



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 Sig. Assessore alla Salute

Regione FVG

assessorosalute@certregione.fvg.it

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: Case di Comunità e partecipazione MAP. Vs nota Prot. n. 0176616 del 05/11/2025.

Con la nota in oggetto (allegata) è stata trasmessa la nota del DG, senza né n. di Prot. e né data, indirizzata “*Ai signori Medici di assistenza primaria*” e avente ad oggetto “*avvio della Casa della comunità nelle sedi distrettuali aziendali, partecipazione dei medici di assistenza primaria*” (allegata).

Vi si afferma che “*al fine di consentire l’avvio delle Case della comunità, l’accordo integrativo regionale di cui alla DGR n. 1381/2025 evidenzia la necessità di avvalersi della stretta collaborazione con i medici del ruolo unico dell’assistenza primaria, chiamati a prestare ore aggiuntive straordinarie negli ambulatori di cure primarie per condizioni cliniche non differibili e negli ambulatori per la presa in carico della cronicità e della fragilità, remunerate con il compenso lordo di € 60,00 all’ora sulla base di specifica intesa tra il medico e l’Azienda.*”.

La missiva si conclude con la richiesta ai Professionisti in indirizzo, cioè i “MAP”, di “*manifestare fin da subito al direttore del distretto sociosanitario di appartenenza: ▪ in via prioritaria, la **disponibilità alla prestazione dell’attività aggiuntiva straordinaria, articolata in turni di sei ore**, nell’ambito degli ambulatori di cure primarie per condizioni cliniche non differibili sopra descritti; ▪ in subordine, la disponibilità alla prestazione dell’attività aggiuntiva straordinaria, articolata in ore, nell’ambito degli ambulatori per la presa in carico della cronicità e della fragilità. Tale disponibilità sarà in seguito formalizzata nei termini previsti dall’AIR sopra citato.*”: quindi un’eventuale “adesione” alla cieca ...

Giova ricordare che la partecipazione dei “MAP” nelle CdC. è regolata non solo dal citato AIR - DGR. 1381/2025 ma anche dall’art. 8, comma 1 e seg. della Legge Regionale 13/2025, norma regionale a cui rimanda anche l’art. 19 punto IV dello stesso AIR.

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

Dobbiamo anche ricordare che l'AIR 2025 prevede *“lo svolgimento di attività assistenziale a prestazione oraria straordinaria aggiuntiva volontaria dei medici convenzionati rispetto a quanto previsto dal comma 5 dell'art. 35 in merito all'orario minimo di apertura degli studi e dall'art. 38, comma 1, dell'ACN vigente e l'effettuazione di ore aggiuntive straordinarie da parte dei medici titolari di incarico ad attività oraria.”*: si tratta quindi di due diverse discipline riferite alle diverse attività dei MMG RUAP ma non è specificata né definita alcuna turnistica perché si presuppone che le cd. *“regole d'ingaggio”* vengano definite in Comitato Aziendale.

L'AIR prevede anche che *“L'accesso agli ambulatori delle CdC è disciplinato dalle linee guida regionali”* che ancora non ci sono.

A questo punto sorgono parecchi dubbi e molte domande: quali compiti professionali si prevede di affidare, unilateralmente, ai MMG RUAP che eventualmente fossero disponibili a fornire assistenza nelle due tipologie di *“ambulatori”* delle CdC? Non si vorrà per caso pretendere dai MMG RUAP che accettassero di prestare servizio negli *“ambulatori di cure primarie per condizioni cliniche non differibili”* per surrogare i Pronto Soccorso e/o i PPI fornendo prestazioni rientranti nell'Emergenza-Urgenza? Chi sarebbero i cittadini destinatari di detto servizio: solo quelli assistiti dai MMG RUAP dell'AFT? O anche dell'UCCP? Altri?

La citata **LR. 13/2025 all'art. 8 comma 2** recita testualmente *“Con deliberazione della Giunta regionale, sentite le organizzazioni sindacali di categoria, sono adottate le linee guida per lo svolgimento della sperimentazione.”*: ad oggi le OO.SS. non sono state ancora *“sentite”* quindi ci pare un azzardo prevedere da parte della Direzione aziendale turnistiche o altre modalità organizzative.

Inoltre, con i commi 3 e 4 vengono previste le modalità atte a **finanziare la sperimentazione** con l'intervento della Giunta Regionale per determinare il *“budget regionale complessivo annuale da destinare alle prestazioni orarie straordinarie dei medici del ruolo unico di assistenza primaria convenzionati con il Servizio sanitario regionale”*, ricordando anche che, **comma 4**, *“Per le finalità di cui al comma 1 si provvede a valere sullo stanziamento della Missione n. 13 (Tutela della salute) - Programma n. 7 (Ulteriori spese in materia sanitaria)”* e ciò fin da subito con l'assestamento di bilancio 2025 e non dal 01.01.2026; quindi desta meraviglia che si affermi che *“l'Azienda provvederà con proprie risorse organizzative ed economiche ... per il residuo periodo dell'esercizio 2025”*.

Infine, un cenno alla *“specifica intesa tra il medico e l'Azienda”* prevista in AIR: nel corso della trattativa per la definizione di tale Accordo abbiamo più volte chiesto di eliminare questa formulazione perché l'ACN vigente non prevede accordi individuali ma la si è voluta mantenere nonostante la nostra netta contrarietà: non potevamo di certo astenerci dal sottoscrivere l'AIR da O.S. maggiormente rappresentata al tavolo con quasi il 50% delle deleghe per tale ragione, ma non possiamo nemmeno astenerci dal menzionare quanto previsto dal comma 6 dell'art. 3 del vigente ACN che recita testualmente *“Ai sensi dell'articolo 40, comma 3-quinquies del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e s.m.i., come richiamato dall'articolo 52, comma 27 della L. 27 dicembre 2002, n. 289, eventuali clausole degli Accordi regionali ed aziendali difformi rispetto al presente Accordo sono nulle, non possono essere applicate e sono sostituite ai sensi degli articoli 1339 e 1419, secondo comma, del Codice Civile.”*; non intendiamo al momento segnalare tale incongruenza, ma se saremo costretti ...

Pertanto, il mettere il carro davanti ai buoi e la mancata chiarezza e trasparenza unita a decisioni aziendali unilaterali evitando, come spesso accade, il confronto con la nostra Organizzazione sindacale che in Azienda ha oltre il 52% di rappresentatività, rischia di allontanare i MMG RUAP eventualmente disponibili invece di incentivarli ad impegnarsi e di compromettere l'attività delle CdC.

Distinti saluti.

Gonars, 7 novembre 2025

Dott. Stefano Vignando