispecie che da diverso tempo non si verifica più in ASUFC perché come in questo caso si interpretano unilateralmente le disposizioni pattizie e si ritiene di imporre ai MMG le proprie interpretazioni a mo' di ordine di servizio?

Inoltre, si ricorda che l'attività AFA non è inserita nelle attività riconducibili ai LEA e che non ve ne sia specifica traccia nel vigente ACN, in AIR o in AAA.

Infine, un cenno ai contenuti dell'Allegato al DDG. 1311/2022 e in particolare il *punto 4 – “Accesso”* che si riporta integralmente *“L'accesso all'attività avviene su segnalazione da parte del Medico di Medicina Generale o Medico Specialista, che compila e firma l'apposito modulo, e lo invia direttamente o per il tramite dell'utente al Centro di Coordinamento territorialmente competente”*: è di tutta evidenza che **in assenza di un Accordo**, tale previsione si configura **nei confronti dei MMG, che dipendenti non sono, quale potestà autoritativa datoriale cioè ordine di servizio a cui ogni MMG può opporsi rifiutandosi di compilare moduli o di sottostare ad altre incombenze imposte ma mai condivise e contrattualizzate.**

Si ritiene pertanto che in assenza del dovuto confronto e condivisione delle eventuali progettualità riferite alla sensibilizzazione sull'adozione di corretti stili di vita, i MMG non siano assolutamente obbligati a compilare la modulistica in uso e somministrata, mai condivisa né concordata al tavolo sindacale.

Consigliamo pertanto i MMG a tenere in debita considerazione le nostre considerazioni e a rilasciare la relativa certificazione qualora richiesta su ricettario privato e a totale carico dell'assistita/o.

Si chiede quindi di attivare al più presto il confronto onde pervenire a soluzioni condivise.

Nonostante avessimo chiesto riscontro ai sensi della legge 241/1990, ad oggi nulla è pervenuto: confidiamo pertanto nel senso di responsabilità della Direzione aziendale onde evitare l'attivazione delle procedure di legge.

Distinti saluti.

Gonars, 23 giugno 2025

Dott. Stefano Vignando