

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**Oggetto: Convocazione Comitato MMG**

Con nota Prot. n. 0174962 del 03/11/2025 (allegata) sono stati convocati per il 18/11/2025 il Comitato Aziendale ex art. 12 ACN e la Delegazione Trattante ex art. 15 comma 5 ACN; inoltre, è stato comunicato l'OdG. di entrambe le riunioni e allegata la relativa documentazione nel rispetto di quanto previsto dall'ACN.

Ci corre l'obbligo di proporre alcune considerazioni su alcuni punti dell'OdG. alla luce anche di quanto discusso e a quanto (poco e mal) verbalizzato nelle precedenti sedute a partire dal 29.05.2025:

1. Punto 1. *“approvazione dei verbali delle sedute precedenti”*:

- a) Verbale seduta del 20/03/2025 approvato e sottoscritto nella successiva seduta del 29/05/2025 solo da chi era presente vista l'assenza di tutte le altre OO.SS. a causa della nota protesta; il verbale della seduta del 29/05/2025 riporta correttamente al punto 8. un quesito della delegata SMI in relazione alla *“Validità del comitato aziendale in assenza del numero legale dei partecipanti”* e la seguente risposta dell'Ufficio competente ovviamente aderente alle previsioni pattizie *“[...] secondo l'art. 12 punto 8) dell'ACN, la riunione del Comitato è valida con la presenza della parte pubblica e delle Organizzazioni sindacali che rappresentano, complessivamente il 50% più uno delle deleghe.”*; quindi la seduta del 20/03/2025 NON E' VALIDA e decisioni-pareri-prese d'atto-ecc. assunti dal “Comitato” sono da annullare come è da annullare la sottoscrizione dei verbali *“delle sedute precedenti ... così come sottoposti ...”*;
- b) Verbale della seduta del 29/05/2025: oltre all'approvazione inconferente del verbale del 30/03/2025 di cui abbiamo testé trattato, si richiama quanto già comunicato in precedenza e cioè che sono stati omessi dei passaggi e che così come riproposto (per la seconda volta - la prima nel corso della seduta del 03/07/2025) detto verbale non è sottoscrivibile con la conseguenza che non essendo sottoscritto dal 50 più uno delle deleghe non è utilizzabile né il verbale stesso e né tanto meno quanto deciso-concordato-adottato; si chiede quindi di integrare il detto verbale come richiesto fin dallo scorso mese di luglio dalla dott.ssa Indri e dal sottoscritto (allegato);
- c) Verbale della seduta del 03/07/2025: al punto 4. *“Esiti degli obiettivi 2024, esiti”* il *“Comitato prende atto”* ma ad oggi lo stesso non è stato messo in condizione di valutare in modo esaustivo i report ma soprattutto nel tempo sono emerse, e rese note alla Direzione aziendale, varie criticità ad oggi mai sanate;

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

- d) Verbale della seduta del 23/07/2025: nel riportare quanto affermato dal DG ***“Il dott. Caporale interviene assicurando che l’Azienda si impegna a contrattualizzare la parte che riguarda altre attività orarie (es. RSA, Hospice, ecc.)”*** e in assenza del dovuto confronto, si chiede che ne è ad oggi dello specifico impegno manifestato alle OO.SS. della Medicina Generale.
2. Punto 3. ***“definizione del regolamento dell’AFT”***: se ne è discusso nella seduta del Comitato del 29/05/2025 e in tale occasione abbiamo posto quesiti, evidenziato criticità e proposto modifiche ed integrazioni che non si sono tenuto del tutto in considerazione nella predisposizione della nuova bozza trasmessa; preliminarmente va però definito chi sono i MMG RUAP che fanno parte delle rispettive AFT;
3. Punto 4. ***“servizio di assistenza ai non residenti nelle località turistiche per la stagione invernale 2025-2026”***: in relazione alla doc. ricevuta, considerato che l’assistenza ai turisti deve essere garantita e fornita dalla AFT cioè dai MMG RUAP che ne fanno parte, si chiede chi fornisca assistenza ai ***“turisti”*** negli orari non coperti dal Servizio di assistenza sanitaria turistica, quali le procedure per l’individuazione dei MMG RUAP dell’AFT disponibili a garantire il servizio e quale il trattamento economico previsto oltre a conoscere se le sedi godano della necessaria sicurezza per gli eventuali accessi degli utenti.

Si chiede inoltre l’inserimento in OdG del punto 6. *“varie ed eventuali”* e si propongono i seguenti temi:

- I. Accordo ai sensi dell’art. 23 dell’AIR ***“Indennità per giorni superfestivi”***, ove è stata prevista anche la festività del Santo Patrono, per l’individuazione della relativa giornata in ASUFC;
- II. ***Valutazione degli Obiettivi AAA 2024***: attendono ancora riscontro la nostra nota del 28/7 us. e le varie note trasmesse via pec da diversi MMG RUAP;
- III. Art. 18 e All. 4 ACN e parte V) AIR 2025: ***Protocolli d’intesa aziendali*** - Sciopero MMG RUAP;
- IV. ***Ricostituzione del Comitato Aziendale e della Delegazione Trattante***: tale incombenza deve essere soddisfatta entro tre mesi dalla vigenza dell’AIR 2025 e cioè dal 14/10/2025;
- V. ***Coinvolgimento dei MMG RUAP nelle Case della Comunità*** in attuazione dell’AIR 2025 e del comma 1 e seg. dell’art. 8 della LR. 13/2025: tale tema è trattato in altra nostra comunicazione.

Un cenno ed alcune brevi riflessioni anche all’unico punto previsto all’OdG. della **Delegazione Trattante**, considerato che la stessa deve essere all’uopo ricostituita a seguito dell’approvazione e vigenza dell’AIR 2025, e cioè ***“1. accordo attuativo aziendale riguardante gli obiettivi 2025”***.

Ricordato che vanno ancora risolte diverse criticità segnalate sia dalla nostra O.S. che da diversi MMG RUAP a CdS (Ciclo di Scelta) e ricordato che l’AIR 2025 permette uno ***“sviluppo pluriennale”*** della progettualità cioè degli Obiettivi da concordare per l’AAA come previsto al punto II dell’art. 17 AIR, si chiede di comunicare al più presto alle OO.SS. l’ammontare dei residui al 31/12/2024 inerenti tutte le progettualità/obiettivi previsti negli AAA; invero nella proposta aziendale di AAA trasmessa il 03/11/2025 vengono riportati i cd ***“residui”*** ma per i soli ***“obiettivi di governo clinico”***, fondi che dovevano comunque essere già ripartiti tra i MMG RUAP aventi diritto in base al raggiungimento degli obiettivi dell’AAA 2024 come previsto dall’Accordo Regionale DGR. 899/2024; inoltre, nessun cenno al Fondo aziendale e di AFT e alla sua ripartizione oltre a quanto previsto sempre dall’AIR e cioè che gli obiettivi assegnati debbono essere coerenti ***“con la numerosità della popolazione assistita e con la gravosità delle patologie croniche per le quali viene garantita la presa in carico”***.

Inoltre **non concordiamo** assolutamente ma anzi respingiamo al mittente la seguente affermazione contenuta nella proposta di AAA ***“Le parti, preso atto dell’individuazione degli obiettivi strategici stabiliti dall’accordo regionale in tema di governo clinico, definiscono le progettualità di seguito descritte, riferite all’art. 17 del medesimo accordo e remunerate con la quota complessiva annua di € 8,00/assistito fino al 13 ottobre 2025 ed € 9,66/assistito a decorrere dal 14 ottobre 2025”***.

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

Ci corre l'obbligo di ricordare che la DGR. 1381/2025 che ha autorizzato l'Assessore competente a sottoscrivere l'AIR 2025, ha *“Dato atto che il finanziamento per la copertura degli oneri derivanti dall'approvazione dell'AIR in argomento è previsto a valere sulle risorse assegnate per lo svolgimento delle funzioni del Servizio Sanitario Regionale nei limiti degli stanziamenti annualmente previsti”*, fondi stanziati anche dalle leggi di assestamento di bilancio approvate durante l'anno ...

Inoltre, nella proposta di AAA **non si fa cenno alcuno alle progettualità che coinvolgono**, come avvenuto negli AAA precedenti, **i MMG RUAP ad attività oraria**, fatte salve le attività dei soli MMG RUAP ad attività oraria in servizio nelle sedi SCA di Udine e Tolmezzo che garantiscono l'assistenza anche nelle rispettive Case Circondariali in attuazione dello specifico Accordo adottato con DDG. 714/2025; si fa riferimento ad esempio all'**Obiettivo 3 - Azione E** dell'AAA 2023.

Un cenno infine ai vari obiettivi declinati nella proposta di AAA: si continua a non tener conto delle osservazioni espresse anche in passato e in più occasioni in relazione alle proposte aziendali di obiettivi il cui raggiungimento non dipende - o dipende solo in (minima) parte - dai MMG RUAP a CdS e sull'inefficacia dei buoni propositi che ormai costantemente si inseriscono negli Accordi consistenti nei “soliti” impegni *“a coinvolgere gli specialisti rispetto a questi obiettivi, a fornire indicazioni condivise sul ricorso agli accertamenti diagnostici e a incentivare l'uso del ricettario SSR da parte degli specialisti operanti sia nelle strutture pubbliche che private convenzionate”*: non abbiamo contezza di iniziative aziendali concrete, quindi non solo formali (la solita letterina), dando anche seguito alle, non solo nostre, numerosissime segnalazioni documentate relative alla consueta induzione subita dai MMG di prescrizioni, talora inappropriate, di medicinali e di prestazioni a carico del SSR e fornite in surrogata con relative responsabilità prescrittive riferite ad appropriatezza e priorità.

Inoltre, ci pare inconferente il riferimento all'**UDMG** chiamato in causa in fase di rendicontazione, quindi nel 2026, quando non esisterà più come previsto dall'AIR 2025 ma soprattutto perché da tempo in ASUFC, a differenza che nelle altre due Aziende sanitarie in Regione, la composizione di questi organismi previsti dall'Accordo regionale recepito dalla DGR. 1963/2018 non è più aderente allo stesso in quanto non si sono voluti tempestivamente sostituire i componenti dimissionari o posti in quiescenza come previsto.

Ci riserviamo infine la facoltà di diffondere la bozza di AAA 2025 a tutti i MMG RUAP nostri iscritti onde raccogliere commenti, opinioni, suggerimenti e proposte.

Comunichiamo sin d'ora che in assenza di positivo riscontro su tutte le questioni sin qui rappresentate e delle dovute e sostanziali modifiche e relative integrazioni anche della proposta di AAA 2025, non siamo disponibili ad alcuna sottoscrizione.

Distinti saluti.

Gonars, 6 novembre 2025

Dott. Stefano Vignando